

# TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL: MEDIACIÓN EN FAMILIAS CON HIJOS ADOLESCENTES



**Autora: Sandra Colás Sainz**  
**Tutora: Carmen del Valle López**  
**Grado en Trabajo Social**  
**4º curso**  
**26/06/2014**



**Universidad de Valladolid**

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	p 3
JUSTIFICACIÓN.....	p 5
I. EL CONFLICTO.....	p 7
I.a. EL CONFLICTO EN LA ADOLESCENCIA.....	p 8
II. LA MEDIACIÓN.....	p 14
III. TRABAJO SOCIAL Y MEDIACIÓN: EL TRABAJADOR SOCIAL COMO MEDIADOR.....	p 18
IV. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE EL CENTRO DE SALUD MENTAL.....	p 21
CONCLUSIONES.....	p 32
BIBLIOGRAFÍA.....	p 33

## **INTRODUCCIÓN**

---

Durante la etapa adolescente, es frecuente que se produzcan conflictos en el núcleo familiar debido a los numerosos cambios acontecidos por los menores. La aparición de dichos conflictos, en muchos casos lleva a los padres o tutores a acudir al Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil en busca de ayuda, pretendiendo con frecuencia una cura centrada únicamente en la conducta disruptiva del menor.

En el presente trabajo, se diseña y justifica la implementación de la mediación con adolescentes y sus familias como una nueva modalidad de intervención desde el centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, proponiendo al Trabajador Social como mediador, ya que entre sus funciones propias se encuentra la mediación.

El trabajo se presenta desde la óptica del Trabajo Social Sistémico, según el cual los profesionales, en su intervención, tienen en cuenta no sólo a cada individuo sino también a todo su contexto y las relaciones que en él ha establecido, considerando a la familia como un sistema en el que las conductas de unos afectan a los otros. Siguiendo a Andolfy (1977), desde éste modelo se conceptualiza a la familia como *“un conjunto constituido por varias unidades vinculadas entre sí por medio de una estructura de relaciones formalizadas. La familia tiene historia propia, se han ligado en el tiempo diferenciándose de su entorno a la vez que participan en él y con él. El cambio de estado de una unidad del sistema va seguido por el cambio de las demás unidades; y éste va seguido por un cambio de estado de la unidad primitiva y así sucesivamente. Por tanto, la familia es una totalidad, no una suma de partes, que funciona en el*

*tiempo por la interdependencia de las partes entre sí y los demás sistemas que la rodean”.*

En el primer apartado, se explica la importancia de la introducción de la mediación en el ámbito de la salud mental de los menores adolescentes, de manera que se involucre a toda la familia en la solución del problema o situación.

A continuación se define el conflicto y los factores que dan lugar al mismo, situando el conflicto en la etapa adolescente y definiendo los factores que facilitan su aparición en el núcleo familiar durante dicha etapa.

Posteriormente se explica la mediación, señalándola como una técnica eficaz en la resolución de conflictos familiares, que pretende implicar a todos los miembros de la unidad familiar en el cambio de la situación considerada negativa hacia otra más deseable.

Más tarde se determina al Trabajador Social como el profesional adecuado para llevar a cabo este tipo de intervención, justificando su papel como mediador en base a la formación recibida durante su carrera y en concordancia con el Código Deontológico de su profesión.

En el siguiente apartado se expone la propuesta de intervención desde el Centro de Salud Mental, definiendo los objetivos y estructurando el proceso de mediación.

Por último, se señalan las conclusiones extraídas durante la realización del trabajo.

## **JUSTIFICACIÓN**

---

La idea de desarrollar el presente trabajo surge tras la realización de mis prácticas de Trabajo Social en un centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Valladolid, dependiente de la Delegación Territorial de Sanidad y Bienestar Social Castilla y León. En dicho centro, durante unos siete meses, he podido observar varias cosas:

- Una media de 16 niños acuden al centro cada semana, lo que supone un total de aproximadamente 800 jóvenes cada año.
- De ellos aproximadamente una tercera parte son adolescentes y la mayoría afirman verse agobiados o no comprendidos por sus padres, los cuales en ocasiones les exigen como si fueran adultos, y en otras les limitan como si continuaran siendo niños.
- La terapia psicológica o psiquiátrica suele centrarse únicamente en el menor y no en el conjunto familiar, de modo que el niño puede evolucionar en ciertos aspectos personales, pero si en su hogar no existe una adecuada interacción y entendimiento, se torna difícil su mejoría psíquica.
- Debido al gran número de usuarios, los terapeutas se citan con cada niño aproximadamente una vez por mes, lo que conlleva en muchos casos la prolongación en el tiempo y el lento avance del tratamiento, e incluso el abandono del mismo.

- La mayoría de las familias consideran que el menor posee algún tipo de problema de salud mental que necesita ser tratado, no considerando la importancia de la etapa vital de cambios por la que éste atraviesa y la necesaria adaptación de todos a la misma.

Todas estas circunstancias llevan inevitablemente a reflexionar sobre la necesidad de ayudar a interaccionar de forma adecuada a padres e hijos, para lograr el bienestar de todos, especialmente el del menor afectado.

