

FORMACIÓN DE EQUIPOS EN INTERVENCIÓN FAMILIAR

Ayuntamiento de Tomelloso, 2023

VALENTÍN LÓPEZ GALÁN
Psicólogo y Terapeuta Familiar

FORMACIÓN AYUNTAMIENTO TOMELLOSO

- **Conceptos básicos del modelo**
- **Alianza Terapéutica**
- **Primera entrevista y Siguietes**
- **Visita a Domicilio**
- **Técnicas de Evaluación e Intervención**
- **Cierre de Casos**
- **Coordinación de Equipos – Derivaciones y Colaboraciones**
- **Ámbitos a Evaluar (Herramientas SISO – Evaluación inicial y profunda)**
- **Realización de Informes**
- **Setting IO – EVA – EF – ETI**
- **Tipos de Preguntas en las intervenciones**
- **Pronóstico**
- **Diagnóstico**

FORMATO DE LA FORMACIÓN

- **Formación como espacio dedicado a incorporar nuevos conceptos, ideas y poder conocer un modelo integral de intervención familiar.**
- **Formación como espacio de reflexión de los profesionales acerca de su trabajo con las familias, que les permita coger distancia emocional para maximizar la eficacia.**
- **Formación como espacio donde el profesional puede volcar los momentos emocionalmente más intensos del trabajo con las familias.**

PALABRAS CLAVE

ACTIVAR

CONECTAR

ACOMPañAR

MOVILIZAR

DINAMIZAR

CO-CONSTRUIR

COMPRENDER

POTENCIAR

POSIBILITAR

RECONOCER

MEDIAR

VALIDAR

CONFIRMAR

REFLEXIÓN CON FAMILIA

ENTENDER

RECONECTAR

Conceptos a trabajar

- Formación completa...750 horas
- Funciones de la familia
- Crisis del Ciclo Vital
- Esferas de Relación
- Circularidad
- Paciente Identificado
- El Iceberg de la sintomatología
- Síntoma
- Redefinir el síntoma
- Tipos de Preguntas (Lineales – Circulares – Reflexivas)
- Metáfora de los 2 cerebros
- Primera Entrevista y Siguietes
- 3 Niveles de Supervisión
- Vínculo y Alianza Terapéutica
- Cambio Acumulado
- Insight
- Transferencia y Contratransferencia
- Tipos de Cambio (Tipo 1 y Tipo 2)

- **Contenido vs relación**
- **Demanda vs Sufrimiento**
- **Lenguaje Verbal vs No Verbal (Digital vs Analógico)**
- **Metacomunicación**
- **Contextos de Intervención**
- **Deslizamiento de Contexto**
- **Reformulación de la Demanda**
- **Neutralidad**
- **Asistencialismo Incapacitante**
- **Esferas de Relación**
- **Confrontación**
- **Homeostasis**
- **Setting terapéutico**
- **Metáfora de las dos cuentas, la Personal y la Profesional**

Algunas Ideas Para Reflexionar

- ¿Vemos a las familias en conjunto o individualmente?
- ¿Se puede hacer intervención familiar individual?
- ¿Qué papel adopto con las familias en intervención?
- ¿Es adecuado el ritmo o intensidad que llevamos en la intervención con esta familia?
- ¿Soy demasiado cercano a la familia, o distante, o autoriatrio, o paternalista,...?
- ¿Tenemos espacio y tiempo para poder pensar, analizar, evaluar, supervisar,...nuestro trabajo con las familias?

Algunas Ideas Para Reflexionar

- Necesidad de hacer hipótesis con la familia.
- Cuidado con los consejos a las familias
- El tratamiento empieza con la Evaluación Familiar
- Sin vínculo no hay cambio, y este se inicia en la Evaluación.
- Importancia de los “mapas”
- “Es la familia la que enferma, y es la familia la que cura”
- Para elaborar el “plato” de la evaluación familiar, necesitamos tener preparados todos los “ingredientes” necesarios para cocinarla (en nuestra cabeza, en nuestra experiencia,...)

REFLEXIONAR SOBRE:

- Intervención Familiar vs. Terapia Familiar
- Equipos Específicos Vs. Generales vs. Especializados
- Intervención Multidisciplinar
- Intervención en red
- Voluntariedad vs Control (coercitivo)
- Contenido vs. Relación
- Necesidad de Modelo Teórico
- Homeostasis familiar
- Función del síntoma

REFLEXIONAR SOBRE:

- **Vamos a construir un modelo de intervención familiar en Servicios Sociales**
- **Imposibilidad de trabajar sin modelo teórico de referencia**
- **Las familias deben encajar en nuestra intervención y no al revés**
- **No tenemos respuesta para todas las problemáticas traídas por las familias**
- **Acorralar a la improvisación**
- **Explicitar la demanda de la familia y reformular la demanda si es necesario**
- **Acotar objetivos de intervención con las familias**

REFLEXIONAR SOBRE:

