



## **Manual de Trabajo para Terapeutas Familiares**

### **Oficinas Locales de la Niñez**



### **Autoras**

Ps. Marcela Flores P.

Ps. Constanza Raurich V.

Miembros del Departamento Psicosocial del Instituto Chileno de Terapia Familiar

### **Con la colaboración de:**

Ps. Claudia Ferreira

Ps. Ana María Olivares B.

Ps. Dániza Ruiz G.

Ps. Mauricio Carreño A.



## Índice

<b>Antecedentes.....</b>	<b>3</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo I: Modelo contextual relacional para el trabajo con familias con niños, niñas y adolescentes y sus familias que presentan factores de riesgo. ....</b>	<b>7</b>
1. <b>Conceptos centrales del enfoque Contextual Relacional para el trabajo con familias.....</b>	<b>7</b>
2. <b>Modelo centrado en los recursos. ....</b>	<b>14</b>
<b>Capítulo II: Encuadre Terapéutico y Condiciones Necesarias para la Intervención en Terapia Familiar. ....</b>	<b>22</b>
1. <b>Objetivos de la Terapia Familiar. ....</b>	<b>22</b>
2. <b>Consideraciones previas a la intervención. ....</b>	<b>22</b>
3. <b>Pasos y estrategias de la intervención.....</b>	<b>26</b>
4. <b>Estructura sesiones.....</b>	<b>28</b>
5. <b>El cambio y las familias: Evaluación del proceso de cambio.....</b>	<b>29</b>
6. <b>Orientaciones para el cierre y seguimiento del proceso de intervención. ....</b>	<b>30</b>
<b>Capítulo III: Objetivos y Temáticas de sesiones Multi-familiares. ....</b>	<b>35</b>
<b>Capítulo IV: Consideraciones especiales para el trabajo con niños, niñas y adolescentes y sus familias.....</b>	<b>47</b>
1. <b>Consideraciones especiales para la promoción de competencias parentales. ....</b>	<b>47</b>
2. <b>Consideraciones especiales para familias con niños pre escolares y en edad escolar. ....</b>	<b>48</b>
3. <b>Consideraciones especiales en familias con adolescentes.....</b>	<b>49</b>
4. <b>Consideraciones especiales sobre duelo, crisis y cronicidad. ....</b>	<b>51</b>
5. <b>Consideraciones especiales sobre adherencia y deserción.....</b>	<b>54</b>
6. <b>Consideraciones especiales en caso de identificar vulneración de derechos. ....</b>	<b>55</b>
7. <b>Consideraciones especiales ante situaciones de mayor complejidad que las identificadas inicialmente. ....</b>	<b>55</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>57</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>65</b>



## **Antecedentes.**

En el marco del Proyecto de Ley que crea el Sistema de Garantías y Protección Integral de la Niñez y Adolescencia y el Acuerdo Nacional por la Infancia, durante el año 2019 la Subsecretaría de la Niñez inició la instalación progresiva de las Oficinas Locales de la Niñez (OLN), como la instancia a nivel local responsable de la protección administrativa integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA).

El proceso de implementación OLN en su fase inicial, durante el período de ejecución 2019 - 2020, puso el foco en la prevención de vulneraciones de derechos a través de la detección de factores de riesgo y la realización de acciones atinentes y oportunas para su mitigación; reconociendo a los niños, niñas y adolescentes (NNA) como sujetos de derechos, y a las familias como el centro de la política social, siendo tarea del Estado entregar los apoyos necesarios para que éstas puedan desempeñar su rol de cuidado y protección para el desarrollo integral de los NNA. Lo anterior, a través de las líneas de acción de Gestión de Casos y Terapia Familiar.

A partir del año 2020 se incorporan acciones de promoción (en una nueva línea de acción llamada "Gestión Comunitaria"), considerando la participación de los NNA de acuerdo a su trayectoria de curso de vida y el trabajo socio comunitario para el fortalecimiento del rol de co-garantes de la familia, comunidades, instituciones y actores relevantes para la protección de los derechos de los NNA. Lo anterior con el propósito de generar un cambio cultural a favor del bienestar integral de la niñez y adolescencia en nuestro país, modificando creencias y actitudes de todos aquellos que forman parte de su entorno. De esta manera, la estrategia de intervención de la OLN tiene las siguientes líneas de acción.