Mi objetivo con este trabajo es, por tanto, proponer y diseñar una nueva modalidad de atención dentro del servicio de Salud Mental Infanto-juvenil de Valladolid; introducir la mediación como vía alternativa al tratamiento psicológico o psiquiátrico individual del menor adolescente, ya que éste se haya en una etapa del ciclo vital caracterizada por la sucesión de numerosos cambios, que con frecuencia dan lugar a conflictos interpersonales.

## **I. EL CONFLICTO**

---

El conflicto es un fenómeno social, surgido ante problemas o fallos de comunicación (subjetividad en la percepción, información incompleta), de la interacción social o familiar (interdependencia, diferencias en el carácter), de la confrontación de intereses, las presiones internas y externas, etc. a que da lugar la vida en sociedad.

Evert Van de Vliert (1998) afirma que *"dos individuos, un individuo y un grupo, o dos grupos están en conflicto en tanto que al menos una de las partes siente que está siendo obstruida o irritada por la otra"*.

El deseo de satisfacer las necesidades propias, indudablemente da lugar a la aparición de conflictos cuando choca con el deseo de satisfacción de estas mismas necesidades por parte de los demás.

En general, son tres los factores que propician la aparición de un conflicto y que al mismo tiempo pueden aportar las condiciones propicias para su gestión:

- Factores culturales. Representan la suma de todos los mitos, símbolos, valores e ideas que sirven para justificar la violencia o la paz.
- Factores estructurales. Son aquellos condicionantes que perpetúan las desigualdades, la falta de equidad, la explotación, etc.

- Factores del comportamiento. Son producto de los factores culturales y estructurales y se materializan en conductas agresivas (de tipo físico o verbal) o por el contrario en comportamientos de diálogo favoreciendo el entendimiento y el respeto. En el caso de los adolescentes serán este tipo de factores los que ocasionen conflictos en su núcleo de convivencia.

Los conflictos dan lugar a la aparición de problemáticas que afectan tanto a las personas directamente implicadas en ellos como a otras personas relacionadas con éstas. El abordaje o manejo de las situaciones conflictivas exige poner en marcha estrategias que permitan su solución así como un cambio de la situación que sea estable y perdure en el tiempo.

### **I.a. EL CONFLICTO EN LA ADOLESCENCIA**

Uno de los ámbitos o situaciones donde se producen conflictos con mayor frecuencia es durante la etapa adolescente. En contextos familiares en los que los hijos atraviesan por la adolescencia, es frecuente que exista una falta de comunicación adecuada. Dicha falta de comunicación eficaz suele estar provocada por los numerosos cambios, en ocasiones incomprensibles por los progenitores, por los que el menor atraviesa durante la etapa adolescente, etapa definida por la sucesión de numerosos cambios y conflictos.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia comienza a los 10 años y concluye a los 19. Excluyendo límites de edad, la adolescencia es el período transicional de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta, y que se caracteriza fundamentalmente por la aparición de numerosos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales:

- Cambios físicos: son transformaciones del aspecto del cuerpo, como la aparición del vello, el aumento de los órganos sexuales masculinos y femeninos y en general el cambio de la estructura corporal. En ocasiones son el origen de algunos problemas de tipo psicológico.
- Cambios psicológicos o emocionales: los adolescentes pueden en ocasiones comportarse de manera impulsiva, preocuparse demasiado por su apariencia física, por sus relaciones afectivas o por el futuro. También en esta etapa suele iniciarse el consumo de alcohol y otras sustancias.
- Cambios sexuales: en la adolescencia comienza a aparecer el interés por las relaciones de tipo sexual y la posibilidad de la reproducción.
- Cambios sociales: el adolescente pasa de pasar más tiempo con su familia a interesarse más por la pertenencia a un grupo de amigos y a dedicarse a sus aficiones personales.

Los conflictos propios de la etapa adolescente, se hacen notar más frecuente en el ámbito familiar; debido a la convivencia, las familias poseen relaciones más estrechas que conllevan mayor interacción, surgiendo conflictos frecuentemente entre sus miembros. Para lograr mantener relaciones familiares satisfactorias, es fundamental manejar y resolver conflictos de forma coherente y eficaz, lo que conlleva dominar ciertas habilidades de comunicación y escucha.

El adolescente busca intimidad y separación de sus padres para construir su propia identidad diferenciada de la de éstos. En la búsqueda de dicha identidad propia, el adolescente puede mostrar rebeldía ante cualquier tipo de autoridad, al mismo tiempo que demanda cierta libertad y se interesa por nuevas aficiones... Para adaptarse a esta evolución, deben producirse cambios en la dinámica familiar; debe concederse cierto grado de confianza, de privacidad etc, y al mismo tiempo deben imponerse límites apropiados, lo que en ocasiones no es fácil para los padres del menor.

Los principales problemas que aparecen en las familias surgen debido a la negativa del adolescente a aceptar normas, pero en ocasiones también se deben a la falta de coherencia de los padres a la hora de aplicarlas.

