

Manual de Trabajo para Terapeutas Familiares Oficinas Locales de la Niñez



Manual de Trabajo para Terapeutas Familiares Oficinas Locales de la Niñez



Índice

Introducción	5
I. Capítulo 1: Principios orientadores para el trabajo con niños, niñas y sus familias que presentan factores de riesgo	9
1. Conceptos centrales del enfoque Contextual Relacional para el trabajo con familias	9
2. Reflexión sobre el contexto institucional de la intervención	11
3. Lo psicoterapéutico es excluyente con una función de fiscalización.....	11
4. Somos en contexto, estamos en relación y producimos diferencias relacionales al contexto....	12
5. ¿Qué significa que la familia sea una organización relacional?	12
6. Algunas definiciones útiles	13
II. Capítulo 2: MODELO CONTEXTUAL RELACIONAL PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS.....	17
1. Objetivos de la Terapia Familiar.....	17
2. Los pasos y estrategias de un modo de intervención.....	17
2.1. Co-construcción de la demanda	17
2.2. Modelo centrado en los recursos.....	20
2.3. Pauta relacional y Circuito Problema	22
2.4. Foco	26
3. Encuadre Terapéutico y condiciones necesarias para la intervención	28
3.1. La invitación	28
3.2. Lugar del proceso	29
3.3. A quiénes invitar y cuándo, quiénes están presentes y como incluir a los otros	29
3.4. Horarios, Duración de la sesión, Periodicidad, Número de sesiones.....	30
3.5. Pasos para la intervención en terapia familiar	30
4. Consideraciones especiales.....	31
4.1. Consideraciones especiales para la promoción de competencias parentales	31
4.2. Consideraciones especiales en familias con adolescentes	32
4.3. Consideraciones especiales en caso de identificar vulneración de derechos.....	33
4.4. Consideraciones especiales sobre duelo, crisis y cronicidad.....	34
4.5. Distinciones útiles para la intervención	34

4.6. Consideraciones especiales sobre derivación asistida	37
4.7 Consideraciones especiales sobre adherencia y deserción	37
5. El cambio y las familias	37
III. Capítulo 3: OBJETIVOS Y TEMÁTICAS DE SESIONES MULTI-FAMILIARES	39
1. Descripción de la terapia Multi-familiar	39
2. Propósito del taller multifamiliar en contextos de vulnerabilidad	40
3. Modalidad de trabajo	40
3.1. Metodología.....	40
4. Estructura de las sesiones	41
IV. Capítulo 4: AUTOCUIDADO Y MUTUOCUIDADO	51
1. ¿Qué entendemos por Autocuidado y Cuidado De Equipos?	51
2. Algunas definiciones útiles con relación al autocuidado y cuidado de equipo en personas que trabajan en contextos de vulnerabilidad	51
3. La intervención en el equipo.....	53
3.1. Dificultades con las tareas	53
4. Estrategias de afrontamiento en el nivel de la interacción del equipo con la tarea	54
Anexo Guía de preguntas relacionales	55
1. Construcción de la demanda	55
2. Reconocimiento del mundo organizacional de la familia y su contexto, articulado con la definición del problema	56
3. Riesgos, circuito, problema y foco	57
4. Cambio, efectos y sostenibilidad	58
Bibliografía	60

Introducción

La Subsecretaría de la Niñez del Ministerio de Desarrollo Social, tiene como objetivo la promoción, prevención y protección integral de los derechos de los NNA.

Para dar cumplimiento a este objetivo, la Subsecretaría de la Niñez implementará diversas líneas de acción a nivel nacional. Una de ellas es la instalación de la Oficina Local de Niñez (OLN) que atenderá a alertas de vulnerabilidad de manera de actuar desde la prevención ante factores de riesgo que puedan afectar el bienestar de los NNA. La OLN irá incorporando de manera progresiva la protección universal a través de la promoción de una cultura de respeto hacia los derechos de la niñez y la participación de los NNA en su comunidad, potenciando y reconociendo el rol de co-garantes de la familia, la sociedad civil, la comunidad y el Estado en la protección integral de los derechos de los NNA.

Con este objetivo, dentro de las acciones de estas oficinas se ha considerado la existencia de un dispositivo de terapia familiar para niños, niñas y adolescentes y sus familias, que presentan determinados factores de riesgo que podrían derivar en una vulneración. En este sentido, la Terapia familiar se plantea como una propuesta de intervención preventiva respecto de una vulneración de derechos, pero que interviene frente a determinada situación que para la familia representa una dificultad presente en sus relaciones.

La familia es una organización de vínculos afectivos primarios, que puede adoptar múltiples formas en cuanto a su composición. Contar con un modo de comprensión organizacional de una familia en toda su complejidad, es vital en el desarrollo de un proceso de acompañamiento. Los mundos de posibilidades y de cambios, las limitaciones y resistencias, están definidos desde una organización, con deseos de cambios y necesidades de conservación. Esa dimensión es una variable determinante de la sostenibilidad de las novedades que se van produciendo en el camino y en el proceso de autonomización del proceso de acompañamiento, en tanto involucran impactos en un sistema relacional significativo.

Para la implementación de la Terapia Familiar a nivel local, será tarea de la OLN y sus equipos técnicos la detección de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, que presenten estos factores de riesgo. Para ello, utilizarán fuentes de información administrativa (bases de datos institucionales) como también, referencia directa de otros profesionales del nivel local. El proceso de la terapia familiar deberá ir siempre acompañado del trabajo en red a fin de que las familias reciban otros apoyos que requieran para resolver otras situaciones que sean parte del problema presente pero que no se resuelvan con el trabajo terapéutico.

Se espera que al final del trabajo de terapia familiar se logre que cada familia atendida pueda reconocer mejor sus propios recursos para enfrentar situaciones adversas, pueda activar sus redes de apoyo, sea capaz de identificar factores de riesgo y anticiparse a situaciones difíciles aminorando sus efectos al contar con respuestas para enfrentarlas.

¿Por qué terapia familiar?

La terapia familiar sistémica fundamenta su actuar en la idea de que las vidas de las personas están entrelazadas, y que por lo mismo son interdependientes y mutuamente influyentes. En la práctica esto se traduce en que el comportamiento de cada integrante de una familia está influido y se puede entender por el comportamiento de los demás integrantes de ese grupo familiar o sistema. La terapia familiar actúa en los sistemas interviniendo en las interacciones entre sus miembros, para lo cual se pregunta quién hace qué, cuándo. De este modo se van entendiendo, visualizando e interviniendo los circuitos que mantienen el problema, y se van potenciando aquellos que constituyen un recurso para salir de la dificultad.

La terapia familiar interviene en los circuitos relacionales que potencian, rigidizan e intensifican los problemas y sus efectos a la vez que busca fomentar los circuitos relacionales que permiten interrumpir, disminuir o inhibir los efectos de estos problemas y favorecer los factores protectores. De esta manera se contribuye a una organización familiar que pueda reconocer mejor sus recursos para enfrentar condiciones adversas.

Minuchin, uno de los pioneros de la terapia familiar y del trabajo con familias en situación de pobreza, señaló tres elementos que definen toda terapia familiar: el reconocimiento de que los síntomas psicológicos frecuentemente se relacionan con conflictos familiares; pensar que los problemas humanos son interaccionales; y tercero, que es necesario mirar a las familias como una unidad o sistema, donde lo que le sucede a un miembro del sistema impacta al sistema como totalidad y viceversa. Con esto se quiere destacar la singularidad del individuo, pero de un individuo que existe en un contexto y en relación con otros.

A lo largo del ciclo vital de las familias, es altamente probable que todas ellas deban enfrentar crisis y se vean sometidas a estrés, duelos, separaciones, migración, cesantía, entre otros ámbitos de riesgo que se influyen mutuamente en términos positivos o negativos. La magnitud del efecto de estos riesgos dependerá de las estrategias de afrontamiento que se desplieguen, las cuales pueden ser descubiertas y apoyadas en un proceso de terapia familiar.

El apoyo que reciban las familias en estos momentos puede ayudarles a superar un momento difícil con herramientas concretas que luego permanecen como recursos en ellas para abordar nuevas situaciones difíciles en el futuro. Esto favorecería que la familia vea sus propios recursos y no sienta que falló en su capacidad de evitar la aparición de factores de riesgo.

Existen estudios internacionales que muestran que la terapia sistémica es efectiva para el tratamiento de diversas sintomatologías en niños, niñas y adolescentes, tanto del ámbito externalizante (conductas disruptivas) como internalizante (trastornos del ánimo, alimentarios, y factores psicológicos de enfermedades somáticas). También se han visto efectos positivos para la modificación de pautas de crianza en los padres (Larner, 2004).

Junto con lo anterior, se ha visto que no hay factores adversos a la terapia familiar; la tasa de adherencia y participación es superior a otros modelos de terapia para trastornos externalizantes; los efectos positivos de la terapia sistémica son de larga duración. Así también se ha descrito la terapia

familiar como una intervención costo-efectiva en relación a problemas de conductas de los niños/as y en conflicto marital. Esto es relevante dado que el conflicto marital es considerado una situación contextual de riesgo para los niños, especialmente cuando implica altos niveles de agresividad y estrés en los adultos.

Los procesos terapéuticos pueden tener efectos inmediatos, visibles para las familias y los terapeutas, que pueden ser verbalizados al finalizar el proceso, y otros que son de mediano y largo plazo. Así mismo, hay cambios que no se sostienen en el tiempo. Por lo que evaluar la terapia familiar requiere poder contar con seguimiento, al menos después de terminando el proceso 6 meses.

Dentro del ámbito de la TF destaca como exitosa la modalidad de **talleres multifamiliares**. Los talleres multifamiliares son una metodología creada hace muchos años por el psicoanálisis multifamiliar y luego desarrollados por el enfoque sistémico. Han tenido especial avance en Argentina a cargo Alfredo Canevaro. Esta forma de intervención nace de la conjunción de diversos modelos teóricos y bajo el supuesto de que ningún modelo de terapia es el mejor o el más válido, pero a la vez todos ellos tienen elementos valiosos que se deben aprovechar (Lambert en Sempere y cols.)¹

El Instituto Chileno de Terapia Familiar, IChTF, ha desarrollado desde su departamento Psicosocial un trabajo clínico con familias y programas sociales que tienen en el centro de su atención a personas en situación de exclusión social y de vulnerabilidad. A partir de la experiencia de atención de familias en red, las supervisiones de equipos y los diálogos construidos en las instancias de capacitación, se ha ido profundizando en la comprensión de las dinámicas y tensiones de las relaciones entre familias e instituciones, así como también el modo en el que las políticas públicas diseñadas para la superación de la pobreza se tensionan con la práctica en los contextos en los que los equipos de primera línea desarrollan su trabajo. El desarrollo de un modelo contextual relacional ha permitido transmitir la importancia que tiene considerar los vínculos como eje articulador central tanto del individuo como de su contexto familiar, y comprender en situación los modos en que esta organización afectiva se ordena.

En este contexto, el presente manual pretende ser un apoyo para los equipos que aborden la tarea de apoyar psicoterapéuticamente a las familias

En el texto se exponen ideas centrales del modelo contextual relacional, visualizándose a la familia como una organización relacional, lo que requiere una mirada que se complejiza al considerar la relación entre las familias y la red social en contextos de exclusión y vulnerabilidad. Principalmente se presenta una lógica para el abordaje con familias desde una mirada relacional centrada en los recursos.

En este marco se realizan precisiones respecto a momentos clave del trabajo, como son la construcción de una petición de ayuda o motivo de consulta, por parte de una familia en conjunto con el sistema de intervención o acompañamiento, la evaluación y la derivación.

1 Sempere y colaboradores (2012) "Análisis del modelo de terapia grupal multifamiliar aplicado en instituciones del sureste español" Teoría y práctica grupoanalítica, 2 (1): 109-122

Se incluyen también herramientas del modelo tales como la entrevista relacional, que reflejan a través de un modo particular de conversación un modelo de comprensión, en el que la articulación y exploración de posibilidades con un otro constituyen el objetivo central.

Es necesario considerar el que una mirada centrada en los recursos está estrechamente vinculada al ejercicio de la tarea. En este sentido cobra relevancia la dimensión de la cohesión del equipo de trabajo, en tanto que potencie una práctica genuinamente apreciativa, tanto hacia el propio equipo como hacia las familias y los actores de la red.

En el marco de la implementación de terapia familiar en las OLN, se ha definido que cada familia participará en cuatro talleres multifamiliares más ocho sesiones de terapia familiar, lo cual podrá flexibilizarse según los objetivos acordados con cada familia.

I. Capítulo 1

Principios orientadores para el trabajo con niños, niñas y sus familias que presentan factores de riesgo

1. Conceptos centrales del enfoque Contextual Relacional para el trabajo con familias

Las complejidades de los sistemas familiares no son ajenas a los contextos desfavorecidos en los que se despliegan. Walsh (2004) menciona que las familias deben luchar con situaciones de exclusión social y pobreza, no teniendo el control de estos contextos que son en la mayoría de las veces externas a ellas. Los factores estresantes se van acumulando, y esto hace que la vulnerabilidad de las familias aumente, reactivándose así situaciones traumáticas históricas de ésta.

Lo **contextual** es entonces, por una parte, el entorno físico, social y cultural que influye y contiene (enmarca) a las personas que están en una relación. Por otra, es una dimensión temporal, situando a las personas en el aquí y el ahora, desde una trama histórica que contiene un pasado y un futuro. Lo **relacional** es el encuentro que se establece cuando dos o más personas conviven de un modo significativo para ellos mediante reglas y alianzas afectivas. Lo **contextual-relacional** implica entonces poder apreciar las relaciones en situación y reconocer los contextos que están siendo a su vez producidos por esas relaciones. La intervención que podamos realizar necesariamente nos incluye en esta trama.

- Los contextos nos influyen y nos demandan.
- Lo relacional se constituye en el modo en que nos organizamos frente a esa demanda.
- La mirada contextual relacional releva el espacio que se constituye entre dos o más personas.

Pensar en la familia como una organización es una manera de mirar en la que ponemos la atención no sólo en un individuo, sino que, preferentemente, en las relaciones entre los individuos que participan de ese sistema. Así, **el comportamiento de una persona no se puede entender de forma aislada, sino que en el contexto relacional en el que ocurre**. Por lo mismo, los problemas (y los logros) deben ser comprendidos también, considerando los contextos en los que se producen.

El nivel de lo psicopatológico y de las determinantes biológicas o intrapsíquicas, interactúan recíprocamente en un sistema que inhibe, restringe o potencia determinados cursos de expresión de los síntomas individuales. De este modo, conocer un diagnóstico individual de un niño o niña, es contar con una parcialidad de información del sistema que lo contiene. Para tener una comprensión sistémica debemos poder dar cuenta de la organización relacional de esa familia, (tanto hacia el interior de este sistema como hacia el exterior) comprendiendo el modo en que el niño(a) y cómo la sintomatología individual participa de ese mundo interaccional.

Una mirada desde un diagnóstico sistémico requiere que se comprenda que lo adaptativo y lo funcional puede implicar que las organizaciones familiares tomen formas que, descontextualizadas, pueden parecer patológicas.

Entendiendo que las familias que viven en situación de riesgo de vulnerabilidad psicosocial son el foco de acción y la función del terapeuta es acompañar la trayectoria de cada familia, desde su singularidad, en su interacción virtuosa con las redes de apoyo, resulta útil contar con **ideas ejes** que ayuden a tener una mirada contextual-relacional sobre la forma de intervención.

Detrás de cada puerta hay un mundo:

Las familias son sistemas singulares que constituyen el entorno afectivo primario de las personas. Son contextos significativos en los que se tensionan las definiciones de identidad y de pertenencia de cada uno de sus miembros. La distinción de los límites de esta familia, y los modos en que esta se organiza respondiendo a sus necesidades de adaptación son parte de la complejidad que es particular de cada sistema. Aunque existan condiciones compartidas o elementos caracterizadores comunes entre distintas familias, es ineludible que existe un modo particular en que cada sistema familiar se despliega.