- Sin vinculación puede haber compromiso pero no cambio
- Que el contenido no nos desvíe de la relación
- No podemos ayudar a quien no quiere ser ayudado, ¿qué hacer?
- Dificultad de la intervención intensiva
- Expedientes familiares que se eternizan
- Golpe de efecto de los expedientes cerrados
- Las familias necesitan sentirse autónomas e independizarse de los servicios sociales (planes de intervención acotados temporalmente)

REFLEXIONAR SOBRE:

- **Crear un contexto de ayuda profesional**
- **Reducir el asistencialismo incapacitante**
- **Contextos de intervención en los que debemos movernos vs niveles de intervención**
- **Trabajar sin demanda (voluntariedad vs contexto de control)**
- **Implicación de todos los miembros de la familia**
- **Importancia de la supervisión de casos más la formación continua**
- **El profesional debe analizar la información recogida y no sumarla o reproducirla (previsión, análisis, interpretación, pronóstico,...)**

Algunas Ideas Para Reflexionar

- **Idiosincrasia de los Equipos de Intervención de los Ayuntamientos**
- **Equipo Multidisciplinar**
- **Urgencia de las intervenciones**
- **Familias Multiproblemáticas y crónicas**
- **Trabajo en Red**
- **Objetivos de la Intervención Familiar**
- **Diversidad de modelos de intervención**
- **Burocratización de los servicios**
- **Servicio público vs servicio privado**

NO OLVIDAR...

- **Importancia del Vínculo (Sin vinculación no hay comprensión ni cambio)**
- **Escucha empática**
- **Sin modelo y estrategias no se puede trabajar**
- **Intervención desde múltiples frentes**
- **Esferas de relación – cambios radicales**
- **Planificación de objetivos consensuados con el paciente y la familia**
- **Acompañamiento al paciente y la familia**
- **Moverse entre la cercanía y la empatía, evitando sobreimplicación o distanciamiento**
- **Momento del CICLO VITAL familiar en que llega.**
- **Reorganización de la jerarquía y roles familiares**
- **Entrenarnos en la paciencia, más allá de nuestra propia personalidad**
- **La potenciación de las esferas reduce el riesgo de disfuncionalidad**

NO OLVIDAR...

- **No podemos correr en la evaluación o la intervención, sin posibilidad de saltar etapas (paciencia del profesional).**
- **Definir bien el “Plan de Acción” con la familia. (El 50% de desarrollo funcional ya está bien).**
- **Elaborar el pronóstico en relación a la intervención.**
- **La Evaluación Familiar es como un puzzle, con multitud de piezas, y nuestro trabajo consiste en completarlo todo lo que podamos, para que la “imagen” del puzzle se vea lo más nítida posible.**
- **La información básica se suma, y desde ahí se analiza (diccionario del Modelo de referencia).**
- **Diferenciar entre el técnico-persona y el técnico-profesional (“El hábito no hace al monje”)**

NO OLVIDAR...

- Necesidad de conocer e interiorizar los conceptos básicos del modelo (cuerpo central del modelo).
- Importancia de los “mapas” con FMP.
- Qué son las FMP
- Cómo llegan estas familias a la intervención
- Cómo intervenir con FMP
- Cómo valorar el pronóstico de estas familias

CONCEPTOS A TRABAJAR EN LA FORMACIÓN

- QUIEN REALIZA LA DEMANDA
- DEMANDA DEL DERIVANTE
- DEMANDA DE LA FAMILIA
- GENOGRAMA FAMILIAR (nos falta genograma relacional)
- CONTEXTOS Y NIVELES DE ACTUACION
- CRISIS DEL CICLO VITAL
- SINTOMAS QUE TRAE LA FAMILIA
- FUNCIONES DE LA FAMILIA
- PLAN DE ACCION
- PRONOSTICO DE LA INTERVENCIÓN
- MESES DE INTERVENCIÓN ACTIVA – PASIVA – INTENSA,...

CONCEPTOS A TRABAJAR EN LA FORMACIÓN

- OBJETIVOS CONSEGUIDOS
- OBJETIVOS ESTANCADOS
- OBJETIVOS CONSENSUADOS
- GENOGRAMA
- GRADO DE VINCULACIÓN CON LA FAMILIA
- ¿CÓMO ME VE LA FAMILIA?
- ¿CÓMO VEMOS LOS PROFESIONALES A LA FAMILIA?
- CONTINUO DEL PLAN DE ACCIÓN CON EXPECTATIVAS DE LA FAMILIA (Y DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN)...EVOLUCION
- ¿HA HABIDO EVOLUCIÓN O TRANSFORMACIÓN DEL SÍNTOMA?
- JERARQUÍA FAMILIAR (ALIANZAS, LIMITES, COALICIONES, TRIANGULACIONES)