El papel de la familia durante la etapa adolescente es determinante para el desarrollo psicológico positivo del menor. En nuestra sociedad, las familias han sido y siguen siendo un pilar básico y fundamental: los padres ayudan al mismo tiempo a sus hijos a hacerse autónomos y emanciparse, y a sus padres con sus enfermedades: se ocupan de manera privada de lo que debiera ser

tarea de nuestro Estado de Bienestar. Al mismo tiempo, las familias son el principal agente socializador; transmite a los más pequeños los valores y las normas para poder desenvolverse en la sociedad.

En esta etapa inestable de cambios, conflictos y presiones, el adolescente necesita de sus allegados que le brinden su amor y su apoyo, y al mismo tiempo le impongan unas normas y límites adecuados para facilitar un desarrollo equilibrado.

Esto requiere al mismo tiempo supervisión, diálogo, respeto y confianza. El afecto incondicional y unas normas y límites claros y razonados son aspectos imprescindibles para que el adolescente se desarrolle y se sienta seguro.

En el último siglo, la estructura familiar ha sufrido numerosos cambios;

- Cambio en el papel de las mujeres; mayor participación en la vida económica y social fuera del hogar.
- Cambios en el ejercicio de la autoridad familiar; antiguamente el padre era quien tomaba todas las decisiones.
- Cambios en la estructura de la familia; familias extensas, familias nucleares, familias monoparentales, familias formadas por parejas homosexuales...
- Aumento de los problemas que plantea la ancianidad; adaptación de los ancianos y del cuidado de los mismos. Esto da lugar a la menor disponibilidad de tiempo para atender a los hijos.

- Los temas de discusión mas acusados son la hora de llegada a casa, el consumo de alcohol y otras sustancias, la realización de labores en casa, los estudios y la sexualidad.
- Antiguamente se renunciaba a los propios objetivos en pro de los objetivos familiares, no existía contradicción entre los intereses de padres e hijos; en la sociedad actual en cambio, pueden darse y se dan diferencias entre los intereses de los distintos miembros de una familia, lo que puede llevar a conflictos y rupturas.
- En el pasado los jóvenes se casaban e independizaban a edades tempranas; la edad media de emancipación actual se sitúa entorno a los 27 años.
- La precariedad laboral existente, además de llevar a problemas de tipo económico, dificulta la conciliación de la vida laboral y familiar; sin empleo no pueden cubrirse gastos básicos de alimentos, hipoteca o alquiler, etc. Por el contrario, si los progenitores trabajan, no puede atender a sus hijos.

Todos estos factores pueden dar lugar a un incremento de las tensiones en el núcleo familiar, lo que hace fundamental que exista una comunicación adecuada para que sea posible que mejore la calidad de la convivencia y se mantengan los lazos de apoyo entre los miembros de la unidad familiar.

Una situación continuada de conflictos y falta de entendimiento entre los menores y sus progenitores, en numerosas ocasiones deriva en la

asistencia a los Servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil, con el objetivo de que el menor sea diagnosticado de algún posible problema psicológico y tratado por un psicólogo o psiquiatra.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el bienestar mental o la salud mental es *«un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»*.

Las alteraciones de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento afectan a los procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, etc., lo cual dificulta a la persona la adecuada adaptación al entorno cultural y social en que vive. En el caso de los adolescentes, es la propia etapa de cambio la que suele facilitar que aparezcan problemas de este tipo.

## **II. LA MEDIACIÓN**

---

La mediación fue tradicionalmente definida como el arte de promover acuerdos y se practicaba de forma natural o informal, ante la aparición de conflictos interpersonales propios de la vida en sociedad, y la necesidad de dirimir dichos conflictos para convivir pacíficamente y mantener el orden social.

Hoy, podemos entender por mediación *“el encuentro entre las partes en conflicto y un tercero neutral, en el cual mediante el diálogo se trata de dar solución a los problemas existentes entre ellos”* (Ridao, 2008).

En nuestro país, no ha sido hasta la última década cuando se ha observado un aumento del uso de esta técnica, habiéndose desarrollado diversas iniciativas para fomentarla y difundirla mediante programas de formación y capacitación. El desarrollo de la mediación es reciente en España; su historia es breve si la comparamos con países como EEUU, Canadá o Francia:

- En EEUU, los centros de mediación comienzan a aparecer en los 70 en Florida por primera vez. Se produjo un rápido crecimiento y expansión de los mismos debido a los buenos resultados, por lo que la mediación se legalizó e incluso en algunos estados como California era de carácter obligatorio previamente a un juicio.
- Este éxito se extendió rápidamente a Canadá, donde se instauró la mediación familiar con carácter gratuito a comienzos de los 80.