Las conductas individuales deben ser comprendidas en los contextos en lo que se expresan, se potencian o se inhiben.

La experiencia de trabajo en diversos contextos de vulnerabilidad permite constatar las dificultades de las instituciones para conocer y considerar en sus estrategias de intervención, los vínculos afectivos presentes en las familias de sus usuarios.

Un trabajo que no puede sino ser entendido como un trabajo en conjunto requiere detenerse en la comprensión de las formas en que cada familia está organizada y en abordar la relevancia que esta articulación de vínculos y sentidos tiene en la construcción de acuerdos y de sostenibilidad de éstos.

Entonces, siempre hay vínculos y siempre hay una organización.

Este mundo afectivo tiene una historia, una permanencia en el tiempo y un modo propio de relacionarse ya sea en las relaciones con otros, así como entre ellos mismos. Mirar sistémicamente implica suponer que, independiente de cuán caótica o crítica se nos represente una situación, es posible identificar un contexto que la trasciende en la que ésta adquiere sentido. Los sistemas que se han constituido como tales son aquellos que han perdurado en el tiempo y que se han adaptado lo mejor posible. La forma que ha tomado esta organización debe ser validada, en tanto representa el delicado equilibrio de la complejidad de lo vivo.

Para intervenir exitosamente hay que saber cómo conocer y tomar en cuenta la organización familiar, y reconocer los distintos contextos significativos a los que esa organización se está adaptando. Es útil no sólo en el sentido de contar con elementos que nos permiten anticipar las dificultades en el trayecto del trabajo con las familias, sino también, poder validar los recursos con los que cada sistema cuenta y preguntarse por la legitimidad de posiciones de cada uno de sus miembros, a veces difíciles de comprender si se intenta interpretar conductas aisladas.

Quien toca la puerta trae consigo su mundo:

Es por esto por lo que es fundamental mantener la conciencia de que la realidad observada siempre estará mediada por quien la observa y que esto tiene un efecto en nuestro quehacer. Como terapeutas también somos parte de una cultura y tenemos nuestras propias creencias, resonancias, juicios y prejuicios, los cuales muchas veces pueden hacer perder de vista que la propia mirada legítima es una mirada entre otras igualmente legítimas.

2. Reflexión sobre el contexto institucional de la intervención

Resulta importante recordar que, en el contexto de las intervenciones sociales con familias y personas en situación de vulnerabilidad (o factores de riesgo), en muchos sentidos éstos se encuentran en una posición de menor poder ante las distintas instituciones con las cuales se relacionan. Los programas sociales, con sus objetivos, énfasis y herramientas metodológicas, y sus propias organizaciones internas y las personas que las componen, son contextos que representan algo para todos los que participan de él.

El contexto de esta intervención supone trabajar con familias que han sido detectadas con factores de riesgo, y que no han solicitado ayuda psicológica, específicamente terapia familiar. A esto se suma ser un programa nuevo, que aún no es conocido por la comunidad.

Esto requiere una invitación a participar que sea coherente con la idea de apoyarlos si lo consideran necesario, a propósito de algo que a ellos les haga sentido, evitando toda amenaza coactiva. El encuadre es el de un programa de promoción y de prevención primaria, no de contexto obligatorio.

Un aspecto relevante de este programa es su capacidad de vincular a las familias con la oferta pública, pudiendo contribuir la terapia familiar a que se establezca un puente que ayude a las familias a conectarse con redes de apoyo. Conocer, acceder y adherir a la oferta de servicios que necesiten para cuidar a su grupo familiar es una de las principales herramientas con las que un grupo familiar cuenta en el desarrollo de factores protectores en las familias.

Habrá que asumir como válida la idea de que las familias puedan ligarse instrumentalmente a la Terapia Familiar, siendo esto un aspecto que caracterice el vínculo no que lo impida.

Este acompañamiento terapéutico será de carácter breve, por lo que, en algunos casos, la vinculación con las redes será fundamental para continuar y mantener el bienestar de la familia.

3. Lo psicoterapéutico es excluyente con una función de fiscalización

La psicoterapia requiere un espacio de confianza donde no se esté evaluando desde un lugar normativo, de modo que las familias participantes se sientan con la libertad de explorar aspectos íntimos y expresar libremente su identidad en un ambiente que respete su cultura familiar.

Cuando la intervención se realiza en el domicilio de la familia se requiere de una actitud de respeto y aceptación, entrando hasta donde el terapeuta sea invitado.

En general el o la terapeuta debe asumir una posición de validación del otro y escucha activa, evitando expresar juicios y asumir un rol directivo no solicitado, si no de acompañamiento al proceso familiar.

4. Somos en contexto, estamos en relación y producimos diferencias relacionales al contexto:

Como se señaló anteriormente, el comportamiento de una persona se entiende en el contexto relacional en el que ocurre, no puede entenderse de manera aislada.

Cuando nos encontramos con otro, pasamos a ser parte de un contexto que nos influye y nos incluye. Nuestras acciones participan de la instalación de modos de relación que modifican, estabilizan, potencian o inhiben las formas en que afrontamos esos contextos.

El mundo relacional, es el mundo que construimos, con mayor o menor nivel de conciencia, al participar del mundo con otro. Entender las relaciones significa poder dar cuenta de lo que se produce en ese encuentro intersubjetivo, sin desconocer la dimensión de los contextos que lo van definiendo. Lo que está entre ambos es lo que se despliega o se impide frente a la presencia de otro concreto en una situación determinada. Siempre una conducta es una respuesta.

Las relaciones entre las personas se organizan en patrones o pautas de interacción. Estos patrones de interacción tienen reglas implícitas acerca de comportamientos restringidos y permitidos. En toda relación que nos involucra participamos de la producción y mantención de estas reglas. Es en este sentido que nos incluimos en el mundo con otros.

En síntesis, independiente del nivel de la complejidad o gravedad de una situación, siempre requeriremos contar con herramientas que nos ayudan a tener **un modo de acceder al mundo del otro**, como también con un **modo de hacer** una conversación que articule las necesidades y los recursos de cada familia con las posibles respuestas sociales y comunitarias.

5. ¿Qué significa que la familia sea una organización relacional?

Pensar en la familia como una organización es una manera de mirar en la que ponemos la atención no sólo en el individuo, sino que, preferentemente, en las relaciones entre individuos. El comportamiento de una persona se entiende en el contexto relacional en el que ocurre, no se entiende de manera aislada, así también, los problemas se comprenden en el contexto en que se producen.

La familia es una organización que tiene componentes estructurales y funcionales.

(Minuchin, 2007).

Conocer la organización familiar, significa poder describir cuáles son los aspectos estructurales que la conforman y los contextos significativos que la contienen, la emplazan o la provocan:

- Las conductas en un sistema se organizan en torno a dos ejes: **interdependencia** y **jerarquía**.
- Todo sistema puede ser comprendido desde la tensión entre dos tendencias opuestas, a favor del **cambio** y a favor de la **estabilidad**, que es donde se juega su funcionalidad y su permanencia.
- Es decir, en toda **organización familiar** podemos distinguir **subsistemas**, y las alianzas entre ellos, niveles de **cercanía y distancia**, describir los **límites** tanto hacia el interior como el exterior, reconocer los ámbitos de influencia o **poder** entre los distintos miembros, lo que se expresa en **patrones de interacción** identificables.

La familia es una unidad social que afronta tareas evolutivas.

- Coexisten procesos de continuidad y cambio, que alternan para su mejor adaptación.
- Es un sistema que puede facilitar o inhibir el crecimiento y la diferenciación individual.
- Debe procurar satisfacer necesidades de pertenencia y autonomía de sus miembros a lo largo del ciclo vital.
- Debe considerar el ciclo vital para adecuarse a las demandas propias de cada etapa.

La familia es un sistema socio cultural abierto y en transformación, que está en una relación constante con su entorno, el cual la influye y es influido por ésta.

- Las familias funcionan como un delicado nicho ecológico, que mantiene un equilibrio dinámico en sus relaciones internas y externas.
- Caracterizar el entorno cultural y territorial de cada familia permite comprender en situación su realidad.
- Intervenciones coordinadas con la familia y entre las instituciones aumentan la confianza y dan poder a la familia.

6. Algunas definiciones útiles

Subsistemas:

Minuchin (1992) plantea el concepto de holón, para referirse a un subsistema que a la vez es un subsistema en sí mismo, en las familias nos encontramos con distintos holones: el individual, conyugal, parental y filial o fraterno. Cada uno de ellos con distintas funciones y encarnado por distintas personas que componen el sistema familia.

El holón individual incluye el concepto de si-mismo en contexto, a la vez que contiene los determinantes personales e históricos del individuo, en una continua interacción con el contexto social.

El holón conyugal hace referencia a una relación de pareja estable donde cada miembro trae un

conjunto de valores y creencias teniendo que ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia. Requiere un territorio psicosocial propio para construir intimidad, en el que no entren hijos ni familia de origen. Constituye para los hijos en su modo estable y/o cambiante un modelo de relaciones íntimas, respecto de la expresión de afectos. En una organización familiar puede convivir más de un subsistema conyugal, así como no necesariamente son quienes ejercen la función parental. El holón parental puede estar compuesto muy diversamente, incluyendo por ejemplo a abuelos/as o tío/as, a la vez que excluyendo a un padre y/o madre. También puede incluir a un hijo/a que ejerza esa función. En el trabajo de acompañamiento a las familias es importante descubrir quiénes son los miembros del subsistema que efectivamente ejercen este rol. Requiere la capacidad de protección, guía y control de acuerdo a las necesidades crecientes del niño/a.

El holón filial o fraterno es el primer grupo de pares para los hijos, en donde aprenden a relacionarse con pares, lo que incluye el aprender a negociar, cooperar, competir, etc.

Límites

Es una metáfora de la accesibilidad a un subsistema. Definen quién participa y cómo y es necesario mirarlos en contexto.

Se clasifican según son rígidos (familias desligadas o desacopladas), en donde existe una excesiva distancia interpersonal, lo que hace que se requiera un estímulo muy grande para que reaccionen.

También tenemos los límites Difusos (familias aglutinadas o enmarañadas), en donde la distancia interpersonal es escasa, la conducta de uno afecta a otros, y aparece una respuesta masiva de alta intensidad ante un pequeño estímulo.

A su vez pueden existir límites Claros y flexibles, en donde la relación se da en un adecuado equilibrio entre la proximidad y la distancia. Esto es propio de las familias que logran adaptarse a los distintos requerimientos tanto de las distintas etapas del ciclo vital familiar, así como elementos del contexto.

Jerarquía

Hace referencia a cómo se distribuye el poder al interior de las familias o sistemas. Se define como la influencia relativa de cada miembro de la familia o sistema en el resultado de una actividad. El poder se genera por la forma en que los miembros se combinan pasiva y activamente para que la influencia de uno o más miembros prevalezca en el resultado de una interacción.

Alianzas

Hace referencia a la unión entre dos o más personas en pos de un objetivo común. Éstas se van modificando en función de intereses y edades de los miembros de una familia. El problema está cuando se rigidizan.

Algunos ejemplos de organizaciones familiares son:

Familias Aglutinadas

Aquellas en que predominan los límites internos difusos. Presentan un exaltado sentido de pertenencia en perjuicio de la autonomía. Es así como la conducta de un miembro de la familia afecta de inmediato

a los otros y el estrés individual repercute intensamente a través de los límites y produce un rápido eco en otros subsistemas. Generándose una respuesta con excesiva intensidad y/o rapidez.

Familias Desligadas

Aquellas en que predominan los límites internos rígidos. Son familias que potencian la autonomía, con un alto sentido de independencia y dificultad para favorecer sentido de pertenencia. Son familias con dificultad para responder ante la necesidad de ayuda de sus miembros, ya que el stress que afecta a uno de sus miembros no atraviesa los límites inadecuadamente rígidos que podrían permitir visibilizar la necesidad del otro.

Familias “desorganizadas”

Aquellas que parecen estar permanente cambiando en su estructura. En contextos de pobreza, estas familias suelen tender a estar multiasistidas.

En estos ejemplos de tipos de organizaciones familiares, podemos encontrar potencialidad para el despliegue de recursos o para trabarse en su evolución.

Algunas preguntas que nos ayudan a conocer cómo se organiza la familia serían:

Jerarquía

- ¿Quién es el que toma las decisiones sobre los distintos asuntos de la familia? ¿Quién o quiénes se resisten?

Subsistemas

- ¿Quiénes forman parte de esta familia? ¿Para todos es igual? ¿Quiénes están a cargo del cuidado de los hijos? ¿Hay más hermanos?

Límites y alianzas

- ¿Quién está cerca de quién? ¿Quién está lejos de quién?
- ¿Quién está en un conflicto con quién? ¿Qué relación tienen con el resto de la familia? ¿Les resulta fácil pedir ayuda a otros?

Ciclo vital y transiciones

- ¿Qué cambios han enfrentado? ¿Y qué efectos han tenido?

Creencias

- Cómo se explican sus problemas? ¿A qué atribuyen las cosas que funcionan bien?

Si al realizar la secuencia de conversaciones hemos podido contar con la participación de diferentes integrantes de la familia en forma simultánea, tendremos una visión más completa de la complejidad y particularidad del mundo de esa familia. Una entrevista o encuentro individual nos permite acceder al mapa individual que esa persona tiene de la familia, en ese momento y en ese contexto. Siendo un acceso valioso y legítimo a esa organización, a la vez que parcial.

Al ir haciendo las preguntas propuestas podemos conocer no sólo el problema que trae a la familia sino, también, el modo en que se relacionan.

En síntesis:

En este marco, comprendemos que toda familia tiene una organización, que ésta responde a la mejor forma de adaptación a sus contextos y las necesidades de sus integrantes, que el desarrollo normal de la familia requiere de la alternancia entre períodos de homeostasis y períodos de crisis y fluctuación.

Desde esta perspectiva ¿Qué entendemos por síntoma y disfunción familiar?:

Las distintas organizaciones familiares son funcionales cuando al favorecer la vinculación generan pertenencia, construyen identidad, aportan a la integración social y reconocen y potencian el desarrollo de la autonomía y los proyectos de los sujetos.

Cuando los modos de adaptación de las organizaciones familiares no están respondiendo a las necesidades de cuidado, pertenencia y autonomía de cada uno de sus miembros, entonces se habla de disfunción familiar.

De esta manera la disfunción familiar se refiere a aquellas familias que frente al estrés incrementan la rigidez de sus pautas de transacción y de sus fronteras y evitan explorar alternativas o son renuentes a hacerlo. Ante la rigidez, sobrevienen conductas disfuncionales.

II. Capítulo 2

MODELO CONTEXTUAL RELACIONAL PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS

1. Objetivos de la Terapia Familiar:

Objetivo General

A través de la terapia familiar se espera que una organización familiar pueda reconocer mejor sus recursos para enfrentar condiciones adversas, activar sus redes, identificar y dimensionar los factores de riesgo desde la mirada de cada familia y al anticiparse a situaciones difíciles aminorando sus efectos al contar con respuestas posibles.

Objetivos Específicos

1. Modificar patrones relacionales que fomentan factores de riesgos y promover aquellos que favorecen interacciones protectoras.
2. Promover confianza en los propios recursos de manera que aumente el potencial de afrontamiento de las situaciones difíciles y de los sueños de futuro.
3. Potenciar patrones de organización funcionales en la familia que favorezcan la vinculación, la pertenencia, la identidad, la socialización y potenciación de sus miembros.
4. Ampliar la red de apoyo.