Una línea de acción será la de Gestión Comunitaria, la cual busca favorecer el ejercicio de derechos de los NNA, mediante el fortalecimiento del rol de co-garantes de las familias, instituciones, la comunidad y actores locales que trabajan en niñez y adolescencia, relevando la participación sustantiva de los niños, niñas, adolescentes.

Una segunda línea es la de Gestión de Casos, que busca gestionar el acceso de niños, niñas y adolescentes y sus familias a los servicios y prestaciones locales pertinentes a los factores de riesgo identificados, así como también fortalecer la capacidad de las familias para priorizar tareas que conduzcan a resolver situaciones que se identifican como problemáticas.

Por último, se contará con la línea de acción de Terapia Familiar que busca fortalecer factores protectores y mitigar factores de riesgo a través de una intervención en las dinámicas relacionales al interior de la familia.

El presente documento detalla las acciones de esta última línea de acción.



## Introducción.

La intervención de Terapia Familiar es una de las líneas de acción de la OLN y corresponde a un servicio complementario y voluntario para los NNA y sus familias que presentan factores de riesgo y que requieren una intervención personalizada en las dinámicas relacionales al interior de la familia, especialmente en el ámbito del vínculo, habilidades parentales, dinámica, roles y relaciones familiares desde un enfoque ecológico sistémico.

Se considera que una familia presenta factores de riesgo cuando los responsables principales de los cuidados de los NNA, por circunstancias más o menos complejas, por acción u omisión, o presencia de patrones socioculturales, descuidan el bienestar y cuidado del NNA, sin embargo, sus conductas no han llegado a un nivel de gravedad que considere una vulneración de derechos que amerite una medida judicial (Rodrigo, Maiquez, et. al, 2008).

En el marco de las OLN, se entenderá por familia a toda organización de vínculos afectivos primarios, la cual puede adoptar múltiples formas en cuanto a su composición. Para trabajar bajo esta definición, es importante contar con un modelo de comprensión organizacional de la familia en toda su complejidad, ya que es vital en el desarrollo de un proceso de acompañamiento. Los mundos de posibilidades y de cambios, las limitaciones y resistencias, están definidos desde su 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.

Es así que la Terapia Familiar se plantea como una propuesta de intervención preventiva respecto de posibles vulneraciones, interviniendo en situaciones determinadas como conflictivas por la familia dado que representa una dificultad en sus dinámicas relacionales. Esta propuesta se basa en antecedentes teóricos a partir de los cuales se han definido factores de riesgo asociados a potenciales vulneraciones como el maltrato, abuso o negligencia, los que pueden ser abordados de manera preventiva en el trabajo terapéutico familiar al intervenir directamente en las dinámicas relacionales al interior de las familias.

Las familias que ingresarán a Terapia familiar son aquellas identificadas desde la Gestión de Casos por presentar NNA con factores de riesgo y/o un problema a trabajar y cuentan con la voluntad y recursos potenciales al interior de su núcleo familiar, que permitirían disminuir factores de riesgo.

El proceso de Terapia Familiar se llevará a cabo a través de la participación de las familias en una intervención intensiva en el curso de 4 meses, que consiste en 8 sesiones familiares en el domicilio, como máximo, y 4 como mínimo, junto con 4 talleres multifamiliares, lo cual podrá flexibilizarse según los objetivos acordados con cada familia en su Plan de Atención Familiar.

Se espera que al final del proceso de Terapia Familiar cada familia atendida pueda reconocer sus recursos para enfrentar situaciones adversas relacionadas con sus dinámicas internas, activar sus redes de apoyo, identificar factores de riesgo y anticiparse a situaciones difíciles, aminorando así sus efectos negativos al contar con un mayor número de respuestas posibles para enfrentarlas.



El presente Manual de Trabajo para Terapeutas Familiares ha sido diseñado con la intención de ser un apoyo para los equipos que en el marco de las OLN, tengan como función la tarea de apoyar psicoterapéuticamente a los NNA y sus familias beneficiarias.