- En Francia la mediación aparece también en los años 70, y por dictado de la Ley 736 se regula. Se excluye únicamente de los procesos penales y fue adoptada en la esfera civil en abril de 1990 por la Asamblea Nacional.
- En España, la mediación familiar en temas de separación y divorcio comienza a tener cabida sobre todo a partir del año 1981, año en que se promulga la Ley del Divorcio. En el año 1983 algunos equipos psicosociales de juzgados de familia que empezaron a utilizar la mediación en sus intervenciones. En 1986 se publicó el primer artículo sobre la mediación familiar, escrito por mediadores españoles. El primer servicio de mediación familiar constituido en nuestro país fue el "Servicio de Mediación a la Familia" de Donosti, interrumpido a los pocos años de su fundación. Fue creado en el año 1988 por una trabajadora social y criminóloga. La ley española en materia de mediación fue la Ley 1/2001, del 15 de marzo, de Mediación Familiar de Cataluña.

Las diferentes leyes españolas en materia de mediación aprobadas por las distintas Comunidades Autónomas, se centran más en conflictos de tipo matrimonial, y no en aquellos propios de la familia en su conjunto.

Aplicada a la intervención en familias con hijos adolescentes, la mediación se convierte en una modalidad de intervención que pretende la implicación de padres e hijos en el proceso de adaptación a la nueva etapa, con el fin de centrar el problema o síntoma en los estilos de comunicación familiar. Evita culpabilizar al adolescente y

promover la cooperación y entendimiento entre todos los miembros del núcleo familiar, para que la relación sea más positiva y satisfactoria, ya que todos son parte de un sistema en el que la conducta de unos afecta a otros. Involucrar a la familia significa enviar un mensaje; todos son importantes para ayudar a mejorar la situación.

Cuando las familias no saben cómo afrontar los cambios y actitudes manifestadas por sus adolescentes, pueden darse situaciones de mucho estrés e incluso violencia familiar. En estas situaciones, con frecuencia las familias deciden recurrir al centro de Salud Mental para que el menor se vea con un terapeuta, pretendiendo con esto que cambie sus actitudes y comportamientos, dando lugar en ocasiones a patologizar la situación y llegando a la medicalización, con el fin de que cesen los conflictos. En cambio los conflictos son inevitables cuando se atraviesa una etapa definida por cambios de intereses y actitudes. La mediación se convierte aquí en un proceso de aprendizaje y empoderamiento que, además de facilitar la resolución de conflictos ya existentes, puede ayudar a las personas a adquirir las habilidades necesarias para resolver de manera autónoma conflictos que surjan en el futuro.

Durante mis prácticas pude observar que, a menudo, si se consulta con el menor si desea acudir al Servicio de Salud Mental para ser tratado por un terapeuta su respuesta es "no, yo no tengo ningún problema, no estoy loco"; esto puede deberse a que, en numerosas ocasiones, los padres piensan que él y sólo él tiene un problema: "no obedece, está todo el día con el móvil, no habla con nosotros".



Para un adolescente, asistir a terapia no sería más que aceptar las "acusaciones" de sus padres. Por parte de los padres, supondría no cambiar ningún tipo de pauta o norma establecida. Lo anterior lleva a pensar que es imprescindible que todos modifiquen o adapten ciertos hábitos para que la relación sea más armoniosa; la mediación facilitaría esta implicación conjunta en mayor medida que una atención centrada únicamente en el menor.

A través de la mediación, podría evitarse la rotura de vínculos familiares en situaciones de crisis, así como facilitarse la superación de las mismas y el mantenimiento de un equilibrio. Una mala comunicación puede ser en sí misma la causa de los conflictos; la mediación facilitará el establecimiento de una comunicación adecuada entre los miembros de la unidad familiar, que haga posible la solución de futuros conflictos de forma autónoma por parte de la misma.

El propio hecho de considerar a la familia y no a uno de sus miembros como grupo objeto de intervención puede reforzar sus lazos. En diferentes situaciones de dificultad o carencia social, puede ser un tercero quien de la voz de alarma, quien informe sobre una posible situación problemática en una familia de su entorno: en el caso concreto del Servicio de Salud Mental, es la propia familia quien decide acudir al servicio, por lo que ésta tendrá una mejor predisposición a participar en el proceso para mejorar su situación.

### **III. TRABAJO SOCIAL Y MEDIACIÓN: EL TRABAJADOR SOCIAL COMO MEDIADOR**

---

Desde que el Trabajo Social aparece como profesión, éste se encuentra vinculado a la atención a las familias en conflicto. Tradicionalmente, los profesionales de este ámbito diagnosticaban los problemas expresados por las familias como sintomatología intrínseca a la persona que manifiesta una conducta problemática. Esta metodología estudiaba la naturaleza interna de las personas, atendiendo solo a su entorno (familia) para paliar los efectos negativos producidos por la persona considerada inadaptada. La meta final era la curación individual.

En las últimas décadas, esta perspectiva cambió. Se da una gran importancia al contexto, a las relaciones interpersonales. Como resultado de este nuevo enfoque, aparece el llamado Trabajo Social Sistémico. Este modelo considera a la familia como un todo, un sistema abierto y dinámico en el que todas sus partes interactúan y en el que las conductas de unos afectan a otros, lo que influye en su estabilidad y da lugar a diferentes transformaciones. A su vez, el sistema familiar se verá influido por otros sistemas de su contexto; el colegio, los amigos, el trabajo...