2 Los pasos y estrategias de un modo de intervención

2.1. Co construcción de la demanda

Todo proceso con una familia ya es una intervención. La evaluación o diagnóstico no es un paso previo a un proceso. Comprender un problema en el contexto de una organización familiar, al mismo tiempo que ayudar a que emerja desde esa organización su propio “diagnóstico”, que es lo que la familia vive y designa como sus necesidades sentidas, necesidades que debemos poder traducir y contener a lo que es la oferta del programa.

Esto implica la necesidad de construir con ellos una demanda de ayuda que abra la puerta a un trabajo con y para ellos.

Co construir una demanda de ayuda que nos permite contar con un objetivo de trabajo compartido con una familia, implica considerar, tanto la mirada de una institución social, como la mirada de una familia en su contexto, y desde allí acordar qué es lo que constituye un problema, y cuál es la jerarquía que esto tiene en una situación con muchas necesidades. Esto es particularmente clave en el contexto

de un programa de “búsqueda” de necesidades, donde normalmente no nos encontramos con una demanda espontánea.

Es necesario detenerse también en el hecho de que las familias tienen una trayectoria en su relación con las redes institucionales. Esto constituye una variable que gravita, por ejemplo, en las expectativas sobre el tipo de relación que están disponibles para generar y en su posibilidad de depositar confianza o no. Muchas veces las instituciones tienen, a su vez, una idea sobre quién es esa familia, quiénes la componen, cuáles son sus problemas y una expectativa sobre sus posibilidades de éxito. Esta trayectoria a veces es transgeneracional, y es una dimensión de la historia y de la cultura de una familia y de una comunidad que es relevante considerar en el momento de construir acuerdos. El presente tiene un contexto que nos trasciende.

Las familias están incluidas en otras organizaciones o sistemas amplios, desarrollando un modo de relación o interacción entre ellos. Cada sistema interactúa con varios sistemas a la vez, generando un entramado relacional complejo y con un equilibrio propio. Es así como el programa de acompañamiento se transforma en una institución o sistema más, que establece una **relación con la familia**. Construir una relación colaborativa, implica la validación de la mirada y del aprendizaje del otro, apreciar los modos de adaptación a contextos difíciles, y especialmente, considerar que los deseos de cambio y la jerarquización de necesidades son expresión de un delicado equilibrio entre mantener un sistema organizado y la aspiración de dar mejores respuestas a las demandas internas y externas a las que permanentemente tiene que dar respuesta un sistema familiar.

Que una institución social evalúe que una familia tiene un problema (o muchos), o que una familia o una persona estén sufriendo y no busquen una solución, o que una persona miembro de una familia tenga un síntoma importante, no tiene como resultado obvio que esa familia o persona esté pidiendo ayuda para su solución.

Co-construir la demanda es tener un acuerdo claro en el que se ha logrado representar en forma articulada la petición de ayuda de cada uno de los miembros del sistema familiar, de un modo en que queda enlazado con el problema que estamos detectando desde nuestra mirada institucional y con el objetivo a largo plazo de nuestra intervención.

Como es habitual en la práctica, las formas de problematizar una situación no suelen ser coincidentes entre todos los actores que están participando en la definición de una intervención con la familia.

Co-construir la demanda de ayuda es, entonces, negociar acuerdos de cambios que consideran a la familia como una organización con recursos propios y comprendan y anticipan el riesgo de la reorganización que exige toda novedad.

Es importante, entonces, previo al encuentro con la familia:

- Conocer **cuáles son los sistemas involucrados** en la detección de los factores de riesgo y **como define(n) el problema**. Esto supone un contacto directo con los profesionales o técnicos de las instituciones que han estado involucradas en generar la información al que el sistema de alerta reacciona.

- Conocer cómo son los límites entre la familia y las instituciones que los están derivando (comparten información entre ellos, la institución puede acceder a la casa, les ha comunicado la preocupación que ha levantado la alerta y como lo ha hecho, para la familia son ellos un recurso cercano, etc.).

Conocer **cuáles son los mitos y las creencias** que tiene las instituciones sobre las familias.

Algunos aspectos relevantes a considerar una vez que se conoce a la familia, en un primer acercamiento:

- Presentar el programa y la invitación a participar voluntariamente de éste como una oportunidad de apoyo a la familia. Requiere poder plantear claramente el objetivo del programa y enfatizar la posibilidad de pensar juntos en la pertinencia de este con ellos como familia.
- Conocer cuáles son las ideas que tiene la familia sobre lo que las instituciones identifican como factores de riesgo, y si ellos lo ven como algo para lo que necesitarían ayuda.
- Conocer cuáles son las soluciones que se han intentado, si es que ha habido otras instituciones involucradas.
- Conocer el historial de las intervenciones y sus resultados.

Algunas preguntas que pueden ayudar a guiar la conversación y la reflexión en torno a la construcción de la demanda son las siguientes:

Para los terapeutas:

- ¿Qué es lo singular de esta familia para que sea beneficiaria de nuestro programa?
- ¿Qué idea tenemos sobre esta familia y cuáles son sus problemas?
- ¿Qué intervenciones se han realizado y cuales han sido sus resultados?
- ¿Cómo ha sido la relación de la familia con los programas y/o intervenciones?
- ¿Qué expectativas tenemos?

Para la familia:

- ¿Qué sabe la familia sobre la razón de por qué están incluidos en este programa?
- ¿Cuál es el principal problema para la familia? ¿Desde cuándo existe?
- ¿Qué cosas del contexto tienen que ver con el origen del problema? ¿Qué cosas con lo que lo ayudan a que se mantenga como problema?
- ¿A quiénes involucra?
- ¿Cuáles son las explicaciones que se dan para este/os problemas?
- ¿Para quién esto es un problema? ¿Quién lo define como problema? ¿Quién no lo define como problema?

- ¿Qué situaciones o reacciones se repiten cuando se intensifica el problema? ¿Y cuándo se disminuye?
- ¿Cómo han afrontado este problema? ¿Qué ha resultado? ¿Qué ha fracasado?
- ¿Qué han aprendido a partir de este problema o de otras experiencias dolorosas?
- ¿En que necesitan o quisieran recibir ayuda?
- ¿Quiénes podrían ser parte de la solución?
- ¿Qué espera o que quisiera cada uno que cambie?
- ¿Qué consecuencias tendría que el problema desapareciera? ¿Buenas o malas?

En síntesis, para construir una demanda de ayuda es necesario:

- Acceder a la familia, de un modo transparente y respetuoso.
- Explorar una definición de problema que haga sentido a ambas partes (familia y terapeuta) que se transforme en una invitación a trabajar colaborativamente.

2.2. Modelo centrado en los recursos.

Centrarse en los recursos de las familias implica contar con que en toda dificultad hay un repertorio de experiencia que es posible relevar como útil para resolver los problemas, permite ejercer, como terapeuta, un rol movilizador y de acompañamiento del proceso, confiando en que cada sistema cuenta con los recursos necesarios para resolver sus distintos niveles de crisis.

Lo anterior implica una comprensión de la organización actual de la familia como el mejor modo de adaptación a sus circunstancias, contingentes e históricas.

Construir articulación implica conocer, reconocer y articular los recursos de los sistemas involucrados, considerando los distintos contextos de la relación de las familias con las redes institucionales, lo que se traduce en un gesto que nos incluye. Esto está en la base de un foco central en el trabajo: fomentar autonomía para no auto perpetuar la impotencia y la dependencia del sistema a un profesional.

El identificar y construir sobre la base de los puntos fuertes y recursos de las familias, genera en la familia la capacidad de acción y la sensación de recuperación del control de algunos eventos. Si subestimamos a la familia (o a un miembro) perdemos de vista el potencial de dominio de la situación. “El consiguiente fortalecimiento y la posibilidad de generar recursos propios permiten que las familias y los individuos respondan de manera positiva, exitosa, a las crisis y los persistentes desafíos, de modo que se recuperen y crezcan a partir de esas experiencias” (Walsh, 2005, p. 76).

El concepto de resiliencia familiar propuesto por Walsh (Walsh, F. 2004), se refiere a los procesos de superación y de adaptación que tienen lugar en la familia como unidad funcional frente a las crisis. La resiliencia familiar se entiende como una recuperación del equilibrio: “el conjunto de procesos

de reorganización de significados y comportamientos que activa una familia sometida a estrés, para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrar recursos y necesidades familiares y aprovechar las oportunidades de su entorno” (Walsh, F. 2004).

Una mirada apreciativa del modo como la familia enfrenta y maneja las experiencias disociadoras, amortigüe el estrés, se reorganice con eficacia y siga adelante con su vida, influirá en la adaptación inmediata y mediata de todos sus integrantes, así como en la supervivencia y bienestar de la unidad familiar misma. Esto podría ayudar a salir de la experiencia del fracaso.

Walsh (2005) a propósito de las características de los sistemas resilientes, plantea que estos se caracterizan por:

- Resolver los problemas a través de la colaboración.
- Aprender de los fracasos.
- Movilizar la red primaria (familia y personas cercanas) y la red institucional.
- Apoyo mutuo.
- Aceptar la diferencia y los distintos modos de afrontar los desafíos.

Estos puntos también pueden ser aplicados al sistema amplio que nos incluye. Los procesos de acompañamiento que derivan en experiencias exitosas con las familias pueden ser leídos desde esta caracterización de sistema resiliente.

Un modo de preguntar desde una mirada centrada en los recursos

Una práctica basada en la curiosidad y el respeto permiten explorar los recursos saludables dentro de las culturas de las familias, por lo tanto, es necesario identificarlos y construir sobre esta base. Esto genera en la familia capacidad de acción. Si subestimamos a la familia (o a un miembro) perdemos de vista el potencial de dominio de la situación.

“Las familias multiproblemáticas han sido entrenadas, por su historia y su relación con los agentes sociales, para destacar lo que no funciona...y muy poco para iluminar y celebrar lo que sí funciona” (Gómez, p.117).

Por último, para poder identificar y distinguir los recursos de la familia, es importante reconocer y trabajar el modo en el que nos acercamos a conocer ese mundo. Esto define la actitud y el tipo de preguntas que hacemos, la dirección que toma la intervención, las expectativas, etc. Una mirada apreciativa, dirige una manera de comprender al otro accediendo a conocer los recursos que se han desplegado para enfrentar los problemas, más que sólo centrado en los déficits y las dificultades.

Desde esta perspectiva, Colapinto (1995) señala que frente a una familia se requiere concentrar los primeros esfuerzos en localizar y expandir la habilidad de los miembros de la familia para conectarse entre sí, y eludir una exploración de la “disfuncionalidad”.

Una práctica basada en la curiosidad y el respeto permite explorar los recursos saludables dentro de las culturas de las familias.

Algunas preguntas que pueden ayudar a guiar la conversación y la reflexión en torno a una mirada centrada en los recursos son las siguientes:

Estas preguntas se centran en los puntos fuertes y priorizan las áreas de intervención (Walsh, 2004):

- ¿Cuáles son las conexiones familiares significativas?
- ¿De qué modo intenta la familia, amortiguar los efectos del stress cuando debe lidiar con una crisis?
- ¿Qué miembros pueden contribuir a fortalecer a la familia?
- ¿Qué patrones de interacción intensifican la ansiedad y el conflicto, aumentando la vulnerabilidad y riesgo de disfunción grave?
- ¿Qué recursos ocultos pueden ponerse en práctica para manejar el stress y superar las barreras que se oponen al éxito?
- ¿En qué sentido puede un cambio, en el núcleo de la familia, tener un efecto de onda positiva sobre todos los miembros?
- ¿Cómo hizo la familia para recomponerse luego de haber vivido situaciones traumáticas?

2.3. Pauta relacional y Circuito Problema

Las distintas formas de relacionarnos se van constituyendo en modos de interacción. Las acciones y reacciones que conforman una relación se van repitiendo en el tiempo. Cuando esto ocurre podemos identificar ciertas reglas relacionales, es decir cierta regularidad en el modo de interactuar con los otros miembros del sistema. Estas reglas pueden ser explicitadas por los miembros del sistema, o pueden ser interiorizadas de manera implícita por los individuos que conforman este sistema.

Una secuencia relacional que se repite en el tiempo se constituye en una **REGLA** relacional, es decir, en una **PAUTA**.

Es así como las pautas expresan códigos que restringen, inhiben, permiten o potencian ciertas conductas. Las acciones de quienes participan en la pauta relacional se van siguiendo unas tras otras, adquiriendo un significado propio y significando las otras acciones. Las pautas pueden ser comprendidas en el contexto particular de las interacciones en que se producen.

Para identificar o distinguir las pautas de interacción en las que participamos, es necesario detenerse y reflexionar acerca de la secuencia de mínimos gestos y de la sensibilidad ante estos pequeños impactos que nos movilizan dentro de una relación.

Elementos necesarios para identificar pautas relacionales

a.- Distinción entre niveles de Contenido y Relación de la comunicación

En toda interacción podemos distinguir un nivel que se relaciona con el “que” se dice, siendo

este el nivel del contenido, y otro con el “como” se dice, que alude al nivel relacional. Este último define la relación.

El objetivo es poder acceder al nivel de la relación para describir las pautas independientemente del contenido.

Por ejemplo, si cada vez que una madre de un adolescente intenta controlarlo, él se aleja. Y con su lejanía, preocupa a la madre quien más se acerca. Esto podría ser una pauta entre estos dos miembros del sistema. El contenido asociado a esta regla relacional pueden ser muchos y distintos: la madre le revisa el celular, lo va a buscar a la casa de los amigos, el joven no le habla, le cierra la puerta, no llega en la noche, u otro, pero la pauta es la misma.

Es así como se pueden ver varios contenidos distintos, pero la pauta de la relación es la misma.

b.- Descripción de acciones

Keeney (1991) plantea que para identificar la pauta de una relación primero hay que distinguir secuencias de acciones simples, sin interpretación o atribución de significados. Es decir atenernos a describir lo que se hace u observa.

Un ejemplo de una descripción de acción es, “se retira de la pieza y cierra la puerta fuertemente”. Una interpretación de esta acción es “se aleja evitando enfrentarse a un conflicto y da un portazo”.

La interpretación va a depender de quien subjetivamente otorgue un significado a la acción.

Es así como al hacer descripciones de acciones debemos tratar de evitar los juicios y atribuciones de significado, y poder nombrar las acciones en una secuencia que ayude a imaginarse la situación, sin las posibles y múltiples significaciones posibles.

c.- Circularidad

Una manera de conocer la realidad en términos no causales, sino más bien circulares, es a lo que Bateson llamó epistemología cibernética o circular (Kenney, 1991). Esto consiste en poder mirar y hacer descripciones a organismos y organizaciones en términos de la complejidad que esto implica, para así poder superar una lógica lineal y causal. Ningún comportamiento aislado ocasiona otro, sino que cada uno está vinculado en forma circular a muchos otros hechos y comportamientos.

El desafío consiste en distinguir pautas relacionales como patrones organizadores circulares, donde el inicio y el término no se distinguen, y prevalece una comprensión donde todos los integrantes son parte de la pauta.

En los sistemas sociales, las conductas de unos están condicionadas por las conductas de los otros y, a su vez, las condicionan de modo que una visión causal lineal constituye una reducción inadmisibles. (Von Schlippe y Schweitzer, 2003). A esto se le llamó causalidad circular.

En el ejemplo:

La madre que se acerca de un modo que el adolescente siente invasivo, controlador, irrespetuoso. El hijo que se aleja, encerrándose, distanciándose peligrosamente. Desde cada uno, se le puede atribuir el comienzo del circuito al otro y lo que se instala es un circuito de perseguidor/perseguido que si no es interferido y resignificado, puede llegar a rigidizarse e intensificarse.