CONCEPTOS A TRABAJAR EN LA FORMACIÓN

- **FUNCIONAMIENTO EN PARENTALIDAD Y CONYUGALIDAD**
- **FUNCION DEL SÍNTOMA**
- **PACIENTE IDENTIFICADO**
- **¿HA HABIDO ALTAS O CIERRES, O RECAIDAS?**
- **¿CUÁNDO HA FUNCIONADO MEJOR LA FAMILIA Y POR QUÉ?**
- **¿QUÉ PAPEL CUMPLE CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA EN LA TRAMA FAMILIAR?**
- **¿EXISTE RELACIÓN SIMÉTRICA O COMPLEMENTARIA?**
- **¿EXISTE ALGUNA ESFERA DE RELACION DISMINUIDA O ANULADA?**
- **DEMANDA VS SUFRIMIENTO – BALANCE EN LA FAMILIA**
- **MAPA DE RECURSOS Y DERIVACIONES**

BUENAS PRÁCTICAS

- **Empoderamiento**
- **Devolución de responsabilidad a la Familia**
- **Vinculación**
- **Mirada Apreciativa**
- **Objetivos pequeños alcanzables**
- **Intervención multidisciplinar**
- **Recursos de la comunidad**
- **Valoración y reconocimiento de los logros**
- **Empatía**
- **Posicionamiento como dinamizador del cambio**
- **Sobreimplicación vs. distanciamiento**

BUENAS PRÁCTICAS

- “El proceso mismo de evaluación-comprensión es un poderoso factor de cambio (Brazelton, 1991)
COMPRESIÓN Y TERAPIA VAN DE LA MANO”
- La actitud que ha de prevalecer. **“USTED SABE, USTED DÍGAME FRENTE A YO SE, YO SE LO DIRÉ”**
- Ver y sentir el mundo como cada uno de los miembros de la familia hará que controlemos los aspectos contratransferenciales y así no actuar frente a la desconfianza, la crítica, la ira.

BUENAS PRÁCTICAS

- Ver a las personas en su contexto y sus luchas vitales
- Reconocerlos en sus conductas. Las familias (personas) se han adaptado lo mejor posible.
- Reconocer y trabajar las propias creencias.
- Revisar con ellos la definición de los problemas y las ganancias de buscar otras alternativas

GLOSARIO

DINÁMICA FAMILIAR	ESTRUCTURA FAMILIAR
JERARQUÍA DE PODER	HISTORIA EVOLUTIVA DE LA FAMILIA
FUNCIÓN SOCIAL DE LA FAMILIA	IDENTIDAD Y PERTENENCIA
CLIMA Y COMUNICACIÓN EN EL GRUPO FAMILIAR	DOBLE VÍNCULO
PSEUDOMUTUALIDAD	SUBSISTEMAS (PARENTAL // CONYUGAL // FRATERO // ABUELOS // FILIAL)
COALICIONES PADRE / MADRE PERIFÉRICO	TRIANGULACIONES
PARENTALIZACIÓN	PACIENTE IDENTIFICADO
SÍNTOMA	DIFERENCIACIÓN
GENOGRAMA FAMILIAR	MAPA DE RED
ECOMAPA	CICLO VITAL
FUNCIONES DE LA FAMILIA	TIPOS DE FAMILIA

TIPOLOGÍAS DE FAMILIA

Según tipo de disfunción o conflicto pueden ser
(Escartin et. al, 1997):

- **Familias sanas vs familias disfuncionales:**
 - **Familias sanas:** se adaptan a las presiones externas, responden a las necesidades de desarrollo psicosomático de sus miembros, resisten las crisis, cumplen las funciones, no tienen chivo expiatorios y “no acuden a expertos”.
 - **Familias disfuncionales:** *no se adaptan a las presiones, crisis cíclicas, desarrollo desigual de los miembros, no flexibilidad de roles y límites, no se acoplan de forma madura, no tiene mecanismos para resolver las crisis, tienen chivo expiatorio y necesitan de ayuda especializada.*

FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS

Las familias multiproblemáticas (FMP), son familias donde la adversidad se ha tornado crónica y transgeneracional, y el involucramiento con agentes sociales es casi inevitable.

- Entre las familias y los servicios se construye una particular dinámica en donde la disolución de los procesos familiares se activa, transfiriéndose progresivamente las fortalezas y competencias de la familia hacia terceros, terminando en su eventual desintegración como sistema.

INTERVENCIÓN CON FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS

CARACTERÍSTICAS	FOCO PROPUESTO A INTERVENIR	RESULTADO ESPERADO
POLISINTOMATOLOGÍA	RESILENCIA PERSONAL Y FAMILIAR	DESPLEGAR RECURSOS Y FORTALEZAS PERSONALES Y FAMILIARES
ESORGANIZACIÓN (ESTRUCTURA, DINÁMICA Y ORGANIZACIÓN)	ORGANIZACIÓN FAMILIAR	LOGRAR UNA MEJOR ORGANIZACIÓN FAMILIAR
ABANDONO DE LAS FUNCIONES PARENTALES	APEGO Y VINCULACIÓN	FORTALECER LOS VINCULOS PADRE/MADRE – HIJOS/HIJAS
AISLAMIENTO	RED	MAYOR INTEGRACIÓN A LA RED FORMAL E INFORMAL
POBREZA	NECESIDADES	CONSTRUCCIÓN DE UNA