La metodología sistémica ayuda a los profesionales a descubrir la dinámica familiar, a lograr un conocimiento profundo de las relaciones intrafamiliares, que influyen tanto en la estabilidad del sistema familiar como en su transformación. Se considera que en las familias pueden existir relaciones perturbadas, pero no individuos perturbados. Según el modelo sistémico, por tanto, la meta final es el cambio de los estilos de interacción y comunicación perturbadores.

La familia evoluciona en el tiempo, debiendo cambiar y readaptarse a su entorno. Esto es debido, por un lado, al propio cambio de cada miembro del sistema familiar, y por el otro, a la necesidad de adecuar los comportamientos e interrelaciones a las condiciones de la sociedad que les rodea.

Dentro de cada sistema familiar existen reglas, normas no escritas que son seguidas por sus miembros. Dichas normas deben cambiar con el tiempo para ajustarse a las exigencias individuales y sociales, para que sea posible un adecuado desarrollo evolutivo de las personas, que solo así podrán adquirir una gran autonomía dentro y fuera de su núcleo familiar, al mismo tiempo que se refuerza su sentido de pertenencia al mismo.

Desde esta óptica Sistémica, el Trabajador Social, para iniciar el proceso de mediación, debe partir de la demanda de ayuda para tratar de comprender la estructura familiar. Para ello, es necesario disponer de conocimientos específicos y habilidades personales que faciliten la ayuda a la conciliación de conflictos y el mantenimiento de relaciones interpersonales.

El Trabajo Social considera las situaciones de conflicto como oportunidades para reforzar el tejido social y promover la adaptación al continuo proceso de cambio que supone la evolución. Para ello, los Trabajadores Sociales habitualmente se sirven de su función como mediadores. Conocen y se han formado en la técnica de la entrevista basada en el diálogo; la mediación, a su vez, se basa en el diálogo. Están también especializados en habilidades comunicativas y en técnicas de resolución de problemas; asignaturas tales como "Trabajo

Social con Grupos”, “Habilidades Sociales y de Comunicación”, “Trabajo Social con Familias” o “Trabajo Social y Mediación” ofrecen al Trabajador Social una formación fundamental para desempeñar el papel de mediador.

Según su Código Deontológico, el Trabajo Social es la disciplina científico-profesional que *“promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno”*. Dicho Código recoge en su preámbulo algunas de las funciones del trabajador social, entre las cuales se encuentra la mediación.

Asimismo, entre los principios generales que guían la profesión se halla el de Justicia Social, el cual encomienda al profesional el deber de ayudar a los individuos, grupos y comunidades en su desarrollo y a facilitar la resolución de conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias.

#### **IV. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE EL CENTRO DE SALUD MENTAL**

---

El Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil donde realicé mis prácticas, es un centro sanitario destinado a proporcionar asistencia ambulatoria especializada en salud mental a la población infantil y juvenil (hasta los 18 años) a través de un equipo de carácter interdisciplinar, formado en la actualidad por un trabajador social, dos psicólogos y dos psiquiatras. Dicho equipo, depende de la Delegación Territorial de Sanidad y Bienestar Social, y sus principales objetivos y actividades son los siguientes:

- Ofrecer diagnóstico, tratamiento y seguimiento a los pacientes.
- Proporcionar atención y orientación a las familias.
- Apoyar la atención primaria sanitaria para la detección y asistencia de los trastornos mentales.
- Coordinación con los servicios sanitarios, educativos, sociales y judiciales para dar una respuesta adecuada a las características de la salud mental en la infancia y la adolescencia.
- Participación en actividades dirigidas a la prevención de la enfermedad y desarrollo de funciones de promoción de la salud mental.
- Derivación de los pacientes que precisen tratamiento en régimen de ingreso a las unidades de hospitalización parcial o total.

Siendo el objetivo fundamental del proceso de mediación el de empoderar a las familias para lograr llevar a cabo una adecuada gestión de los conflictos existentes y venideros, éste podría considerarse compatible con los anteriores, especialmente con el de ofrecer atención y orientación a las familias.

El papel desarrollado por el Trabajador Social en el ámbito de la Salud Mental es importante. En el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil donde realicé mis prácticas, su intervención es fundamental; es quien tiene el primer contacto con la familia, para a continuación decidir la derivación del caso a un terapeuta de su equipo: psiquiatra o psicólogo. Al ser quien realiza la primera valoración, sería el profesional idóneo para informar a la familia de otro nuevo tipo de intervención: la mediación.

Los principales objetivos que pretende lograr la mediación con los adolescentes y sus familias son los siguientes:

- Favorecer que los adolescentes no carguen solos con el peso de un problema o dificultad y con el deber de modificar ciertas conductas, pensamientos, sentimientos, etc.
- Facilitar una adecuada/eficaz interacción intrafamiliar, para que todos aquellos miembros que intervengan en la educación del menor favorezcan un proceso de evolución positivo, ya que son parte fundamental en el mismo, contribuyendo a que la familia comprenda su papel en el proceso del tratamiento.
- Crear un espacio donde las familias, por separado y conjuntamente, puedan expresar sus sentimientos, preocupaciones, expectativas, etc.