Relevancia de distinguir Pautas Relacionales

- Una manera de mirar en la que ponemos la atención **no solo en el individuo o las familias**, sino que preferentemente en las **relaciones** que estos sistemas establecen con los demás sistemas con los que interactúa.
- El comportamiento de una persona o de cualquier sistema se entiende en el **contexto relacional** en el que ocurre, no se entiende de manera aislada.
- El comportamiento de una persona o de cualquier sistema se entiende en el **contexto**. Somos parte de las pautas que observamos, la pauta siempre es descrita desde el punto de vista de alguien.
- La pauta relacional explica circularmente una relación, no implica un juicio.
- La principal herramienta es la descripción detallada de los pasos de cada interacción. Toda conducta reacciona a algo, y es un mensaje para alguien.
- Muchas de estas pautas están a la base de las dificultades o problemas. El cambio radica en parte, en la identificación y modificación de dichas pautas.

Entonces... ¿Qué es un circuito problema?

Como todas las relaciones humanas, los problemas son secuencias de acciones que se organizan en pautas interaccionales, es necesario intervenir en la pauta que mantiene el problema y que inhibe las soluciones. La solución consiste en interrumpir el **circuito problema** y modificar las pautas que lo mantienen. Una conducta, por ejemplo El niño no asiste a la escuela, no se entiende si lo miramos de modo aislado, sin el contexto relacional en el que ocurre.

Significa identificar a todos los actores que participan de esta situación (*ej. el niño, la madre, la abuela, la profesora, la OPD, etc.*), conocer las relaciones que se producen entre ellos a propósito de esta conducta, distinguir los niveles de integración en cada contexto (*niño no asiste para cuidar a los hermanos pequeños mientras la madre, busca trabajo, se droga, lidia con su depresión, por poner algunos ejemplos, entre muchos*). Esto permite jerarquizar el significado de la conducta, considerar la funcionalidad de determinados comportamientos y por lo tanto contemplar las implicaciones que tienen los cambios que queremos promover en el sistema.

En toda relación que nos involucra, participamos de la producción y mantención de reglas que inhiben o potencian comportamientos y emociones. Es así que toda manera de estar incluido en el mundo con otros significa que somos partes de patrones interaccionales.

No hay manera de conocer al otro sin que estemos incluidos en lo que se despliega, en lo que nos provoca y provocamos.

Es decir, siguiendo con el ejemplo, *el niño no asiste a la escuela*, también es un mensaje hacia nosotros. Puede rigidizarnos en un rol de control, puede conectarnos con la impotencia o la confusión, y/o podemos valorar los logros y dificultades con los que ese sistema se encontró. También puede hacernos reiterar un tipo de intervención ya probada.

Para identificar esas pautas en los que una interacción en las que participamos se ordena, es necesario detenerse y reflexionar para poder distinguir la secuencia de mínimos gestos y de la sensibilidad ante estos pequeños impactos que nos movilizan dentro de una relación. Los problemas y las soluciones se entienden en pautas relacionales, en las cuales es posible intervenir.

¿Para qué es útil identificar un circuito problema?

Identificar una pauta relacional, que incluye tanto el despliegue de lo sintomático del problema como el de los recursos del sistema, nos permite visualizar las oportunidades de apertura y los momentos de cierre del sistema. Es útil entonces para distinguir y elegir entre focos posibles de intervención en niveles de integración distintos.

La identificación de una pauta que nos incluye, otorga grados de predictibilidad a los efectos de nuestras intervenciones y facilita el imaginar intervenciones que no “sean más de lo mismo” y desechar las soluciones que se han transformado en parte del problema.

Si identificamos dentro del problema, los pasos que se dieron en ese sentido, para distinguir cual es el obstáculo que en la situación actual está impidiendo que se genere el cambio que estamos proponiendo, como también los momentos en que el sistema se conectó con una posibilidad concreta de cambio, tendremos una mayor claridad de cuál es el siguiente foco de la intervención. *Por ejemplo, si la voluntad de la madre, fue más débil que el desgano del niño, nos invita a preguntarnos como hacer más fuerte esa voluntad, cuales son los recursos propios de la madre o en quien más nos podemos apoyar para que ella se fortalezca frente a esa situación.*

Algunas preguntas que nos ayudan a identificar el circuito problema:

1. Preguntas sobre el contexto del problema

- ✓ Deshacer el “paquete” del problema: ¿Qué conductas constituyen el problema? ¿Ante quién se manifiesta? ¿Ante quién no? ¿Dónde, cuándo, en qué se notaría si el problema se resolviera?

- ✓ Descripciones en torno al problema: ¿quién fue el primero en definirlo como problema? ¿quién lo negaría? ¿a qué se refiere exactamente?

2. La “danza” entorno al problema:

- ✓ ¿Quién reacciona más ante la conducta problemática y quién menos? ¿cómo reaccionan otras personas? ¿Cómo reacciona (el niño) frente a las reacciones? ¿Cómo reaccionan los otros frente a estas reacciones?

3. Explicaciones del problema:

- ✓ ¿Cómo se explica que a veces aparezca y otras no el problema? ¿Qué consecuencias tienen esas explicaciones?

4. La relevancia del problema en las relaciones

- ✓ ¿Qué cambió en las relaciones desde que aparece el problema? ¿Qué pasaría si desaparece?

2.4. Foco

En el contexto terapéutico se entiende el foco como la atención o el interés hacia un determinado asunto o problema, con el fin de contribuir al logro de un objetivo o meta mayor. El foco permite operacionalizar los objetivos en metas que puedan ser abordadas en una intervención.

Una vez que hemos reconocido el circuito problema, la intervención, para que resulte eficaz, debe ser dirigida y acotada. Descubrir y comprender los puntos esenciales de un asunto o problema resulta esencial para definir un foco de trabajo.

Estos focos de trabajo pueden ser de distintos niveles. Como ejemplo, pueden ser, entre otros, ayudar a genera una petición de ayuda al programa, los circuitos de descontrol en el que puede entrar una familia sobrepasada, la soledad de una madre en la función parental. En el proceso se elige un gran foco de trabajo, que corresponde al objetivo que este apoyo terapéutico se propone, pero en el transcurso de este, esto puede ir traduciéndose en focos más pequeños. En familias muy rígidas, o que están viviendo situaciones muy caotizadas, se recomienda la elección de un foco de trabajo como objetivo, muy pequeño (por ejemplo, que el sistema parental logre que los hijos se acuesten más temprano, o que la madre asuma su depresión y reciba ayuda de un programa para eso).

Trabajar desde la perspectiva de aumentar las Competencias parentales en un sistema familiar, es otro ejemplo de un foco posible para orientar un proceso terapéutico, que puede desplegarse en la elección de distintos focos más restringidos que apuntan a ese objetivo primero, por ejemplo:

- Visibilizar y legitimar la organización que una familia se ha dado para cumplir con la función parental, y desde ahí entender lo que resulta y lo que no.
- Rescatar las experiencias exitosas de contención familiar.

- Visibilizar los modos en que la adolescente sigue necesitando que la madre.
- Potenciar la colaboración entre los adultos que pueden ayudarse en cuidar mejor a las hijas/as.
- Bajar el nivel de agresividad en la dinámica de la familia.

Es necesario considerar que en cada sesión puede haber un foco elegido que deba ser cambiado en el transcurso de esta. El definir un foco de trabajo implica centrarse en un asunto o elemento y dejar de lado otros. Se intenciona la conversación en una dirección, donde puede haber distintos contenidos, pero el foco es el mismo.

La definición del foco no es una tarea individual del terapeuta, sino que se trata de una co-constucción con el otro. El foco se puede re definir en el transcurso de la terapia, lo importante es que sea con el otro y que no se pierda el mapa de ruta trazado inicialmente.

Foco en la reducción de riesgos

La reducción de riesgos es un foco de trabajo adecuado con familias que crónicamente están enfrentando situaciones críticas agravadas por un contexto de vulnerabilidad social. (Pakman, 2003) En este caso, la intervención apunta a disminuir la posibilidad de que las cosas empeoren. Para esto, se deben definir los ámbitos de riesgos que se influyen mutuamente en términos positivos o negativos. El éxito en la reducción del riesgo depende en gran medida de la habilidad del profesional a cargo quien deberá poner en acción estrategias de intervención simples pero específicas, que no son las médicas o psicológicas tradicionales.

Preguntas que ayudan a detectar ámbitos de riesgo para elegir foco:

Definir el estado actual de un ámbito dado: ¿qué enfermedades se le han diagnosticado? ¿Cuál es su nivel educacional? ¿Tiene algún problema legal pendiente? ¿Ha participado en algún hecho de violencia?

Formas en que esta situación puede deteriorarse más: ¿está recibiendo algún tipo de tratamiento? ¿para qué recibe el tratamiento?; ¿es posible que pueda perder las habilidades que tiene ahora? ¿Alguna vez le han dicho que tiene un problema por usar esas sustancias? ¿Ha estado en prisión?

Explorar qué comprensión tiene la persona de las formas en que evitar que ocurra ese deterioro extra: ¿tiene un sitio para ser tratado de eso? ¿Tiene algún plan para volver a trabajar? ¿Para no seguir siendo violento? ¿Para mejorar su situación legal? ¿Para aumentar sus contactos?

Obstáculos que pueden aparecer para impedir el progreso: ¿conoce las complicaciones de su enfermedad? ¿Cuáles son los obstáculos para volver a trabajar o mejorar su situación laboral? ¿Cuáles son los obstáculos para...?

Formas de superar esos obstáculos: ¿sabe cómo reducir esas complicaciones de su enfermedad? ¿Sabe cómo reducir esos obstáculos? ¿Cómo lo haría?

3 . Encuadre Terapéutico y condiciones necesarias para la intervención

3.1. La invitación:

La primera invitación a la familia a participar de este programa debe ser hecha por dos vías:

√ A través de las vías de derivación del programa que conoce a la familia.

La/el terapeuta que recibe la información de una familia que ha recibido la sugerencia y ha acordado acceder al programa necesita contar con la siguiente información del programa derivante:

- Con quién de la familia se ha hablado.
- Fecha de esa entrevista.
- Datos de contactos actualizados.
- ¿Qué lo motiva?
- ¿Qué se le planteó a la familia? (textualmente).
- ¿Cuál fue el acuerdo?

√ O a través de una invitación directa en el domicilio

Ante esto es necesario considerar lo siguiente:

- Que “la familia” no tiene obligación de abrirle la puerta a un programa que no ha invitado.
- Que el planteamiento debe ser transparente, a propósito de que datos se manejan sobre la situación que afecta a la familia y desde donde surge la motivación del programa para hacerles la oferta del programa.
- Que la idea de terapia familiar como modo de resolver problemas no es necesariamente comprendida o compartida. En este sentido, se requiere aclarar que el rol de un terapeuta familiar es ofrecer un lugar para conversar entre aquellos que pueden ser parte de la solución a los problemas, para buscar el modo en el que pueden enfrentar mejor situaciones, externas o internas, que pueden ser difíciles.
- Que un miembro de la familia no representa a la voz de todos y no necesariamente tiene el poder para representarlos, por lo tanto, que cualquier acuerdo de participación en el programa debe ser contrastado en la primera sesión que asistan personas que no han estado anteriormente.

La actitud frente a la intervención domiciliaria debe ser la de una visita cortés. Se requiere una postura inclinada de curiosidad respetuosa en la que la observación privilegiada del contexto de la cotidianidad de la familia y de las dinámicas que se producen en su ambiente, nos permiten acceder a un conocimiento fenomenológico para ayudarnos a la comprensión y reconocimiento de las formas

de vida de otro. Esto requiere inhibir toda conducta de enjuiciamiento, evaluación o “supervisión”, que situaría a la intervención en un lugar de control social y no de ayuda psicoterapéutica.

Es esperable que la actitud de la familia a la intervención incluya un componente de desconfianza. Esto requiere ser muy coherente en la transparencia durante todo el proceso, especialmente con relación a los acuerdos sobre la confidencialidad de lo conversado en un espacio terapéutico.

La conversación con el o los miembros de la familia contactados debe incluir:

- Hace o no sentido la invitación al programa y para qué.
- Objetivo acordado para una primera sesión.
- A quién es importante incluir y cuál es el nivel y motivo de dificultad de que estos estén dispuestos a participar. Que facilitaría contar con ellos.
- Que obstáculos se pueden presentar para realizar una primera sesión y que acciones se pueden acordar frente a la posibilidad de que no resulte.
- Dirección y horario de la primera sesión.

3.2. Lugar del proceso

En la medida de lo posible las sesiones de terapia deberán realizarse en un lugar diferente del domicilio de la familia, en una sede que permita un espacio de intimidad y tranquilidad en un lugar adecuado disponible en el territorio. Cuando esto no sea posible, se recomienda al menos que la primera sesión sea en un lugar distinto del domicilio de manera de poder fijar un primer encuentro de carácter más institucional, que permita encuadrar el espacio como un espacio de ayuda psicoterapéutica donde se pueda co-construir un motivo de consulta y establecer acuerdos del modo de funcionar que sean coherentes con ese objetivo.

En lo posible es importante incentivar que el proceso ocurra en un lugar que proteja la necesaria intimidad, y el carácter de espacio diferente que requiere una intervención terapéutica. La intervención domiciliaria requiere un manejo colaborativo de ciertos aspectos propios del espacio terapéutico que pueden ser difíciles de implementar considerando las múltiples posibles interrupciones que transcurren en la vida cotidiana de una familia. Una intervención domiciliaria tiene la ventaja de conocer a la familia en su contexto, y sin duda facilita el acceso de parte de la familia al programa. La realización de la terapia familiar si debiera hacerse en el hogar, requiere que el terapeuta considere que es un invitado en el espacio privado de la familia, y no debe constituirse de ninguna manera en una situación invasiva o de fiscalización de las condiciones de la familia. Salir a la plaza, o caminar cerca, son modos útiles de generar espacios de encuentro con miembros de una familia.

3.3 A quienes invitar y cuando, quienes están presentes y como incluir a los otros.

Conocer la organización de la familia es muy relevante para poder tomar la decisión de quienes son los integrantes claves que tiene que estar incluidos en una terapia familiar.

A quienes debemos incluir es una pregunta clave no sólo en la sesión de invitación al programa, sino que es una pregunta pertinente al finalizar cada sesión, ya que no siempre es necesario que estén todos los integrantes de la familia.

En un programa que tiene en su centro los NNA, que aparezca y se considere la voz de cada uno de ellos debe ser algo propiciado activamente. Asimismo, al conocer la estructura de alianzas, jerarquías, límites y subsistemas de una organización familiar, será posible conocer quiénes son las voces claves que deben estar incluidas en el proceso.

Es posible encontrar modos de que se incluyan a quienes no pueden estar a través de técnicas creativas, (como encargar a alguien que le transmita lo conversado y que sea su portavoz en la sesión siguiente, o comunicación vía carta, para que se pueda contar con su opinión en el proceso).

Todo aquel que pueda ser parte de la solución a aquello que la familia ha definido como problema es un potencial actor relevante en la terapia familiar.

3.4 Horarios, Duración de la sesión, Periodicidad, Número de sesiones

Esta es una intervención de carácter breve, inicialmente de ocho sesiones cada quince días), que puede ser modificado en relación al número de sesiones que requiera la familia. La periodicidad entonces dependerá de los objetivos de la familia, el momento del proceso y las condiciones contextuales, de la familia y del terapeuta que lo permiten.

La sesión familiar se debería realizar en un tiempo aproximado de 1 hora.

3.5 Pasos para la intervención en terapia familiar

El proceso de Terapia Familiar tiene pasos que se despliegan de un modo flexible. Cada uno de estos pasos es clave para el logro de los resultados esperados en la terapia. Algunos de ellos pueden ser desarrollados en una sesión, otros toman más de una sesión o son parte del proceso completo.

Sin embargo, para efectos de este manual, se describirán cada uno de estos pasos para ser abordados en una sesión.

Sesión 1

El objetivo de esta primera sesión será el establecimiento de un vínculo terapéutico, a través de la co-construcción de una petición de ayuda. A partir de esto se define un objetivo de intervención que incluya a todos los sistemas intervinientes.