NIVELES DE SUPERVISION NECESARIOS

- **1.- SUPERVISION INDIVIDUAL**
- **2.- SUPERVISION GRUPO NATURAL PROFESIONAL**
- **3.- SUPERVISIÓN EXTERNA U OBJETIVA**

CIERRE EXPEDIENTES FAMILIARES

- **NOS CUESTA CERRAR LOS CASOS**
- **DIFERENCIAR ALTAS DE BAJAS**
- **CIERRES TEMPORALES TERAPEÚTICOS**
- **DEVOLUCIÓN A LA FAMILIA DEL CIERRE (ENTREVISTA, CARTA, TELEGRAMA,...)**
- **METACOMUNICACIÓN HASTA EL ÚLTIMO MOMENTO**
- **EL “ATASCO” ...¿PROBLEMA U OPORTUNIDAD?**
- **Falsos Positivos vs Falsos Negativos**

TEMAS A REVISAR...

- **RELACIÓN VS. CONTENIDO EN LAS INTERVENCIONES FAMILIARES**
- **“NO EXISTEN URGENCIAS” EN LAS INTERVENCIONES FAMILIARES**
- **PARCELAR LA INTERVENCIÓN FAMILIAR RESPECTO AL RESTO DE RECURSOS O SERVICIOS QUE PRESTO**
- **EL PROFESIONAL ES EL QUE DIRIGE LA INTERVENCIÓN Y NO LA FAMILIA**
- **IR POR DELANTE DE LA FAMILIA**
- **PARAR, REVISAR, EVALUAR, ANALIZAR...SI ESTOY PERDIDO...Y SUPERVISAR PARA RETOMAR EL CAMINO**
- **CASOS EN INTERVENCIÓN INTENSIVA – BAJA INTENSIDAD - SEGUIMIENTO**

TEMAS A REVISAR...

- CUIDADO CON EL DESLIZAMIENTO DE CONTEXTO...CONTEXTO VOLUNTARIO VS. CONTEXTO COERCITIVO
- SI NO HAY DEMANDA NO SE PUEDE TRABAJAR...¿O SÍ?...REFORMULACIÓN DE LA DEMANDA O... CONTEXTO COERCITIVO O...CIERRE!!!
- EL CURRÍCULUM OCULTO NOS ALEJA DE LAS FAMILIAS
- UN CIERRE A TIEMPO PREPARA UNA BUENA VUELTA DE LA FAMILIA
- EL EQUIPO DE ZONA ES 10 VECES MÁS QUE EL PROFESIONAL INDIVIDUAL
- ¿SÓLO ANTE EL PELIGRO?...DESBORDAMIENTO PERSONAL

TEMAS A REVISAR...

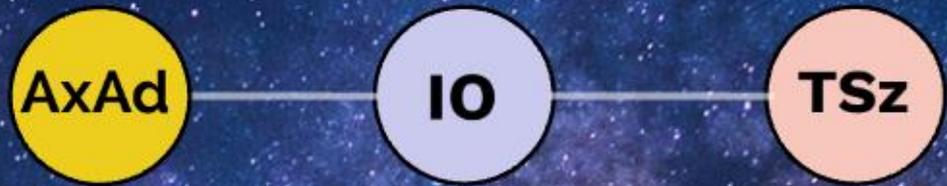
- ¿EVALUO LAS ESFERAS DE RELACIÓN DE LAS FAMILIAS?...¿¿¿Y LAS MÍAS???...CORTAFUEGOS
- ¿SE PUEDEN APAGAR FUEGOS A LA VEZ QUE TRABAJAMOS EN LA PREVENCIÓN DE LOS INCENDIOS?
- LA IMPORTANCIA DE PEDIR AYUDA
 - A LA FAMILIA
 - AL COMPAÑERO
 - AL EQUIPO DE ZONA
 - A OTROS EQUIPOS DE ZONA
 - A LOS COORDINADORES DE SERVICIO
 - A OTROS DISPOSITIVOS ESPECIALIZADOS IMPLICADOS O POTENCIALMENTE IMPLICADOS
- NO DEBO LLEVARME “TRABAJO” A CASA...¿QUÉ HACER?

TEMAS A REVISAR...

- DE “LA OLLA” SEGUIMOS TENIENDO MUCHA “CARNE QUE GUIJAR”, NOS FALTA AÚN “FUEGO Y LA MISMA OLLA”.
- DIFICULTAD DE LOS INFORMES FAMILIARES, BUEN APOYO EN MEDAS, APOYARNOS EN OTROS DOCUMENTOS
- EN NUESTRO VIAJE...¿TENEMOS YA UNA GUÍA O VAMOS IMPROVISANDO?
- LA MAYOR PARTE DE LAS FAMILIAS COMPARTEN CARACTERÍSTICAS, PROCESOS, CONCEPTOS...CENTRARNOS EN LO DIFERENTE
- ...Y MUCHO ÁNIMO!!!