- Reducir la posible dependencia de los Servicios de Salud Mental, empoderando a la familia para tomar sus propias decisiones y resolver futuros conflictos de forma adecuada y eficaz.

Cuando el menor acude por primera vez al Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, suele hacerlo acompañado de uno o ambos padres. El hecho de asistir puede estar motivado por el pediatra o médico del menor, por sus padres, tutores del colegio o instituto... El primer contacto en el centro tiene lugar con un Trabajador Social, el cual mediante una entrevista de aproximadamente media hora de duración recoge datos acerca del menor y su familia, de su entorno escolar y social.

Al finalizar dicha entrevista, el Trabajador Social deriva al menor a un Psicólogo o Psiquiatra. Tratándose de un adolescente y en aquellos casos en que el Trabajador Social lo crea apropiado, podría informar a la familia de la posibilidad de acudir conjuntamente a mediación, así como de los beneficios y compromisos que ésta conlleva. También informaría a la familia de que sería necesario cumplir ciertos requisitos para poder iniciar el proceso, como son:

- No estar divorciados o separados, o en proceso de divorcio o separación.
- No deben existir denuncias debidas a situaciones de violencia física o verbal.
- Los familiares que acudan a las reuniones deben convivir con el menor.

El Trabajador Social, como mediador y miembro del Equipo de Salud Mental, podría recibir asesoramiento y consejo profesional de sus compañeros de equipo, para mejorar en su práctica y beneficiar a los menores y a sus familias.

Existen ciertos principios que deberán ser tenidos en cuenta durante el desarrollo del proceso de mediación. Algunos de ellos son:

- La participación es voluntaria.
- El mediador debe ser imparcial, así como revelar cualquier conflicto de intereses por su parte.
- Se debe procurar el fortalecimiento de la capacidad de los participantes para tomar sus propias decisiones.
- La confidencialidad del proceso, sujeta a ciertos límites (situaciones en las que se ponga en riesgo la vida de alguien, se incumpla alguna ley, etc).
- Se debe hacer énfasis en los intereses comunes en lugar de los derechos individuales.

El mediador es un experto que ayuda a las partes a reconocer los derechos del otro, y a adquirir técnicas de negociación que les sirvan como herramientas para resolver futuros conflictos, permitiendo a dichas partes tomar cartas en la solución del conflicto; pretende llegar a una solución salvando la relación entre los litigantes.



Haynes y Haynes afirman que “es más probable una negociación exitosa cuando las partes en disputa necesitan mantener una relación que cuando no avizoran ninguna futura relación”. Éste es el caso de las familias.

Como interventor imparcial y objetivo, el mediador tratará de capacitar a las partes para que puedan solucionar conflictos por sí mismas, mediante la objetivización del conflicto, la expresión de sentimientos, la reflexión y la priorización de intereses. En el desempeño de la labor como mediador, además de poseer aptitudes y conocimientos, el profesional debe dominar otras habilidades relacionadas con su actitud:

- Los conflictos se originan porque existen sentimientos; miedo, ira, ansiedad... Es importante saber manejar estos sentimientos para evitar o resolver confrontaciones.
- Debe mantener una posición neutral, encaminada en todo caso al bienestar de las personas y, si es posible, procurando que permanezcan unidas.
- Ser objetivos es fundamental; no dejarse llevar por vivencias personales, así como no dar nada por hecho.
- Tener en cuenta que el estrés producido por la situación puede hacer que alguna de las partes o ambas carguen contra él, pero no considerarlo algo personal, sino como “normal” en esa situación de conflicto.
- La escucha activa es imprescindible para lograr ponerse en el lugar de cada persona y comprender sus miedos, sus preocupaciones, sus sentimientos.

- Además de la formación teórica, son necesarios entrenamiento y sistematización; las propias experiencias son más valiosas que cualquier manual, el mediador aumenta sus conocimientos en cada sesión y con cada conflicto.

El mediador, como guía y acompañante durante el proceso, puede ayudar a los miembros de la unidad familiar a buscar formas alternativas de comunicación e interacción distintas a las habituales, en busca de un cambio positivo en las relaciones entre los mismos. Para lograrlo, el profesional deberá ser imparcial y procurar el entendimiento entre las partes, la interacción, la escucha y la negociación para lograr acuerdos:

- Será como un árbitro, un moderador imparcial que garantizará que todos los miembros de la familia se escuchan, se respetan, intentan comprenderse y negocian para llegar a acuerdos.
- Promoverá un cambio en las pautas o dinámicas relacionales disfuncionales, a través del diálogo con la familia, comprendiendo y tratando de hacer comprensibles las dificultades presentadas para ejercer una adecuada parentalidad, así como el significado que el maltrato tiene en el sistema familiar.
- Ayudará a liberar tensiones y sentimientos de culpa y motivará para que se compartan experiencias y preocupaciones, procurando que todos logren relativizar sus sentimientos o puntos de vista y que los progenitores reafirmen su rol parental.