Sesiones 2 y 3

El objetivo de estas sesiones será conocer el mundo organizacional de la familia y su contexto, articulado con la definición del problema. Para esto es importante que el terapeuta logre:

- i. Describir la pauta relacional – circuito Problema.
- ii. Realizar una acabada exploración de los recursos y del mundo de posibilidades de la familia, incluyendo su relación con la oferta programática existente en su entorno.
- iii. Definir con la familia un foco para el trabajo de la intervención.

Sesiones 4 a 6

El objetivo de estas sesiones será la intervención sobre el circuito problema y las oportunidades de salida.

Sesiones 7 y 8

El objetivo de estas sesiones es visibilizar el cambio, mirar sus efectos y establecer condiciones para su sostenibilidad (este punto en especial se trabaja en las sesiones finales en base al conflicto que se ha definido como foco de la intervención).

4. Consideraciones especiales

4.1 Consideraciones especiales para la promoción de competencias parentales

Se requiere:

- Una mirada sobre las competencias parentales que reconoce y valora el protagonismo de los padres o quienes ejerzan la función parental en esa familia, al mismo tiempo que se asume que esta función también es una tarea comunitaria, de redes y relaciones.
- Una visión sobre las competencias parentales que pone énfasis en la vinculación y en la funcionalidad de la relación del subsistema parental con el sistema filial, vinculación que no se puede evaluar si no es en el contexto particular en que se da dicha relación.
- No juzgar la parentalidad desde los parámetros culturales de los operadores sociales que, generalmente, son distintos a los que poseen las familias que viven en condiciones de vulnerabilidad social. Ver la organización familiar presente como el mejor modo que ha tenido la familia para enfrentar su situación vital.
- Se necesita comprender:
 - Que la tarea de ser padre/madre no se ejerce en un vacío ni depende exclusivamente de las características de los progenitores.
 - Que no hay dos tipos de madres/padres, los buenos y los malos, sino múltiples ecologías en las que las madres y los padres construyen su tarea con diversos grados de dificultad. Normalizar las dificultades en el ejercicio de la parentalidad.
 - Que los vínculos familiares son fundamentales en el desarrollo socio-emocional de los niños.
 - Que en contextos de vulnerabilidad social se puede apoyar a los padres para que ejerzan de forma más competente su parentalidad.
 - Que es posible la recuperación del rol parental cuando han fallado en su rol, de manera que puedan retomar de mejor forma su función.

Y por último es necesario considerar que las familias se han adaptado lo mejor posible a circunstancias exigentes; hablar desde este reconocimiento facilita la apertura de la familia.

4.2 Consideraciones especiales en familias con adolescentes

El ciclo vital de la familia con hijos adolescentes ha sido descrito como el momento más centrífugo de la organización familiar, cuyas fronteras se vuelven mucho más permeables a los contextos externos.

La tarea de la construcción de identidad requiere resolver adecuadamente el equilibrio entre la pertenencia y la autonomía, la distancia necesaria con los vínculos primarios puede tomar muchas formas, pero siempre es imprescindible elaborar esa separación.

¿Cuál es el objetivo del trabajo con familias con adolescentes?

Un objetivo central es el desarrollo de vínculos afectivos y habilitadores hacia el adolescente. Se debe procurar que las familias cumplan con la función de estimular el crecimiento y la diferenciación de sus hijos, al mismo tiempo que ejerzan funciones normativas y de cuidado requiere que los adultos a cargo se sientan capaces y que se mantengan conectados con las necesidades de sus hijos/as adolescentes, aunque en momentos queden inundados de emociones.

A medida que se van sucediendo las crisis, los vínculos se van debilitando y ante las necesidades del/la adolescente para construir una identidad diferenciada, se tensan las funciones parentales que deben ofrecer límites, al mismo tiempo que pertenencia afectiva y cuidados.

La intervención puede transformarse en una experiencia reparadora y protectora para los/as adolescentes a la vez que orientadora y contenedora hacia las madres/padres y cuidadores, si se trabaja al mismo tiempo con ambos subsistemas aquello que les permite resituarse, construir o reparar de la funcionalidad parental del sistema familiar.

Una intervención entonces es útil si es capaz de configurar un sistema de pertenencia primario claro, desde el cual pueda surgir la necesaria exploración hacia otras pertenencias.

Lo anterior es posible:

- Cuando reconecta a las figuras parentales, si los vínculos están debilitados.
- Cuando organiza a las figuras parentales, si los vínculos son aglutinados y confusos.

¿Qué se requiere para este trabajo?

Acceder a la organización afectiva significativa: como hemos sostenido, los procesos individuales de adolescentes no son viables si no se considera desde el primer momento de la intervención al sistema familiar al que pertenece, estableciendo una alianza colaborativa con estas familias.

Los padres requieren:

- Ser reconocidos en sus afectos, intenciones, dificultades y logros.
- Tener apoyos o saber cómo y dónde buscarlos.
- Sentir confianza y atribuirle sentido al rol parental.
- Tener espacios para ensayar modos de hacerlo.
- Tolerar frustraciones, sobrellevar crisis, y mantenerse presente.

Alianzas con adultos significativos con capacidad de influenciar: Adultos significativos/ Adultos responsables.

Buscar un adulto responsable requiere primero contar con un buen mapa de las relaciones significativas del adolescente. Imprescindible comprender las implicancias que tiene para ese sistema afectivo, la elección desde el programa de establecer una comunicación privilegiada con uno en vez de otros.

Poder predecir la permanencia de estos subsistemas para cumplir funciones parentales y considerar este diagnóstico en el desarrollo de las estrategias de intervención. Esto permite establecer estrategias que permiten inhibir o restringir acciones que desestabilicen ese lugar por parte de los otros miembros del sistema y que potencien las acciones que colaboren con esa figura estableciendo un sistema parental en colaboración.

Las alianzas del equipo de intervención con el/la adolescente: las intervenciones que tiene a un actor individual de la familia como protagonista, deben considerar el riesgo de favorecer una alianza que engeezca la posibilidad de mirar esas relaciones en contexto.

La voz del/la adolescente es una voz, entre otras voces que integran la realidad de la familia. Reconocer esto permite respetar la delicada ecología familiar.

El cuidado de las jerarquías parentales: el momento evolutivo de los/as adolescentes requiere de un cuestionamiento a las figuras de autoridad. Poder escuchar ese reclamo o desprecio, resistiendo la tendencia a reemplazar esa figura, como receptora de secretos o como autoridad comprensiva y cercana y eficiente es fundamental. Esto nos permitirá ser una ayuda a la conexión con lo parental, ayudando a los padres a poder más, como también comprender que hay un espacio de separación necesaria.

Cuidar vínculos con los adolescentes: para establecer buenos vínculos con los/as adolescentes es necesario considerar los elementos afectivos y normativos como parte de todo buen vínculo. Ante la amenaza de romper un vínculo que nos ha costado mucho construir, podemos sentirnos tentados a evitar los conflictos o a permitir la transgresión de límites, ya que muchas veces ese es el tipo de relación al cual somos invitados por el/la adolescente y que puede dificultar un vínculo real y formativo.

4.3 Consideraciones especiales en caso de identificar vulneración de derechos

Lo que decimos de la familia a otros, debe poder ser dicho ante la familia.

En la situación de maltrato o abuso hacia un niño, niña o adolescente, la familia y/o la red se activa y busca poner fin a la situación. La intervención, como organización protectora, debe ser cuidadosamente realizada para asegurar que las decisiones que se tomen sean las más apropiadas a cada situación y en función del interés superior del niño, niña o adolescente. La intervención debe estar dirigida a que las situaciones de maltrato se interrumpan o se disminuyan de modo importante. La acción debe articular los derechos del NNA a vivir en familia, a no ser maltratados, incluyendo el derecho del NNA a que se le respeten sus vínculos afectivos, de pertenencia y lealtad, y el derecho de las familias a ser ayudadas. Los pasos a seguir deben considerar los modos pertinentes a asegurar que el NNA y su familia sean

sujetos de apoyo social. Un principio estratégico para enfrentar situaciones de alta complejidad, es que es muy necesario poder tomar las medidas más eficaces en dar tiempo, para procesar y elaborar bien las medidas más difíciles y trabajar con todos aquellos que están o pueden involucrarse en encontrar salidas que sean sostenibles en el tiempo y que acerquen a un sistema familiar a la red institucional.

4.4 Consideraciones especiales sobre duelo, crisis y cronicidad

¿Qué es una crisis?

Es el estado de desorganización producido por el impacto de una situación que altera la vida y que sobrepasa la capacidad habitual de las personas y de los sistemas para enfrentar problemas.

Situación que presenta elementos tan poco habituales que el individuo o el sistema se ve obligado a transformarse para afrontar esta situación. Por esta razón, la ocasión de un cambio es inherente a la crisis. (Minuchin, 1995).

Tipos de crisis

Las familias tienen su propio crecimiento: (Falicov, 2009): Todas las familias experimentan cambios a lo largo del tiempo, los cuales tienen ciertas regularidades que se pueden describir en términos de etapas o crisis del desarrollo. A estas crisis se les ha llamado **crisis esperadas**.

Estas etapas plantean tareas evolutivas diferenciadas, y entre una y otra fase se dan procesos de transición. En este tipo de crisis, el ciclo vital no causa ni precipita los problemas, pero interactúa con ellos.

También existen eventos de otra naturaleza, que irrumpen abruptamente en la vida de las personas o de los grupos teniendo un efecto devastador. A estas crisis se les ha llamado **no esperadas** y el impacto de estas provoca mucha rabia, dañan la confianza, generan sensación de injusticia y existe la ilusión de que se podrían haber evitado. “Ciertos acontecimientos, ciertas situaciones, tienen el poder de producir un verdadero derrumbe de identidad. Entonces todo se desmorona, el mundo se vuelve caótico, incoherente, imprevisible, amenazador, al tiempo que se desarrolla la impresión de no tener ya ningún dominio sobre el curso de la propia vida” (Delage, 2010, p.40).

Un fenómeno como la migración, o como el cambio de sistema de supervivencia económico ancestral de una cultura, aunque puede anticiparse y muchas veces no tiene un carácter violento, introduce una fuerte exigencia al sistema que debe reconstruir una identidad nueva en un contexto de cambio, al mismo tiempo que requiere poder permanecer en una identidad reconocible.

Los procesos de duelo por muerte, a su vez, constituyen un tipo de crisis desorganizadora del sistema familiar, que demanda grandes esfuerzos adaptativos, de distinto orden, en momentos de gran fragilidad.

4.5 Distinciones útiles para la intervención

- a. Existen situaciones traumáticas, que generan tanto impacto en una familia, que producen un quiebre en su organización.

Como se expuso más arriba, el trabajo en crisis familiares requiere constituirse en un apoyo que vaya construyendo sobre los puntos fuertes de la familia., y de este modo potenciar las interacciones que favorecen la reorganización desde focos pequeños. Los contextos de vulnerabilidad, ya sean internos o externos, tienden a favorecer que frente a una crisis se sumen otros eventos de estrés que van deteriorando la percepción de control internos de un sistema.

- b. Existen organizaciones familiares que poseen una condición o situación grave, que se han rigidizado en su funcionamiento, generando disfuncionalidad crónica.

Hay síntomas o condiciones problemáticas que tienen tal magnitud que se constituyen en parte de la identidad central de una familia. Esto son sistemas familiares en las que problemas como la adicción, o una enfermedad crónica importante, por ejemplo, han llegado a adquirir tanta jerarquía en su sistema de funcionamiento que lo organiza. Las crisis se presentan entonces, en tanto parte de una pauta que es característica del proceso de ese síntoma. Son familias que se han rigidizado crónicamente en un modo de adaptación disfuncional.

Bowen (1998) ha descrito a estos sistemas familiares como sistemas familiares indiferenciados, de manera tal que no hay ningún miembro de la familia que no esté profundamente implicado en la mantención del tipo de organización, que es parte de y resultado del problema.

Este autor caracteriza a estos sistemas con una alta dependencia emocional, dificultando la individuación de sus miembros. Son sistemas donde el desarrollo de proyectos individuales resulta amenazante para el equilibrio del sistema. Hay dificultades para el crecimiento y las salidas del sistema tienen un alto costo para los integrantes que lo intentan.

La rigidez de los modos de afrontar las distintas demandas del contexto habla de una dificultad para adaptarse a los cambios de los miembros, del contexto y del ciclo del desarrollo. Son familias que van absorbiendo a las personas que las rodean o realizan rompimientos de las relaciones (Bowen, 1998). La relevancia de describir este tipo de organización radica en poder mirar la organización de una familia, independiente del tipo, contenido o gravedad del síntoma o problema. Sino mas bien desde su modo de funcionar.

Delage (2010) menciona que algunas de estas características pueden hacer alusión a factores que no favorecen la resiliencia familiar. “Entre los factores de riesgo, podemos citar la rigidez de la organización y del funcionamiento familiar que no permite hallar soluciones alternativas en las situaciones críticas...” (Delage, 2010, p.86).

De esta manera, más que pensar en cambiar la organización de la familia, o en centrar el foco en sintomatologías individuales, el objetivo es ayudar a la familia a buscar distintas formas de obtención de ayuda, para aumentar así la flexibilidad en la búsqueda de soluciones y oportunidades. La meta no es solo encontrar una solución, sino más bien pensar con la familia en más de una solución y preguntarse cuál de estas es factible de realizar considerando las características del sistema.

- c. Existen sistemas familiares que por sus características o circunstancias han sido intervenidas institucionalmente, generando un tipo de organización que incluye a las instituciones como parte de su funcionamiento habitual.

Las familias llamadas “multiproblemáticas” y/o “multiasistidas”, es una caracterización de un tipo de familias, que permite entender el impacto de la fragmentación del sistema de ayuda social dentro de la organización familiar. Es decir, la red asistencial que opera respondiendo a distintas situaciones problemáticas van permeando un sistema familiar, de tal manera que no se puede comprender a ese sistema familiar aislado de esta trayectoria asistencial.

El concepto de familia multiproblemática surge en los años 50 dentro del ámbito del trabajo social. Hoy en día se pueden encontrar multiplicidad de conceptos y significaciones relacionadas a este término, pero la definición que resulta de mayor utilidad es la realizada por Cancrini en 1995. En ésta, el autor logra separar la condición de pobreza de su definición:

- Presencia simultánea en dos o más miembros de la familia de comportamientos problemáticos estructurados, estables en el tiempo y lo bastante graves como para requerir una intervención externa.
- Insuficiencia grave, sobre todo por parte de los padres, de las actividades funcionales y expresivas necesarias para asegurar un correcto desarrollo de la vida familiar.
- Refuerzo recíproco entre las características señaladas en los puntos 1 y 2.
- Labilidad de los límites, propios de un sistema caracterizado por la presencia de profesionales y de otras figuras externas que sustituyen parcialmente a los miembros incapaces.
- Estructuración de una relación crónica de dependencia de la familia respecto a los servicios (equilibrio intersistémico = homeostasis).

Las familias cuando son o han sido históricamente, incluso transgeneracionalmente, intervenidas por distintas instituciones, y por lo tanto han sido “multiasistidas” o directamente sobreintervenidas, desarrollan un tipo de relación con las redes institucionales, que ha sido descrito ya hace muchos años por distintos autores:

Tienden a ser erráticas en su compromiso con el tratamiento, “esquivándolo” o cumpliendo solo superficialmente con sus requerimientos.

La coordinación de esfuerzos con otros operadores, e incluso acuerdos básicos sobre los objetivos del tratamiento, son difíciles de obtener.

A menudo la disfuncionalidad del sistema familiar difícilmente se puede separar de la del contexto del servicio receptor”. (Colapinto 1995).

Entonces, ser sensibles a las necesidades que tienen las familias que pueden recibir respuestas de la oferta disponible, requiere detenerse en conocer las experiencias previas; considerar si hay evaluaciones negativas de la familia en esa búsqueda de soluciones en la red externa; contrastar si en esta oportunidad habría algo que hacer que pueda ayudar que en esta oportunidad sea diferente; conocer bien la oferta existente , y sus modos formales y reales de acceder; y promover la motivación de la familia a acercarse a esa oferta, chequeando con ellos como les ha ido, y si hay algo más que hacer para apoyar esa intervención.