Funciones SS.SS Atención Primaria

- Informar y orientar sobre prestaciones (técnicas, económicas, etc).
- Detectar necesidades de autonomía e integración.
- Valorar y diagnosticar situaciones de la persona/familia y del entorno.
- Prescribir la intervención en consenso con la familia.
- Elaborar, implementar y evaluar el PAS individual/familiar.
- Intervenir interdisciplinariamente para dar respuesta a la necesidad.
- Derivar a la atención especializada.
- Gestionar, coordinar y evaluar las prestaciones.
- Acompañar, mediar y seguimiento del proceso por TS zona.
- Coordinar, integrar y complementar las intervenciones especializadas.
- Complementarse y coordinarse con Sanidad y demás entidades públicas y privadas.
- Fomentar la participación comunitaria.
- Estudiar y observar áreas de intervención y diseñar proyectos.
- Registrar los datos para la planificación e intervención social.



SS.SS
ESPECIALIZ



Prestaciones técnicas y económicas

Prestaciones técnicas y económicas

1. INFORMACION Y ORIENTACION (IO).
2. ESTUDIO, VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO (EVA).
3. PREVENCION Y ATENCION INTEGRAL EN SITUACIONES DE EXCLUSION SOCIAL (PAISES).
4. AYUDA A DOMICILIO (SAD).
5. ATENCION A LA FAMILIA O UNIDAD DE CONVIVENCIA (AFUC).
6. TELEASISTENCIA DOMICILIARIA (TAD).
7. ALOJAMIENTO TEMPORAL PARA SITUACIONES DE URGENCIA SOCIAL (ATUS).
8. FOMENTO DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN EL AMBITO COMUNITARIO (PSAC).
9. INGRESO MINIMO DE SOLIDARIDAD (IMS).
10. AYUDA DE EMERGENCIA SOCIAL (AES).

Proceso de intervención

- 1. Contexto de la cita previa.*
- 2. Trabajo en la prestación de IO.*
- 3. Trabajo en la prestación de EVA.*
- 4. Canalización a las prestaciones PAISES, AFUC, ATUS y/o SAD.*
- 5. Trabajo en las prestaciones.*
- 6. Canalización a Equipos de Atención Especializada y recursos.*
- 7. Evaluación y cierre del DIS de las prestaciones.*
- 8. Evaluación y cierre del DIS de referencia.*

Proceso de intervención

1. Contexto de la cita previa.
2. Trabajo en la Prestación de Información y Orientación (IO).
3. Trabajo en la Prestación de Evaluación, Valoración y Acompañamiento (EVA).
4. Canalización a las prestaciones de PAISES, AFUC, ATUS, SAD y/o TAD.
5. Trabajo en las prestaciones de PAISES, AFUC, ATUS, SAD y TAD.
6. Canalización o derivación a Equipos de Atención Especializada y/o recursos de integración social.
7. Evaluación y cierre del DIS de las prestaciones de PAISES, AFUC, ATUS, SAD y TAD.
8. Evaluación y cierre de DIS de referencia.

PRIMERA INTERVENCION

- **Primera entrevista familiar**
 - **Convocamos a TODOS los miembros de la familia**
 - **Presentación de equipo y metodología de trabajo**
 - **Presentación de cada uno de los miembros de la familia.**
 - **Percepción del problema por todos los miembros de la familia.**
 - **Evaluación de otras dificultades y preocupaciones familiares.**
 - **Planteamos siguientes citas y objetivos de intervención**

VALORACION DIAGNOSTICA

- Síntoma que trae la familia: absentismo, dificultades parentales, multiproblemática
- Demanda real del usuario
- Demanda real del derivante
- Motivación para el cambio
- Otros síntomas de la familia
- Función del síntoma en la familia
- Análisis de las relaciones familia y servicios

PROCESO DE EVALUACION

- **Entrevista de presentación**
- **Informes de otros profesionales**
- **Reunión de coordinación de equipo**
- **Evaluación familiar por parte de las tres figuras profesionales**

OBJETIVOS DE INTERVENCION

- **Intervenir en situaciones de violencia familiar.**
- **Potenciar Habilidades personales, sociales y relacionales**
- **Favorecer la participación social**
- **Ampliar redes de apoyo**
- **Reorganizar la jerarquía familiar**

CRISIS FAMILIARES

- Las crisis familiares pueden ser de 2 tipos:
 - CRISIS NORMATIVAS.
 - Aquellas crisis esperables y que forman parte del ciclo de vida familiar
 - CRISIS NO NORMATIVAS.
 - Las que se producen por eventos que la familia percibe como catastróficos.
 - Eventos inesperados que representan una amenaza a la supervivencia familiar y que deja a quienes las experimentan con una sensación de intenso desvalimiento.