- Promoverá la reflexión, para lograr esclarecer las causas que dieron lugar al conflicto, tratando de intervenir sobre las mismas para su eliminación y actuando de manera preventiva para evitar que se repitan.

Para lograr un correcto desarrollo del proceso, el mediador se servirá de técnicas específicas como las siguientes:

- El uso de un lenguaje claro y sencillo para no confundir a los interlocutores, prestando atención al lenguaje no verbal que éstos puedan mostrar, ya que puede indicar que el profesional no se está explicando de forma clara. Un lenguaje sencillo y claro favorece que todos se sientan tratados como iguales, y no como "objetos" de la intervención.
- Centrarse en el futuro y no en el pasado. Aunque a veces ciertas cuestiones sobre el pasado deben ser tenidas en cuenta por su relevancia en el momento presente, es importante dirigir la atención hacia el futuro para facilitar dejar atrás otros problemas y evitar posibles estancamientos.
- Repetir y resumir lo que los interlocutores transmiten, para dar muestra de que se les está escuchando atentamente y se desea comprender lo que dicen. Así se pueden evitar malos entendidos, modificando algunos términos para no dar a entender que el mediador se identifica con algún tipo de acusación o postura.

- Mantener la escucha activa y una postura centrada. La expresión corporal es tan importante como la verbal a la hora de transmitir interés. Es importante mantener contacto visual, sentarse adecuadamente y mostrar empatía a todos por igual.
- Estimular a todos los participantes para que hablen por sí mismos y expliquen sus puntos de vista y expectativas en primera persona.
- Ayudar a que hablen entre ellos y no con el mediador, para ayudar a establecer el mantenimiento de diálogos entre los participantes.
- Plantear diferentes tipos de preguntas para obtener información, establecer comunicación entre los participantes y estructurar el proceso.
- Prestar atención al lenguaje corporal o no verbal ; los brazos o piernas cruzadas, así como los puños cerrados, pueden mostrar vulnerabilidad o miedo al ataque, o ira reprimida. Del mismo modo, una postura demasiado relajada o desgarbada puede indicar sentimientos de superioridad, falta de interés o aburrimiento.

El escenario físico en el que tengan lugar las reuniones será propio del Centro de Salud Mental. Dicho espacio debe estar libre de ruidos o posibles interrupciones, de este modo respeta la seguridad y privacidad de los participantes. Debe ser un espacio acogedor y lo suficientemente espacioso para que los participantes se sientan cómodos. También deberá disponer de fácil acceso para posibles asistentes con dificultades de movilidad.

Durante las sesiones, el mediador no debe sentarse detrás de un escritorio; los asientos se dispondrán formando un círculo, con una mesa en medio por si es necesario trabajar en papel. De este modo todos podrán mirarse entre sí y también al mediador. Sentar a unos frente a otros podría favorecer las confrontaciones.

La mediación se llevará a cabo en un máximo de diez sesiones, cada una de las cuales durará una hora y media, y tendrán lugar cada dos semanas. Al establecer un número máximo de sesiones, se pretende transmitir a las familias que en un futuro próximo deberán funcionar sin la ayuda de un terapeuta, lo que evitará una posible dependencia del servicio.

Para comenzar la intervención se partirá de la demanda de ayuda:

- La demanda una cita en servicio de Salud Mental lleva a la familia a la primera entrevista con el trabajador social, en la que se producirá el primer contacto entre el profesional y la familia. En dicha entrevista se recogerán datos sobre el menor y sus familiares presentes en el momento, su entorno escolar, económico y laboral, sus relaciones sociales, etc. y se les informará sobre la posibilidad de iniciar el proceso de mediación.
- Fase preliminar: constará de una sesión que se dividirá en tiempos, para que cada miembro por separado hable con el mediador acerca de cómo ve el conflicto o problema. Se evaluará en esta fase la posibilidad de mediar.

- Primera fase (de exploración): constará de 1 o 2 sesiones, que se utilizarán para comentar los objetivos de este tipo de atención, su duración y frecuencia, las ventajas de la misma, el papel del mediador, sus funciones y el funcionamiento y normas que se deben respetar durante el proceso. Cada miembro de la familia comentará sus características personales, de modo que se de por entendido que todos son importantes y serán escuchados y tenidos en cuenta, lo que logrará reducir la posible ansiedad o tensión que la familia trae consigo. También se hablará de la dificultad o problema que les ha llevado a acudir al servicio, contrastando los puntos de vista de todos los participantes, así como de sus objetivos y expectativas sobre el proceso. De esta manera podrá obtenerse información sobre el origen del conflicto o dificultad existente, puntos que puedan conducir a lograr acuerdos y puntos que lo obstaculicen.
- Segunda fase (de interacción): constará de 2 o 3 sesiones. En ella se analizará el conflicto o dificultad, intentando que las partes hablen entre sí y no solo con el mediador, para tratar de llegar a puntos comunes importantes para todas las partes que pueda dar lugar a un consenso. Se trata de establecer prioridades para ir avanzando hacia un entendimiento, necesario para el logro de negociaciones y acuerdos.
- Tercera fase (de negociación): constará de 2 o 3 sesiones, en las cuales los participantes propondrán posibles soluciones del conflicto, que a continuación valorarán. Se indagará acerca de lo que cada uno está dispuesto a hacer y lo que los demás le piden que haga para cambiar la situación-problema. El mediador ayudará a las partes a definir acuerdos claros y