4.6 Consideraciones especiales sobre derivación asistida

Considerar que la terapia familiar breve puede significar un paso en el acompañamiento que la red social le puede dar a una familia. La identificación de necesidades, sociales, de salud o salud mental de una familia, que pueden tener respuestas en distintos dispositivos institucionales y la articulación eficiente de esta oferta para esta familia, puede ser un gran logro de este proceso

4.7 Consideraciones especiales sobre adherencia y deserción

La principal variable para aumentar la adherencia a un programa es la construcción de la demanda. La atención de entender que lo terapéutico sólo se sostiene si está respondiendo a las necesidades identificadas como tales por un sistema familiar y las condiciones que tiene para sostener este proceso. En este sentido, es el programa el que adhiere a una familia, más que viceversa.

A su vez, hay procesos que son interrumpidos por la familia en tanto evalúan que los que buscaban ha sido respondido y por tanto, el interés en la continuidad de un proceso que requiere mucho esfuerzo puede decaer.

Si cada sesión es útil para la familia, podremos pensar que los tiempos de los programas no son los tiempos de las familias. Tener una hipótesis relacional, es decir una comprensión de sistema familiar y sus dinámicas, permitirá contar con modos de registrar y evaluar los logros que las familias.

5. El cambio y las familias

El primer desafío cuando se habla de “cambio” es definir qué debe cambiar o quién debe cambiar. Desde una mirada relacional, esto implica definir con la familia una explicación del problema que los incluya y los comprometa. Para ello, distinguir la pauta relacional que sostiene los problemas, nos permite cambiar de una visión lineal a una circular, y con ello ampliar desde esa organización concreta, el abanico de sus posibilidades.

En el presente programa, la terapia familiar está al servicio de la disminución de los factores de riesgo y la potenciación de un uso adecuado a la red.

Se espera con esta intervención, introducir una diferencia en el sistema familiar, que les permita generar una solución distinta a la que es parte del problema. Esto muchas veces se logra indagando en los recursos de la familia, en las excepciones, en aquellas interacciones que marcan la diferencia a la regla. Es tarea del terapeuta iluminar estas situaciones y fortalecer los recursos puestos en juego.

Según el tipo de estructura familiar, se pueden utilizar distintas estrategias de acompañamiento (Walsh 2004).

Por ejemplo, en las familias fragmentadas son útiles las estrategias que potencien la conexión y colaboración entre ellos y con la red próxima. Para las familias aglutinadas es necesario fortalecer los límites y la diferenciación entre sus miembros lo que ayuda a potenciar los recursos individuales

existentes. Las familias desorganizadas requieren apoyo en la construcción de estructura, estabilidad y liderazgo interno. Las familias cronificadas en situaciones de gravedad se benefician al flexibilizar los roles, a través de la elección de focos de trabajo muy acotados. Y por último en aquellas familias multiproblemáticas o multiasistidas es necesario identificar focos claros de intervención, articular la red, fortalecer el liderazgo del sistema familiar y construir con ellos la jerarquización de sus problemas en función del impacto global en su vida.

En síntesis, trabajar con la familia para lograr cambios, implica:

Distinguir los contextos intervinientes, mirar los recursos al conocer y respetar la organización familiar, no desestimar el poder de la familia en tanto dificultad o recurso para la intervención, identificar las pautas relacionales que ayudan a mantener los problemas, y los circuitos que abren las posibilidades de resolverlos, para identificar con la familia los focos de intervención, con el objetivo último de acortar la brecha entre la familia y la oferta social.

Evaluación del proceso de cambio: ¿Cómo vamos?

Junto con la familia y el equipo de acompañamiento y evaluar el desempeño de cada uno. Estar atentos a resaltar lo que sí funciona, ver los recursos, ver las potencialidades y las posibilidades de mejora.

- ¿Qué ha hecho cada uno que ha servido?
- ¿Qué resultó?
- -¿Qué no resultó? ¿Es posible dejar de hacer lo que no resulta? ¿Cómo lo podemos hacer?
- ¿Cómo evalúa cada uno su desempeño? ¿Qué puede hacer distinto?
- ¿Hemos logrado una relación de colaboración?
- ¿Hemos trabaja en conjunto la familia y los sistemas involucrados?

III. Capítulo 3

OBJETIVOS Y TEMÁTICAS DE SESIONES MULTI-FAMILIARES

1. Descripción de la terapia Multi-familiar

Los grupos multifamiliares derivan del trabajo psicoterapéutico grupal surgido a partir de los efectos catastróficos originados en la Segunda Guerra Mundial. A partir de ese momento histórico, dada la imposibilidad de ofrecer atención individual al gran número de personas necesitadas de ayuda psicoterapéutica, la psicoterapia de grupo se presentó como una notable herramienta para cubrir las necesidades emocionales/psicológicas de esa población. Surge por primera vez la aplicación intensiva de los grupos en las unidades de psiquiatría de pacientes hospitalizados en dependencias militares, siendo ésta una gran contribución de la psiquiatría militar a la psiquiatría civil (Zimerman y Osorio, 1997). El poder terapéutico de la situación grupal, pareciera residir en el esfuerzo solidario para establecer una defensa colectiva contra la angustia.

Muchos teóricos y terapeutas han estudiado y destacado los factores facilitadores de la psicoterapia de grupo, como la experiencia común del sufrimiento, la posibilidad de hablar y ser escuchado por “un igual”, compartir vivencias similares que favorecen la esperanza y la experiencia emocional correctiva.

A partir de la experiencia de la terapia grupal, se ha estudiado y utilizado ese modelo de intervención grupal en diversos contextos, tales como salud, educación, programas comunitarios, etc. Estas intervenciones son conocidas como los Grupos Multifamiliares. La flexibilidad del modelo permite la adaptación a las necesidades de una población específica, según los objetivos diseñados para tal población.

Los grupos multifamiliares poseen una metodología que permite en contextos complejos, como el de las familias multiproblemáticas, marginales o empobrecidas, además de las herramientas formales entregadas por el terapeuta, la creación de redes que permiten articular el potencial de ayuda mutua, en un clima participativo y colaborativo.

El trabajo en talleres multifamiliares incorpora modelos teóricos basados en aspectos intrapsíquicos (psicoanálisis), en las dinámicas intrafamiliares (terapia sistémica), las interfamiliares (grupo multifamiliar) y las culturales y sociales (diálogo abierto). El énfasis de este trabajo está puesto en lo “inter” es decir, en las interacciones entre las familias, más que en lo “multi” entendido como la participación simultánea de diversos grupos familiares. En estos espacios cada profesional que conduce un grupo imprime su propio sello, pero sigue una metodología común basada en la promoción de un clima de confianza grupal en el que todos los participantes tengan su propia voz y se comuniquen “por sí mismos” y “desde sí mismos”. La flexibilidad del encuadre facilita la inclusión de actividades diversas dentro de los grupos con la intención de promover nuevas dinámicas de interacción.

2. Propósito del taller multifamiliar en contextos de vulnerabilidad.

Este taller busca ayudar a las familias en contextos de vulnerabilidad a desarrollar estrategias de prevención a través de la promoción de habilidades parentales que favorezcan el desarrollo socioemocional del niño(a) y permitan potenciar recursos familiares en entornos adversos.

Objetivos específicos.

1. Construir un espacio que permita compartir las vivencias comunes de cada grupo familiar frente a la adversidad.
2. Desarrollar habilidades para una parentalidad positiva
3. Potenciar las redes de apoyo entre las distintas familias participantes y el entorno social en que se insertan.

3. Modalidad de trabajo

Los participantes de estos talleres serán familias que estén en proceso de terapia familiar en el contexto de las OLN y que hayan tenido al menos 3 sesiones de terapia como grupo familiar.

Se realizará un total de 4 sesiones multifamiliares, de 3 horas cada una, de manera quincenal. Se propone un número máximo 8 grupos familiares participantes en las 4 sesiones. Cada grupo familiar debe participar con un mínimo de 2 y un máximo de 4 integrantes. La edad mínima para participar en el taller es de 6 años. Se entiende que cada grupo familiar participará en las 4 sesiones del taller.

3.1 Metodología:

Las sesiones estarán a cargo de uno o dos facilitadores y se desarrollarán a través de reflexiones grupales y experienciales utilizando materiales audiovisuales, juegos, dinámicas grupales y materiales gráficos (cuentos, fotos, viñetas, dibujos, etc.). En cada sesión podrán haber trabajos en plenario, por grupo familiar o entre familias por grupo etario.

La metodología considera la adaptación del material a distintos tipos de familias, teniendo en cuenta sus características particulares y su diversidad en términos de estructura, etnia y origen cultural. Para esto, es necesario que los/las facilitadores/as tengan información previa de las características y particularidades de las familias participantes, tales como la pertenencia a pueblo indígena, discapacidad de algún miembro, situaciones de crisis agudas en el momento de participación en el taller, muerte de familiar cercano, cesantía, migración, presencia de enfermedad severa, etc. Estos antecedentes deben ser recopilados por los agentes derivadores y entregados a los facilitadores para que éstos puedan adecuar las sesiones y actividades del taller, a la idiosincrasia de cada grupo de familias.

Habilidades y competencias del facilitador/a

Se espera que quienes realicen la tarea de facilitar estos grupos tengan algún tipo de entrenamiento y/o experiencia en:

1. Trabajo con población infanto-juvenil y sus familias.

2. Habilidades para el manejo de grupos.
3. Habilidades de ayuda o psicoterapéuticas (empatía, contención emocional, comunicación asertiva, escucha atenta, etc).
4. Conocimiento de los principios básicos de la terapia sistémica.
5. Conocimiento básico de las etapas del ciclo vital familiar.
6. Experiencia de trabajo con equipos multidisciplinarios en sectores vulnerables.

En cuanto al rol del facilitador/a, se espera que ellos/as sean capaces de:

1. Promover y facilitar un ambiente de confidencialidad, respeto cooperación y tolerancia entre los participantes.
2. Reforzar y relevar los recursos familiares y de sus integrantes, así como sus logros y esfuerzos en entrenar nuevas habilidades para relacionarse.
3. Motivar y facilitar la participación de los asistentes a través de una actitud respetuosa y tolerante.
4. Proporcionar elementos teóricos básicos que orienten el trabajo de las familias participantes.
5. Adaptar la metodología propuesta, a partir los objetivos de las sesiones (sin modificarlos), según la realidad del contexto en que se realizará el taller.

4. Estructura de las sesiones

Cada sesión se estructurará a partir de un tema central, acorde con los objetivos propuestos, donde se trabajará entregando contenidos teóricos y realizando dinámicas experienciales que favorezcan la integración de los temas abordados. El trabajo experiencial busca favorecer un clima emocional de confianza y seguridad, que permita el desarrollo de la empatía y escucha atenta entre los participantes.

Los recursos metodológicos incorporan la posibilidad de ser adaptados a las necesidades específicas de la comunidad a la que pertenecen los distintos grupos familiares.

Desarrollo de las actividades

Las actividades propuestas en cada sesión están destinadas al cumplimiento de los objetivos de la misma. Sin embargo, los/las facilitadores/as podrán adaptar la cantidad de actividades a realizar dependiendo de las características del grupo (a mayor número de participantes, mayor tiempo de realización de la actividad). Considerando lo anterior, se sugiere realizar siempre las actividades centrales y al menos en la primera sesión, todas las actividades propuestas. En la descripción de cada sesión, que se detalla a continuación, se señalan las actividades que pudieran ser opcionales, a partir de la segunda sesión.

Estructura de los talleres multifamiliares²

1º Taller: IDENTIDAD Y PERTENENCIA

Objetivos:

- Informar acerca del encuadre del Taller y establecer una alianza de trabajo entre el facilitador y las familias.
- Crear una atmósfera de confianza y confidencialidad que permita la apertura de los participantes.
- Identificar las características propias de cada grupo familiar.
- Reforzar vínculos intrafamiliares

Actividades: (todas las actividades son centrales)

Actividad 1: Presentando el taller Multifamiliar (Duración 30 min.)

El facilitador a cargo se presenta y agradece la asistencia de todos, reconociendo el esfuerzo que implica participar en el taller.

Cada participante recibe una etiqueta para escribir su nombre y se solicita cada familia elija a un representante que responda:

- Quiénes viven en su casa.
- Nombres y edades de todos los miembros de la familia.

En un pizarrón o papelógrafo el facilitador anota brevemente el genograma de cada familia, de manera de visualizar una representación gráfica de todos los participantes.

El facilitador explica algunas consideraciones sobre el trabajo a ser realizado por todos, informando el encuadre general: horario, lugar, periodicidad, confidencialidad y modalidad de trabajo. Se recogen las expectativas de los participantes acerca del taller.

Actividad 2: “Quiénes somos” (Duración 60 min.)

Trabajo en grupos pequeños: se invita a cada familia a crear un cuento sobre el fondo del mar, donde cada miembro asume un personaje del mundo marino. En una hoja de papel craft y con diversos elementos (revistas, lápices y papeles de colores, etc), la familia debe crear el fondo marino y sus diversos personajes. (Duración 20”).

Una vez finalizada esta actividad, cada familia presentará su historia al grupo; cada miembro debe presentarse y explicar al grupo cuales son las características del personaje marino que eligió y lo representa. (Duración 40”).

² Se aclara que el término “padre/madre” utilizado en la descripción de ese taller incluye a cualquier adulto a cargo de niños y jóvenes al interior de la familia. Así como el término hijo(s) incluye ambos sexos.

Actividad 3: “Que es ser familia” (Duración 20 minutos)

El facilitador a cargo presenta un power point³ con los siguientes contenidos:

- Familia como sistema.
- Sistema de creencias y significados.
- Estilos de relación familiar.

Actividad 4: “Nuestro escudo familiar” (Duración 55 min)

Trabajo en grupos pequeños: se solicita a cada familia reflexionar y discutir acerca de los valores que los representan como grupo y que los caracteriza con una identidad propia. (ej: lealtad, confianza, esfuerzo, alegría, sentido del humor, peleadores, etc.).

A partir de esta reflexión, cada familia plasma en un dibujo del “Escudo Familiar” incluyendo un lema que represente las características propias de su familia. (Duración 40”).

A continuación los diferentes grupos familiares presentan su escudo al resto de los participantes. (Duración 15”).

Cierre: “¿Qué aprendimos hoy?” (Duración 15 min)

El facilitador solicita a cada participante que describa brevemente qué ideas nuevas ha incorporado respecto a su familia, a partir de los ejercicios realizados.

Finalmente, el facilitador deberá hacer una síntesis de lo trabajado, resaltando la existencia de distintos tipos de familias y que las particularidades de cada grupo familiar, sus valores, modos de relaciones, sistemas de creencias, etc., son los principales recursos que cada grupo dispone para acompañarse y apoyarse en los buenos y malos momentos de la vida.

Materiales:

- a. 2 pliegos de papel Kraft por familia.
- b. Plumones y lápices de distintos colores.
- c. Papel celofán de distintos colores.
- d. Papel lustre.
- e. Tijeras.
- f. Cola fría o pegamento (uno por familia).
- g. Revistas para recortar.
- h. Pendrive con Power Point.
- i. Pizarrón o papelógrafo.
- j. Computador, Data show y parlante.

3 Las presentaciones en power point serán entregadas por el ICHTF una vez aprobados los contenidos de las sesiones.

2° Taller: PARENTALIDAD Y CRIANZA

Objetivos:

- Identificar el rol de ser padres.
- Conocer las necesidades de los hijos según las distintas etapas del desarrollo.
- Reconocer las principales dificultades al ejercer el rol de padres.