CRISIS NORMATIVAS O DE CICLO VITAL

- **Constitución de la pareja**
- **Ser padres**
- **Hijos adolescentes**
- **Emancipación de los hijos**
- **Separación de la pareja**
- **Retiro de la vida activa**

CRISIS NO NORMATIVA

- **Pandemia por COVID**
- **Pobreza**
- **Desempleo**
- **Migración**
- **Separaciones**
- **Duelos significativos**
- **Problemas legales**
- **Enfermedad. Discapacidad. Accidentes.**

UN BUEN NIVEL DE AJUSTE FAMILIAR SE REFLEJA EN:

- Una adecuada salud física y mental de los individuos.
- Funcionamiento óptimo de los miembros de la familia en sus respectivos roles.
- Mantenimiento de la unidad familiar que le permita cumplir las tareas del ciclo de vida.

LAS FAMILIAS MÁS VULNERABLES A LAS CRISIS SE CARACTERIZAN POR:

- **Tener escasa vinculación afectiva y baja flexibilidad.**
- **Sus miembros vacilan en depender del apoyo y comprensión de la familia.**
- **Prefieren confiar en personas ajenas a la familia de modo que hacen pocas cosas juntos.**
- **Predomina un estilo de comunicación cerrado, se resisten al compromiso mutuo, se evitan y no se involucran en decisiones que los afectan.**

EL EXTREMO POSITIVO DE LA ADAPTACIÓN SE CARACTERIZA POR:

- Buena salud física y mental de sus miembros.**
- Se promueve y facilita el desarrollo individual de sus miembros**
- Funcionamiento óptimo de los roles de cada miembro.**
- Se mantiene la familia como unidad que acompaña las tareas del ciclo de vida.**
- Se mantiene la integridad familiar y la sensación de control sobre las influencias del ambiente.**

LA MALA ADAPTACIÓN SE CARACTERIZA POR:

- Un continuo desequilibrio a cualquier nivel del funcionamiento familiar (individuo-familia; familia-comunidad) o al logro de un equilibrio en ambos niveles pero a costa de:
 - Deterioro del desarrollo o de la salud individual de uno de sus miembros.
 - Deterioro de la integridad de la familia, de su autonomía o de sus habilidades para cumplir las tareas del ciclo de vida.

VIABILIDAD DE INTERVENCIÓN



VIABILIDAD DE INTERVENCIÓN



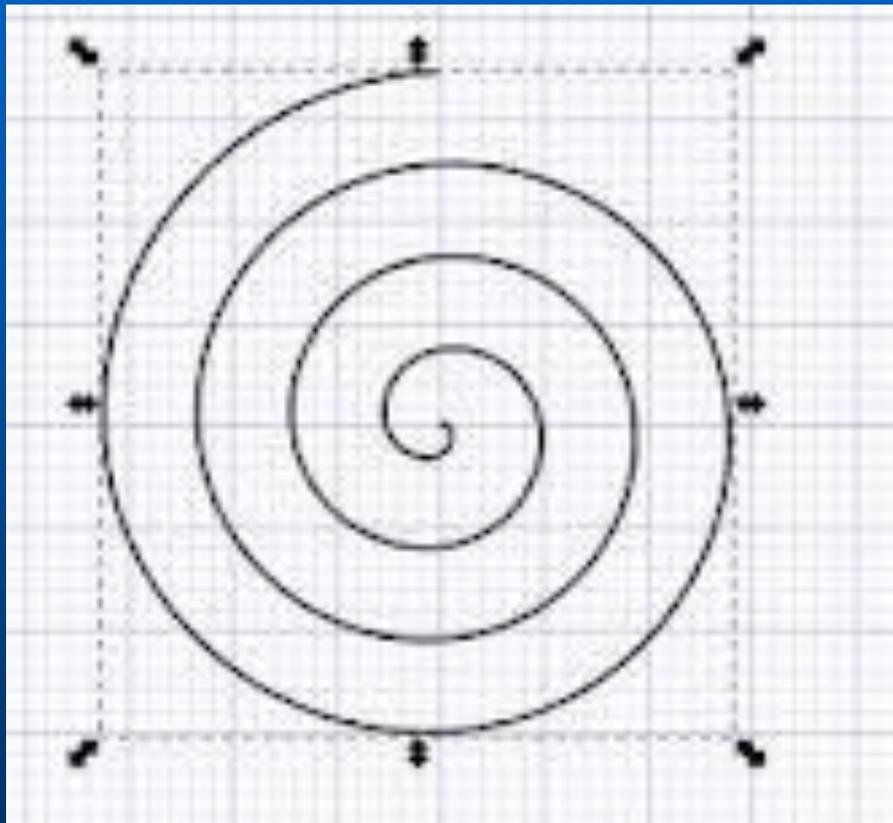
5.- Terapia Familiar vs. Intervención Familiar

- **Los profesionales que trabajamos con familias buscamos el cambio en las relaciones familiares que están haciendo sufrir a sus miembros.**
- **Las acciones dirigidas a aliviar este sufrimiento son todas terapéuticas, ya provengan de un contexto terapéutico o de un contexto de intervención.**
- **Lo diferente no es el objetivo, sino el contexto desde el que trabajamos. Todas son acciones terapéuticas.**

LA MADEJA DE LA FAMILIA



Proceso de Vinculación



Por dónde empezar, ¿qué ficha tirar?