concisos, procurando que estos equilibrados y realistas, así como evaluables. Podrán ser escritos y firmados para que no sean olvidados o malinterpretados. A partir de estos acuerdos se repartirán tareas para, progresivamente, ir avanzando hacia una situación de estabilidad familiar.

- Fase final o de cierre: la última reunión tendrá lugar cuando se observe que la familia ya no necesita la ayuda de un profesional para interactuar adecuadamente. En ella se valorarán y reforzarán los cambios logrados por la familia.

Al finalizar el proceso, el profesional podrá proponer a la familia, si lo cree apropiado, reunirse con él una vez al mes durante los siguientes tres o cuatro meses, con el objetivo asegurarse de que la dinámica familiar continúa siendo adecuada en el tiempo sin la ayuda de un interventor. Así mismo, dejará la puerta abierta a la posibilidad de volver a retomar el proceso en el futuro en caso de ser necesario.

## **CONCLUSIONES**

---

Durante la realización del trabajo se han extraído las siguientes conclusiones:

- Debido a los numerosos cambios que se sufren durante la adolescencia, la salud mental de los menores en edad adolescente es más vulnerable que la de personas de otras edades. Esto puede conllevar dificultades en la construcción de su propia identidad.
- Los conflictos propios de la etapa adolescente, se hacen notar más frecuente en el ámbito familiar; debido a la convivencia, las familias poseen relaciones más estrechas que conllevan mayor interacción, surgiendo conflictos frecuentemente entre sus miembros. Ante estas situaciones, algunas familias deciden acudir a profesionales de la salud mental para solucionar los posibles “problemas” de sus adolescentes, que en ocasiones trastocan la estabilidad familiar.
- Aunque el menor vea a un terapeuta, los cambios positivos no tendrán lugar si en su contexto no existe una comunicación adecuada. Para que las relaciones familiares establecidas no se rompan e influyan al menor positivamente en la construcción de su identidad, es fundamental que todos los miembros de la familia aprendan a manejar y resolver conflictos de forma coherente y eficaz, lo que conlleva dominar ciertas habilidades de comunicación y escucha.



- La mediación en familias con hijos adolescentes se convierte en una modalidad de intervención que pretende la implicación de padres e hijos en el proceso de adaptación a la nueva etapa de cambios, centrandó el problema o síntoma en los estilos de comunicación familiar, evitando culpabilizar al adolescente y promover la cooperación y entendimiento entre todos los miembros de la unidad familiar.
- A través de la mediación, podría evitarse la rotura de vínculos familiares en situaciones de crisis, así como facilitarse la superación de las mismas y el mantenimiento de un equilibrio. Una mala comunicación puede ser en sí misma la causa de los conflictos; el Trabajador Social haciendo uso de su función como mediador guiará a la familia para facilitar el establecimiento de una comunicación adecuada entre todos sus miembros, que haga posible la solución de futuros conflictos de forma autónoma.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Conde, M., Demetrio, A.M., Barros, R., de Frutos, M. A., García, E., Avenzoza, S. e Hidalgo, A. (2011). *Trabajo social con familias reflexiones y sugerencias sobre el ejercicio profesional del trabajador social*. La Coruña: Netbiblio.

De Tommaso, A. (1997). *Mediación y Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.

Departamento de Educación de los Estados Unidos. *Cómo ayudar a su hijo durante los primeros años de la adolescencia*. Washington DC: Oficina de Asuntos Intergubernamentales e Interagencia. (Versión adaptada y corregida por Verano, G.)

Jiménez, M. *Trabajo Social y el Conflicto*.

Miranzo, S. (2010). Quiénes somos, a dónde vamos... origen y evolución del concepto de mediación. *Revista de mediación*, 3(5), 8-15.

Palomar, M. y Suarez, E. El modelo sistémico en el trabajo social familiar: consideraciones teóricas y orientaciones prácticas. *El modelo sistémico en el trabajo social familiar*, 169-184.

Parkinson, L. (2005). *Mediación Familiar. Teoría y práctica: principios y estrategias operativas*. Barcelona: Gedisa.

Ripol-Millet, A. *Situación actual de la mediación familiar en España*. Alicante: Universidad de verano Rafael Altamira.

Toro, V. (2014). Qué es la adolescencia. Recuperado el 10 de abril de 2014, de <http://adolescentes.about.com>

Valdés, L. y Dariel, L. (2010). Orígenes Históricos y Culturales de la Mediación. Recuperado el 10 de abril de 2014, de <http://www.econlink.com.ar>