Actividades:

Actividad 1: Repaso de la sesión anterior (Duración 15 minutos)

El facilitador pregunta brevemente a los participantes, qué recuerdan de la sesión anterior (ideas, frases, palabras, etc.).

Luego realiza una síntesis de lo verbalizado, destacando: los distintos tipos de familias, particularidades, valores y recursos.

Actividad 2: “Pie grande y pie pequeño” (Duración 60 minutos)

El facilitador divide al grupo en dos círculos: grupos de padres y grupo de hijos, que trabajarán independientemente.

Cada grupo deberá discutir acerca de la pregunta:

- Grupo de padres: “¿Qué es ser padre o madre para usted?”
- Grupo de hijos: “¿Qué necesito de mis padres?”

Para finalizar la discusión, los grupos presentarán un collage que represente las ideas debatidas. Se elige un representante de cada grupo para exponer las principales ideas plasmadas en el collage.

En el pizarrón o papelógrafo, el facilitador anota las ideas presentadas por los distintos grupos. El facilitador señala la importancia de conocer y respetar las necesidades tanto de los hijos como de los padres, reconociendo las diferencias y roles de cada uno en el interior de la familia.

Actividad 3: “La aventura de ser padre” (Duración 20 minutos)

El facilitador a cargo presenta un power point con los siguientes contenidos:

- Falsas creencias y mitos acerca de la crianza.
- Las dificultades de ser padre/madre en la actualidad.
- Necesidades de los hijos en las distintas etapas del desarrollo.

Actividad 4: “La Cazuela familiar” (Duración 50 minutos)

El facilitador divide el grupo en dos: grupo de padres y grupo de hijos.

El grupo de hijos se ubica en un círculo al centro de la sala. Y el grupo de padres, también en círculo, los rodea.

Se inicia la actividad con el grupo de hijos respondiendo a la pregunta:

“¿Qué no me gusta de la conducta de mis papás?” (Duración 10”).

Los padres escuchan las respuestas desde el círculo externo. Posteriormente se cambia la posición de los círculos (padres adentro e hijos afuera).

Luego los padres responden a la pregunta: “¿qué no me gusta de la conducta de mi(s) hijo(s)?”, mientras el círculo de hijos los escucha desde afuera (duración 10”).

Luego, se despliega al centro de la sala un gran papel kraft con el dibujo de un calderón y una serie de ingredientes sugeridos para cocinar una nutritiva cazuela familiar. Cada ingrediente debe estar previamente escrito en una tarjeta o etiqueta al lado del calderón. Además se proporciona tarjetas en blanco donde los participantes pueden escribir otros ingredientes. Las tarjetas o etiquetas deben mencionar a lo menos los siguientes ingredientes: momentos compartidos, cariño, besos, abrazos, escucha atenta, diálogo, empatía, humor, disculpas, agradecimiento, cooperación en las labores domésticas, conocer necesidades de los demás, respeto, diversión, límites, respetar las diferencias.

Se solicita a cada participante que elija un ingrediente para cocinar la sopa nutritiva familiar y lo pegue adentro de la figura del calderón (duración 30”).

El facilitador debe sintetizar los elementos que emergieron en el ejercicio y que son constituyentes de una buena relación familiar, rescatando las necesidades de los hijos y identificando también el rol de padres.

Actividad 5 (opcional): Recetario familiar (Duración 20 minutos)

Posteriormente, los participantes se reúnen con su grupo familiar. El facilitador entrega hojas y lápices para que cada familia escriba la receta de su propia cazuela nutritiva, con los ingredientes que les parezcan más necesarios para la vida familiar.

Cierre: “Que aprendimos hoy” (Duración 15 minutos)

El facilitador solicita a cada participante que describa brevemente qué ideas nuevas ha incorporado respecto a su familia, a partir de los ejercicios realizados.

Finalmente, el facilitador deberá hacer una síntesis de lo trabajado, resaltando los ingredientes de una buena cazuela familiar.

Materiales:

- a. 3 pliegos de papel kraft.
- b. Plumones y lápices de distintos colores.
- c. Papel lustre.
- d. Tijeras.
- e. Cola fría o pegamento (uno por familia).
- f. Pen drive con Power Point.
- g. Pizarrón o paleógrafo.
- h. Computador, Data show y parlante.

3er Taller: DESARROLLO DE HABILIDADES PARENTALES

Objetivos:

- Identificar características de la parentalidad positiva.
- Desarrollar en los padres habilidades que fortalezcan la parentalidad positiva.
- Detectar factores de riesgo y factores protectores que obstaculizan la parentalidad positiva.

Actividades:

Actividad 1: Repaso de la sesión anterior (Duración 15 minutos)

Brevemente se pregunta a los participantes qué recuerdan de la sesión anterior (ideas, frases, palabras, etc.).

El facilitador debe hacer una síntesis de lo verbalizado por los participantes, destacando los factores que construyen una relación saludable entre padres e hijos(as).

Actividad 2: “Los maestros albañiles” (Duración 60 minutos)

El facilitador divide a los participantes en dos grupos. Cada grupo recibe un set de materiales para que se organicen y construyan una casa (duración 30”).

Luego cada grupo elige un representante para exponer al resto de los participantes los siguientes aspectos de la tarea asignada:

- Cómo se organizaron.
- Qué dificultades encontraron en el proceso de construcción.
- Cómo resolvieron esas dificultades.
- Qué facilitó el trabajo en equipo.

El facilitador dibuja en el pizarrón 3 columnas: organización para el trabajo, dificultades para su ejecución y soluciones encontradas. Debajo de la columna correspondiente, debe escribir lo presentado por cada grupo (duración 30”).

Al cerrar la actividad los facilitadores debieran resaltar que para “ser familia” es necesario una organización con distintos roles, con una jerarquía donde los adultos están a cargo; donde hay un liderazgo que promueva la participación de todos de manera no autoritaria; donde hay límites y normas que minimizan el riesgo y favorezcan la protección y cuidado del grupo y donde se promueve el diálogo y la escucha de todos los integrantes para una mejor resolución de las dificultades. De esta manera, los facilitadores realizarán la conexión entre la realidad de ser familia y el trabajo para construir la casa.

Actividad 3: “Padres suficientemente buenos” (Duración 20 minutos)

El facilitador a cargo presenta un power point con los siguientes contenidos:

- Roles familiares.
- Habilidades parentales: comunicación asertiva y límites afectuosos.
- Factores de riesgo y factores protectores de la parentalidad positiva

Actividad 4 (opcional): “Acierto y Error” (Duración 60 minutos)

El facilitador solicita a cada familia que identifique una situación propia de conflicto entre padre e hijo(s). Luego, cada familia presenta al grupo la situación elegida y se decide, entre todas las situaciones, una que se quiera trabajar aplicando las habilidades parentales expuestas.

Se solicita que algunos de los participantes representen a través de un rol-playing la situación conflictiva. El resto de los asistentes se sitúa en un semi-círculo, observando la representación. Todos verbalizan cómo resuelven el conflicto presentado y luego elige la mejor solución, considerando las habilidades parentales trabajadas. En caso de que las habilidades adecuadas no emerjan de la discusión, el facilitador deberá modelar una solución que las considere.

Actividad 5 (opcional): “Cuando es bueno copiar” (Duración 15 minutos)

El facilitador presenta un trozo de película dónde aparece una situación conflictiva que se resuelve utilizando habilidades parentales positivas. Luego se pide a los participantes que las identifiquen.

Cierre: “Que aprendimos hoy” (Duración 15 minutos)

El facilitador solicita a cada participante que describa brevemente qué ideas nuevas ha incorporado respecto a su familia, a partir de los ejercicios realizados. El facilitador deberá hacer una síntesis de lo trabajado, resaltando el ejercicio de la parentalidad positiva.

El facilitador anticipa que en la última sesión se realizará una convivencia, solicitando un aporte a cada familia.

Materiales:

- a. Plumones y lápices de distintos colores.
- b. Plasticina.
- c. Palitos de helado.
- d. Tijeras.
- e. Cola fría o pegamento (uno por familia).
- f. Papel lustre.
- g. Pen drive con Power Point.
- h. Pizarrón o paleógrafo.
- i. Computador, Data show y parlante.

4º Taller: EL ENTORNO SOCIAL Y COMUNITARIO DE LA FAMILIA

Objetivos:

- Identificar los recursos disponibles en el barrio.
- Promover la auto gestión creando redes de apoyo comunitario.
- Reflexionar a cerca que favorecen el bien estar familiar.

Actividades:

Actividad 1: Repaso de la sesión anterior (Duración 15 minutos)

Brevemente se pregunta a los participantes qué recuerdan de la sesión anterior (ideas, frases, palabras, etc.).

El facilitador debe hacer una síntesis de lo verbalizado por los participantes, destacando las habilidades de escucha y comunicación asertiva destacando la importancia de los límites parentales.

Actividad 2: “La feria de las pulgas” (Duración 10 minutos)

El facilitador entrega a cada familia dos hojas de papel y un lápiz. Solicita que en una de las hojas escriban alguna necesidad que pudiera ser satisfecha por las otras familias. Y en la otra hoja, cada grupo de escribir la ayuda que puede brindar a las otras familias. Luego de finalizar la actividad, cada hoja debe ser pegada en algún lugar visible de la sala.

Todas las hojas deben contener el nombre de la familia, dirección y teléfono de contacto.

Actividad 3: “El barrio en que vivimos” (Duración 40 minutos)

El facilitador solicita a los participantes que entre todos dibujen un mapa de la comuna. Debe incluir los lugares más significativos para los residentes de ésta y que sirven de apoyo a la comunidad (parques, municipio, plazas, consultorio, comisaría, etc.). Una vez realizado el mapa, cada familia debe ubicar su casa en el dibujo.

Luego, se pega el mapa en algún lugar visible de la sala. Finalmente, el facilitador estimula la reflexión acerca de la disponibilidad/importancia de estos recursos comunales para cada familia.

Actividad 4: “El espacio que queremos” (Duración 50 minutos)

El facilitador divide a los participantes en 4 subgrupos, mezclando todas los miembros de las 8 familias. Cada subgrupo conversa sobre un proyecto a llevar a cabo por ellos en la comuna y que favorece el bienestar de la familia (ej. plantar árboles, pintar un mural, crear un área de juego para los niños, crear taller para jóvenes, etc.).

Luego, cada grupo debe plasmar el proyecto en un dibujo y definir:

- Dónde ejecutar el proyecto: definir lugar.
- Quiénes ejecutarán el proyecto: definir roles.
- Cómo ejecutarán el proyecto: definir acciones.

Finalmente cada grupo presenta al plenario su trabajo y se discute la viabilidad real del mismo. Cierre y Despedida: “Convivencia multifamiliar”.

Se comparte el aporte de cada una de las familias para la convivencia de despedida, en la que se conversa de manera informal de la importancia de las redes y el apoyo comunitario.

El facilitador debe fotocopiar o fotografiar cada una las hojas escritas por las familias en la actividad n°1 (La feria de las pulgas) para ser entregada a cada una de las familias participantes en el taller.

Materiales:

- a. Plumones y lápices de distintos colores.
- b. 1 pliego grande de papel kraft.
- c. Hojas en blanco y lápiz pasta.
- d. Cinta adhesiva.

IV: Capítulo 4

AUTOCUIDADO Y CUIDADO DE EQUIPOS

1. ¿Qué entendemos por Autocuidado y Cuidado De Equipos?

Son las acciones dirigidas a prevenir y combatir los efectos adversos a la salud integral de los trabajadores que deben cuidar y asistir a otras personas. Estos efectos son descritos como producidos por la exposición sistemática a este tipo de tarea, que es exigente en términos del trabajo emocional que significa establecer vínculos. Diversas evidencias establecen que la principal diferencia que hace que un trabajo terapéutico (en un sentido amplio) sea efectivo, tiene que ver con la calidad del vínculo terapéutico. Entonces, entender el autocuidado, es atender la como cuidar la principal herramienta “técnica” de un equipo, la capacidad de acceder a otro y promover desde un modo respetuoso y transparente, una relación de confianza y de reflexión sobre la intimidad de un “otro”.

El cuidado de equipos debe considerar dos dimensiones (Barudy, 1999)

1. La necesidad que las instituciones protejan sus recursos profesionales.
2. La capacidad de los trabajadores de autocuidarse.

Si bien hay muchas acciones de autocuidado que pueden ser responsabilidad personal (por ejemplo, practicar técnicas de relajación, ponerle límites al trabajo, buscar ayuda terapéutica cuando sea necesario) se ha comprobado que las estrategias de autocuidado que más se sostienen en el tiempo son aquellas que se construyen e instauran a nivel de equipo. Son los ambientes saludables los que les ayudan a las personas a comprometerse con la salud.

2. Algunas definiciones útiles con relación al autocuidado y cuidado de equipo en personas que trabajan en contextos de vulnerabilidad

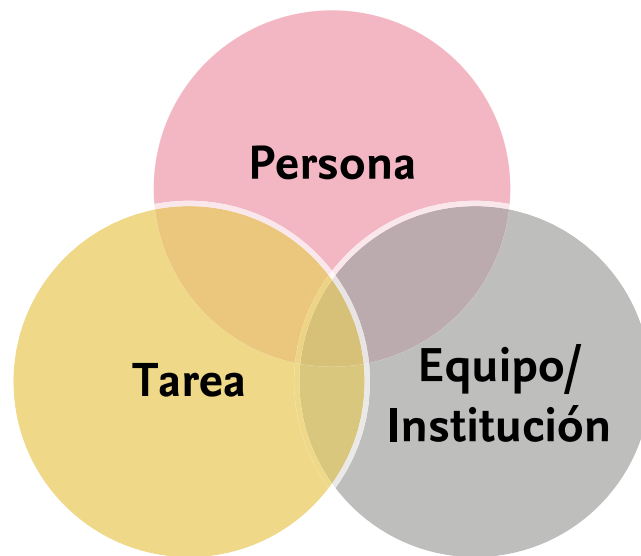
Definición Síndrome de Burn Out

“Es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas” (Maslash y Jackson, 1986).

Factores Que Contribuyen al Desarrollo del Síndrome de Burn Out

(García, Meza & Palma, 1999).

Para realizar un diagnóstico sobre las necesidades de autocuidado de un equipo, y así diseñar las estrategias de afrontamiento adecuados a esa necesidad es necesario considerar la interacción entre los siguientes 3 componentes: variables asociadas a la persona, a la tarea y a la organización y/o institución.



Ejemplos de Variables asociadas a la persona:

- Sobre involucramiento con el cliente que produce confusión de límites y pérdida de la objetividad.
- Atribución interna - Sentir que solo yo soy responsable por los éxitos y fracasos.
- Atribución externa al logro o al fracaso - Sentir que nada de lo que haga influirá en el resultado final.
- Circunstancias vitales personales que generan sobrecarga emocional.

Ejemplos de Variables asociadas a la tarea

Se requiere un punto de equilibrio en las siguientes variables en tensión:

- Apremio y exigencias de tiempo.
- Complejidad/rapidez.
- Atención/Concentración.
- Grado de iniciativa requerida.
- Resultados.
- Grado de cooperación requerida.
- Reconocimiento social.
- La contradicción entre las necesidades insatisfechas y la producción que se obtiene en el trabajo (bienes o servicios que se producen en el trabajo v/s acceso a ellos).

Ejemplos de Variables asociadas a la organización o institución

- Intensidad requerida del trabajo: a mayor número de personas atendidas con una menor duración del contacto, mayor riesgo de burn out.

- Grado de participación en las decisiones: a mayor participación se reduce el riesgo y aumenta la satisfacción laboral.
- Disponibilidad y uso de soportes sociales: a mayor trabajo en equipo, así como a mayor existencia de retroalimentación con los compañeros de trabajo, menor riesgo.
- Focalización en los errores y problemas: A mayor focalización de los equipos de trabajo y/o instrumentos de gestión en lo que no resulta, mayor riesgo.
- Falta de claridad en la forma de definir los éxitos.
- Ambigüedad de rol, conflictos de rol y expectativas poco realistas sobre el profesional.