CO-CONSTRUIR

- **RELATO ALTERNATIVO**
- **DAR COHERENCIA A LA NARRATIVA**
- **AYUDAR A HILVANAR**
- **RE-CREAR Y RE-CONTAR
BUSCANDO UNA MAYOR
FUNCIONALIDAD**

Diagnóstico Familiar sistémico

- ¿De qué fuentes proviene el diagnóstico?:
 - Directas:
 - Entrevistas con la familia
 - Cuestionarios
 - Indirectas:
 - Lectura de informes
 - Elaboración de hipótesis
 - Reuniones de coordinación

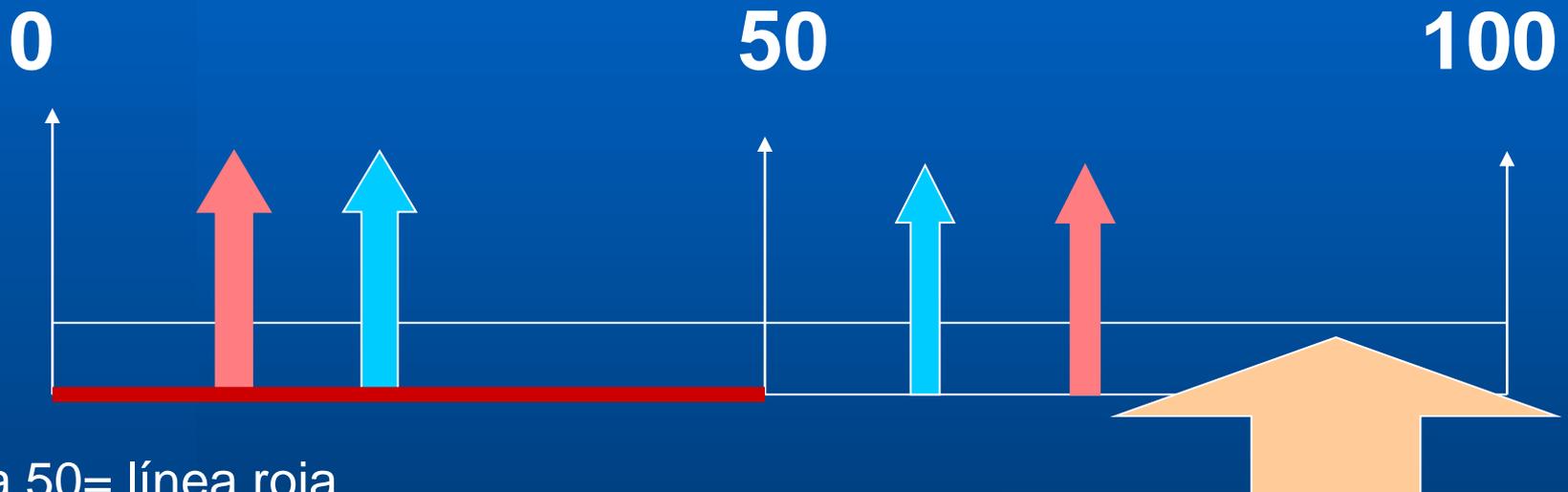
Diagnóstico Familiar sistémico

- **El modelo sistémico plantea que lo que comúnmente denominamos SÍNTOMA, trastorno, problema conductual o enfermedad mental, es el resultado del funcionamiento defectuoso o disfuncional de la familia o grupos primarios a los que pertenecen los individuos sintomáticos o PACIENTES IDENTIFICADOS.**

El papel del Síntoma

- **El diagnóstico sistémico busca contextualizar el problema presentado por el paciente identificado; trata de averiguar qué función cumple como pieza clave en la dinámica familiar. Para ello debe conocer cómo es la familia en el aquí y ahora, y conectar su dinámica con el síntoma.**

EL PLAN DE ACCIÓN



0 a 50= línea roja

50 = funcionamiento autopercebido
aceptable

100 = esta familia no existe

*PLANES IMPOSIBLES
*OBJETIVOS INALCANZABLES
*PLAZOS NO REALISTAS DE
ACUERDO AL CAMBIO PROPUESTO
*PLANES DEL PROFESIONAL
*SENSACIÓN DE FRACASO

Contextos de Actuación con la Familia

- .- Contexto Asistencial

“Me falta, ¿puedes ayudarme a tener?”

- .- Contexto de Consulta

“Dudo, ¿puedes ayudarme a aclararme?”

- .- Contexto evaluativo

“Creo ser capaz de...¿lo crees tú?”

- .- Contextos de capacitación y formación

“No sé de eso..., ¿puedes ayudarme a aprender?”

- .- Contexto de control

“Hay duda de que alguien está siendo menoscabado en sus derechos”

- .- Contexto Terapéutico

“Quiero un cambio en mi visión del mundo...¿puedes ayudarme a ello?”