3. La intervención en el equipo:

Muchas dificultades que surgen en el bienestar de las personas que componen un equipo o son parte de una organización que tiene que cumplir una función, aparecen en las intersecciones de las variables distinguidas más arriba en este texto.

Frente a la pregunta de ¿por qué fallan los equipos? es necesario explorar algunas razones posibles en relación a la tarea y en relación a su organización, que permitirán alumbrar las posibles estrategias para resolverlas.

3.1. Dificultades con las tareas

- **Con los objetivos de la tarea:**

Equipos que no creen que el resultado es factible, no creen en el objetivo o no entienden como desde su rol aportan a este proyecto. Es decir, su razón de ser es poco clara. Expectativas de éxitos altos e inmediatos. Omnipotencia frustrada, sentimientos de inutilidad, desesperanza aprendida.

- **Con características de la tarea:**

Crisis recurrentes: Provocan la necesidad de responder, equipos están permanentemente resolviendo urgencias. Las soluciones en crisis que se hacen entonces parte del problema.

Síntomas graves y de carácter crónico: lidiar con familias que están desesperanzadas, generan expectativas de inmovilidad y de fracaso. Pueden provocar sentimientos de rendición y de resignación que aumentan la probabilidad de terminar en sentimientos de indiferencia hacia las personas que están sufriendo, y se pueden repetir las intervenciones sin reflexión, negando la ansiedad de la cronicidad.

Decisiones difíciles: decisiones en torno a situaciones complejas, que deben ser tomadas en plazos cortos, con gran responsabilidad. Pueden implicar confrontación e incompreensión con los usuarios y otros integrantes de la red.

Recaídas: Frente a las recaídas, la reaparición de conductas y dinámicas, que se suponían superadas, traen consigo sentimientos de impotencia y de fracaso, que no permiten

evaluar con tranquilidad y profundidad los procesos de las personas, que nunca son lineales.

- **Con dificultades en las dinámicas del equipo.**

Muchas veces las dificultades en la tarea están potenciados por dificultades internas en los equipos. Hacer correctamente esta distinción es fundamental , para no intentar resolver en un nivel, lo que es síntoma de un problema en el nivel relacional interno.

Ejemplos de esto pueden ser:

- Problemas de alianzas y coaliciones.
- Problemas de jerarquías: dinámicas que debilitan las jerarquías del sistema.
- La falta de retroalimentación y reconocimiento.

4. Estrategias de afrontamiento en el nivel de la interacción del equipo con la tarea:

Aportes de una mirada apreciativa hacia los equipos

Una mirada apreciativa favorece relaciones colaborativas, no sólo con las familias sino también internamente en las dinámicas de equipos. Los recursos propios también deben ser visibilizados, aportando a un ambiente de trabajo colaborativo, reflexivo, de confianza y aprendizaje.

Lo hacemos cuando instalamos prácticas reflexivas en los equipos en las cuales:

- Anticipamos las recaídas como parte del proceso.
- Tenemos un marco que permite valorar no sólo el término del problema si no también los pequeños cambios que se van dando en el camino.
- Nos miramos como un eslabón potencial en un proceso: los tiempos de las familias no son los mismos que los de las instituciones, los logros los pueden ver los que siguen.
- Valoramos las vivencias excepcionales, las que tienen un poder en sí mismas, aunque no generen cambio sostenido en el tiempo.
- Cuidamos al equipo con que trabajamos, valorando los esfuerzos, manteniendo una relación orientada a la tarea, evitando la fragmentación y el criticismo en las intervenciones. En este punto es al que pueden contribuir algunas actividades que son de un orden que permitan la integración social de un equipo, fomenten una identidad colectiva positiva y que aumente la confianza entre sus miembros.

Anexo

Guía de Preguntas relacionales:

1. CONSTRUCCIÓN DE LA DEMANDA

Para los terapeutas:

- ¿Qué es lo singular de esta familia para que sea beneficiaria de nuestro programa?
- ¿Qué idea tenemos sobre esta familia y cuáles son sus problemas?
- ¿Qué intervenciones se han realizado y cuales han sido sus resultados?
- ¿Cómo ha sido la relación de la familia con los programas y/o intervenciones?
- ¿Qué expectativas tenemos?

Para la familia:

“Somos terapeutas familiares de la Oficina Local de la Niñez, y hemos sabido de ustedes a propósito de (situación que afecta algún NNA de la familia) por lo cual hemos querido conocerlos y ver con ustedes la posibilidad de acompañarlos a resolver esta situación.”

- ¿Qué sabe la familia sobre la razón de por qué están incluidos en este programa?
- ¿Eso que nosotros sabemos es en alguna medida un problema para la familia?
- ¿Cuál es el principal problema para la familia? ¿Desde cuándo existe?
- ¿Qué cosas del contexto tienen que ver con el origen del problema? ¿Qué cosas con lo que lo ayudan a que se mantenga como problema?
- ¿A quiénes involucra?
- ¿En que necesitan o quisieran recibir ayuda?
- Preguntar por las expectativas que se van generando en la conversación.
- ¿Quién espera algo de alguien? ¿Qué es lo que espera? ¿de quién? ¿Quién es optimista/escéptico?
- ¿Quiénes podrían ser parte de la solución?
- ¿Qué espera o que quisiera cada uno que cambie?
- ¿Qué consecuencias tendría que el problema desapareciera? ¿Buenas o malas?

- Entonces ¿cual podría ser nuestro papel en la ayuda que quisieran recibir?
- ¿Qué tendría que hacer yo / el programa para satisfacer/frustrar expectativas?
- ¿a quienes habría que invitar a participar de esta conversación? ¿cómo lo hará?
- Resumir los acuerdos y ¿es ese el camino a seguir?
- ¿En que quedamos entonces?

2. RECONOCIMIENTO DEL MUNDO ORGANIZACIONAL DE LA FAMILIA Y SU CONTEXTO, ARTICULADO CON LA DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

- Pauta relacional – circuito Problema.
- Exploración de los Recursos y del mundo de posibilidades. (incluye mirar con la familia su relación a la oferta programática).
- Elección de Foco Intervención.

2.1 Para conocerlos:

- ¿Quiénes y cómo se toman las decisiones sobre los distintos asuntos de la familia? ¿Cómo se los comunica a los demás? ¿Quién o quienes se resisten a esas decisiones? ¿Cómo lo hacen?
- ¿Quiénes forman parte de esa familia? ¿Todos lo definen de la misma manera? ¿Quiénes están a cargo del cuidado de los hijos? ¿Cómo se relacionan los hermanos? ¿Qué miembros pueden contribuir a fortalecer a la familia? ¿Hay personas sin lazos de parentesco que tengan presencia en esa familia?
- ¿Quién está cerca de quién? ¿Quién está lejos de quién? ¿Quién está en conflicto con quién? ¿Qué efectos tiene ese conflicto con el resto de la familia? ¿Les resulta fácil pedirse ayuda entre sí? ¿Quién tiene influencia sobre quién?
- ¿Qué cambios han enfrentado recientemente? ¿Cómo los han enfrentado? ¿Qué efectos positivos y negativos han tenido esos cambios?
- ¿De qué modo intenta la familia, amortiguar los efectos del estrés cuando debe lidiar con una crisis? ¿Qué recursos utiliza?
- ¿Cómo hizo la familia para recomponerse luego de haber vivido situaciones traumáticas?

2.2. El problema

Deshacer el “paquete” del problema (delimitaciones globales del problema).

- ¿Qué conductas constituyen el problema?
- ¿Ante quién se manifiesta? ¿Ante quién no? ¿dónde, cuándo? ¿en qué se notaría si el problema se resolviera?

Descripciones en torno al problema (establecer las diferencias en el modo en que las distintas personas ven el problema): ¿Quién fue el primero en definirlo como problema? ¿Quién lo negaría? ¿A qué se refiere exactamente?

La “danza” en torno al problema: Circuitos de interacción en que se inserta y de los que se nutre.

- ¿Quién reacciona más ante la conducta problemática y quién menos? ¿Cómo reaccionan otras personas? ¿Cómo reacciona (el niño/a o adolescente), frente a las reacciones? ¿Cómo reaccionan los otros frente a estas reacciones? ¿Qué patrones de interacción intensifican la ansiedad y el conflicto, aumentando la vulnerabilidad y riesgo de disfunción grave?

Explicaciones del problema:

- ¿Cómo se explica que el problema a veces aparezca y a veces no?
- ¿Qué consecuencias tienen esas explicaciones?

La relevancia del problema en las relaciones

- ¿Qué cambió en las relaciones desde que apareció el problema?
- ¿Qué pasaría si desaparece?
- ¿Para quién esto es un problema? ¿Quién lo define como problema? ¿Quién no lo define como problema?
- ¿Qué situaciones o reacciones se repiten cuando se intensifica el problema? ¿Y cuándo se disminuye?
- ¿Cómo han afrontado este problema? ¿Qué ha resultado? ¿Qué ha fracasado?
- ¿Qué han aprendido a partir de este problema o de otras experiencias dolorosas?
- ¿Cuáles son las explicaciones que se dan para este/os problemas?
- ¿A qué atribuyen las cosas que les resultan bien?

3. RIESGOS, CIRCUITO PROBLEMA Y FOCO:

3.1 Preguntas que ayudan a detectar ámbitos de riesgo para elegir foco:

Definir el estado actual de un ámbito dado (ejemplos: ¿qué enfermedades se le han diagnosticado? ¿Cuál es su nivel de educación? ¿Tiene algún problema legal pendiente? ¿Ha participado en algún hecho de violencia?)

Formas en que esta situación puede deteriorarse más (tratamiento para qué problema está recibiendo; ¿es posible que puede perder sus habilidades que tiene ahora? ¿Alguna vez le han dicho que tiene un problema por usar esas sustancias? ¿Ha estado en prisión?)

Explorar qué comprensión tiene la persona de las formas en que evitar que ocurra ese deterioro extra: ¿tiene un sitio para ser tratado de eso? ¿Tiene algún plan para volver a trabajar? ¿Para no seguir siendo violento? ¿Para mejorar su situación legal? ¿Para aumentar sus contactos?

Obstáculos que pueden aparecer para impedir el progreso: ¿conoce las complicaciones de su enfermedad? ¿Cuáles son los obstáculos para volver a trabajar o mejorar su situación aboral? ¿Cuáles son los obstáculos para...?

Formas de superar esos obstáculos: ¿sabe cómo reducir esas complicaciones de su enfermedad? ¿Sabe cómo reducir esos obstáculos? ¿Cómo lo haría?

3.2. Circuito Problema y Foco:

Distinguir los posibles movimientos mínimos, que podrían interrumpir un circuito problema.

¿Cuando esto ha sido distinto? ¿Qué pasó esa vez? ¿Quién reaccionó distinto? ¿qué efectos tuvo esa diferencia, que de bueno, que de malo? ¿Que permitió que esa vez fuera distinto? ¿Que se necesitaría para que sea más veces así?

Establecer cómo se traduciría esto en un objetivo y estrategia de intervención. ¿esto diferente, ¿podría ser útil para lo que nos hemos propuesto, que ayudemos en que esto distinto les pase más veces? ¿En qué sentido puede un cambio, en el núcleo de la familia, tener un efecto de onda positiva sobre todos los miembros?

4. CAMBIO, EFECTOS Y SOSTENIBILIDAD

4.1 Preguntas sobre presuposiciones.

Son preguntas que presuponen, anticipan, adelantan o prevén cambios en el sistema, ayudándole con el lenguaje a crear una situación donde la mejoría se da por supuesta y se crea una narración de las posibilidades de la familia.

Podemos citar al menos tres tipos diferenciados:

- **Preguntas de futuro:**
 - ¿Qué harán cuando la relación entre ustedes sea positiva?
 - ¿Cómo actuarás cuando tu (mamá/papá) empiece a hacer más tu esfuerzo?
 - ¿Qué diferencias notarás tus hermanos en ti cuando estés más a gusto en casa con ellos?
- **Preguntas en condicional:**
 - Si todo se solucionara, ¿cómo reaccionarías tú?
 - Si tu mamá/papá empieza a estar más pendiente de tu esfuerzo, ¿qué le dirías?
 - Si sus hijos dejaran de lado sus peleas diarias, ¿qué cosas cambiarían en ustedes (a la pareja)?

- **Preguntas contextuales o circulares:**

¿Quién se va a dar cuenta de tu cambio y cómo reaccionará?, ¿La reacción de estas personas, de qué manera influirá en ti?, ¿Qué crees que pensará él/ella de ti?
¿Cómo sabrían que ya no necesitan terapia?

4.2 Pregunta por el milagro (o varita mágica):

“supongamos que se quedan dormidos, despiertan al día siguiente y el problema que tenían ya no existe” “supongamos que tienen una varita mágica que tiene el poder de eliminar sus problemas”

¿Qué cosas serían diferentes?, ¿Cómo se habrían logrado?, ¿Quién se sorprendería más con los cambios?

4.3 Preguntas si no resulta pregunta del milagro

¿Por qué las cosas no están peor?

¿Qué han hecho ustedes para que la situación no empeore?

¿Qué creen ustedes que pasaría si las cosas no mejoran?, ¿Quién sufriría más?, ¿Quién podría impedirlo?

4.4 Preguntas para consolidar el cambio

¿Qué tendrían que hacer para que estos cambios continuaran?

¿Como logaste/ lograron que esto sucediera?

¿Que tendría que pasar para que tuvieran un retroceso o recaída?

Bibliografía

- Bernales, S. (2012). Fundamentos Teóricos de una Experiencia. Revista de Familias y Terapias. Año 21 n° 32; 25-51.
- Bernales, Sergio (2013): Negligencia Familiar y negligencia institucional: consideraciones desde la intervención psicosocial. Revista de familias y Terapias Año 22 N° 31, agosto
- Bernales; Sergio (2015): Reflexiones sobre el trabajo con la familias y niños en situación de exclusión y vulnerabilidad social desde el IChTF. Revista de Familias y Terapias Año 24 N° 39, diciembre
- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. (1983). Lealtades Invisibles. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bowen, M. (1998) De la Familia al Individuo. Barcelona: Edit. Paidós.
- Cancrini, L. (1997). Las familias multiproblemática. En M. Coletti, JL Linares, (comp). La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella. Barcelona: Edit. Paidós.
- Colapinto, J. (1995) Dilución del proceso familiar en los servicios sociales. Recuperado de <http://www.colapinto.com/files/dilucionProceso.doc>.
- Delage, M. (2010) La resiliencia familiar. Barcelona: Ed. Gedisa.
- Falicov, C.J. (2009) El ciclo de vida Familiar: Un esquema para la psicoterapia de Familia. En: A. Roizblatt, Terapia Familiar y de Pareja, Santiago-Buenos Aires: Ed. Mediterraneo.
- Gómez, E., Muñoz, M., Haz, AM. (2007) Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Revista PSYKHe, Vol.16, n° 2, 43-54.
- Keeney, B. (1994). Estética del cambio. Buenos Aires: Paidós
- Lerner, Glenn (2004) "Family Therapy and the politics of evidence" en Journal of Family Therapy No 26, pgs 17 a 39. Blackwell Publishing. Oxford UK.
- Minuchin, S., Nichols, P. y Lee, W. (2007) Assessing families and couples. Nueva York: Edit. Pearson.
- Minuchin, S. y Fishman. H.Ch. (1992) Técnicas de Terapia Familiar. Argentina: Edit. Paidós.
- Von Schlippe, A.; Schwetzer, J. (2003) Manual de terapia y asesoría sistémica. Barcelona: Herder editorial.
- Walsh, F. (2004) Resiliencia Familiar: Estrategias para su fortalecimiento. Amorrortu: Buenos Aires.

Manual de Trabajo para Terapeutas Familiares Oficinas Locales de la Niñez



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**