Niveles de Actuación con la Familia

- **ASISTENCIAL**
- **INFORMACIÓN**
- **ORIENTACIÓN**
- **ASESORAMIENTO**
- **FORMACIÓN**
- **VALORACIÓN DIAGNOSTICA**
- **INTERVENCIÓN FAMILIAR**
- **INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA**
- **SEGUIMIENTO O ACOMPAÑAMIENTO**
- **EVALUACIÓN**

Pronóstico en relación a la intervención

- - **Conciencia del problema en los padres**
- - **Motivación de cambio en los padres**
- - **Grado de cronicidad de la problemática familiar**
- - **Nivel de incapacidad parental**
- - **Grado de violencia intrafamiliar**
- - **Existencia de vinculación afectiva padres-hijos**
- - **Tipo de situación de maltrato**
- - **Gravedad del daño infligido al niño/a**
- - **Problemas presentados por el niño/a**

Funciones de la familia

- **1.- función económica: Proveer de recursos.**
- **2.- cuidado físico. Proveer de seguridad, descanso, recuperación.**
- **3.- afectividad. Proveer de cariño, amor, estima.**
- **4.- educación: Proveer de oportunidades de aprendizaje, socialización, autodefinición.**
- **5.- orientación: Proveer de referencias.**

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

- **Vamos a construir un modelo de intervención familiar en Servicios Sociales**
- **Imposibilidad de trabajar sin modelo teórico de referencia**
- **Las familias deben encajar en nuestra intervención y no al revés**
- **No tenemos respuesta para todas las problemáticas traídas por las familias**
- **Acorralar a la improvisación**
- **Explicitar la demanda de la familia y reformular la demanda si es necesario**
- **Acotar objetivos de intervención con las familias**

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

- Sin vinculación puede haber compromiso pero no cambio
- Que el contenido no nos desvíe de la relación
- No podemos ayudar a quien no quiere ser ayudado, ¿qué hacer?
- Dificultad de la intervención intensiva
- Expedientes familiares que se eternizan
- Golpe de efecto de los expedientes cerrados
- Las familias necesitan sentirse autónomas e independizarse de los servicios sociales (planes de intervención acotados temporalmente)

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

- **Crear un contexto de ayuda profesional**
- **Reducir el asistencialismo incapacitante**
- **Contextos de intervención en los que debemos movernos vs niveles de intervención**
- **Trabajar sin demanda (voluntariedad vs contexto de control)**
- **Implicación de todos los miembros de la familia**
- **Importancia de la supervisión de casos más la formación continua**
- **El profesional debe analizar la información recogida y no sumarla o reproducirla (previsión, análisis, interpretación, pronóstico,...)**

CONTEXTO COACTIVO

- **La ausencia de DEMANDA DE AYUDA, NO SIGNIFICA FALTA DE MOTIVACION PARA EL CAMBIO.**
 - Sentimientos de VERGÜENZA Y MIEDO
 - Razones
 - SOCIALES
 - CULTURALES
 - Desesperación hacia la vida
 - Pérdida de contacto con la realidad familiar
- **“Trabajar con las familias maltratantes es como estar enamorados de una estrella. La estrella es muy bonita pero está muy, muy lejos, transformar la coacción, la relación de pelea, de falta de confianza, en una relación dirigida por el terapeuta hacia el cambio es nuestro desafío”**

CONCLUSIONES

- **Todos los sistemas tienen los recursos necesarios para solucionar sus problemas.**
- **Atención en la construcción de soluciones.**

CONCLUSIONES

- **Somos parte del sistema que articulamos con los usuarios**
- **Averiguamos cómo definen sus problemas**
- **Enfatizamos sus virtudes**
- **Restringimos nuestra pericia y avalamos la de ellos**
- **Ampliamos la red de ayuda: uso familia extensa y otras instituciones.**

CONCLUSIONES

- La importancia de tener un modelo teórico (permite una cierta dirección)
- Potenciar todo lo que conecta. (Proceso de nutrición de los vínculos intrafamiliares y la red primaria: Pertenencia afectiva, Identidad, Poder)
- Tener una organización que refleje esa teoría y permita utilizar las técnicas (permite la congruencia y la evaluación)
- Incluir el meta contexto y los profesionales involucrados. (permite el trabajo en red)

CONCLUSIONES

- Definir el contexto de intervención. (permite tener foco)
- Conexión con la red social relevante (genera contexto de colaboración)
- Cuidar al profesional respecto de la ansiedad de la cronicidad, la ansiedad ante el fracaso y las recaídas (autocuidado y cuidado de equipos)
- Trabajar en equipo considerando la aparición de alianzas, coaliciones y jerarquías respecto del caso

BIBLIOGRAFÍA

- **Las Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la familia multiproblemática. Coletti, M. y Linares, J.L. Paidós. 1997.**
- **Programa de Trabajo Social y Apoyo a la Dinámica Familiar. Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Rioja.**
- **Programa de intervención con familias desfavorecidas y en situación de riesgo social. Equipo de Intervención Familiar del Ayuntamiento de Huelva.⁰**