En el texto se exponen las ideas centrales del modelo contextual relacional y del enfoque centrado en los recursos como estrategia para abordar a las familias que se encuentran en contextos de exclusión y vulnerabilidad social. Se incluyen herramientas, 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.

Luego, se presenta el encuadre terapéutico y las condiciones necesarias para la intervención de Terapia Familiar, profundizando respecto a momentos clave como la etapa de invitación, diagnóstico, la construcción de una petición de ayuda o motivo de consulta, las sesiones familiares y multifamiliares, los procesos de cierre, evaluación y seguimiento.

Además, se señalan consideraciones especiales y sugerencias para el trabajo con niños, niñas, adolescentes y su familias según distintas temáticas y etapas del desarrollo.

Por último, es necesario relevar 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 y trabajo colaborativo del equipo OLN, en tanto que potencia una práctica genuinamente apreciativa, tanto hacia el propio equipo como hacia las familias y los actores de la red que forman parte del sistema a intervenir.

### **¿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 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 (1992), 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, 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 despliegan, 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 favorecerá 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 NNA, 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). Por otra parte, no se han encontrado factores adversos a la Terapia Familiar siendo la tasa de adherencia y participación superior a otros modelos de terapia para trastornos externalizantes. Además, los efectos positivos de la terapia sistémica son de larga duración y se considera una intervención costo-efectiva en relación a problemas de conductas de los niños/as y en conflicto de pareja (Larner, 2004). Esto último es relevante, dado que el conflicto de pareja es considerado una situación contextual de riesgo para los niños, especialmente cuando implica altos niveles de agresividad y estrés en los adultos, lo cual puede dificultar sus roles con respecto a parentalidad y crianza.

Dentro del ámbito de la Terapia Familiar destaca como exitosa la modalidad de **Talleres Multifamiliares**. Esta metodología fue creada por el psicoanálisis multifamiliar y luego desarrollados por el enfoque sistémico. Esta forma de intervención nace de la conjunción de diversos modelos teóricos, bajo el supuesto de que ningún modelo de terapia es el mejor o el más válido, y que todos a la vez tienen elementos valiosos que se deben aprovechar (Lambert en Sempere y cols.)<sup>1</sup>.

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.

---

<sup>1</sup>Sempere y colaboradores (2012) "Análisis del modelo de terapia grupal multifamiliar aplicado en instituciones del sureste español" *Teoría y práctica grupo analítica*, 2 (1): 109-122.



## Capítulo I: Modelo contextual relacional para el trabajo con familias con niños, niñas y adolescentes 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.

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 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, considerando sus contextos significativos.

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 desde esta lógica.

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 NNA, 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 su 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.





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

#### **i. 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 cuan 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.

#### **ii. Quien toca la puerta trae consigo su mundo:**

Resulta 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.

### **1.1 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 diversos sentidos estas se encuentran en una posición de menor poder ante las distintas instituciones con las cuales se relacionan. Los programas sociales, con sus objetivos, énfasis, herramientas metodológicas, sus propias organizaciones internas y las personas que las componen, son contextos que representan algo para todos los que participan de ellos.

En este sentido, es necesario tener presente que la intervención de Terapia Familiar en el contexto de la OLN, se instala como un trabajo con familias que han sido detectadas con factores de riesgo en la Gestión de Casos, pero que no han solicitado necesariamente una Terapia Familiar o ayuda psicológica. A esto se suma, además, ser una modalidad de atención nueva, que aún no es conocida o validada por toda la comunidad.

Por lo mismo, el encuadre en que se debe presentar la Terapia Familiar es el de una intervención preventiva con énfasis en la voluntariedad de la participación de las familias. Esto requiere una invitación a participar que sea coherente, con la idea de apoyarlos si lo consideran necesario, a propósito de algo que les haga sentido y evitando todo tipo de amenaza coactiva o señalamiento que haga alusión a una mirada centrada en el déficit de la familia.

Este acompañamiento terapéutico será de carácter breve, por lo que, en algunos casos, la vinculación con las redes y la capacidad de auto gestión que posea, o desarrolle la familia, será fundamental para continuar y mantener su bienestar. De esta manera, cabe señalar que un aspecto relevante de la OLN 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 una familia cuenta para el desarrollo de factores protectores.

### **1.2 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 expresarse libremente en un ambiente que respete su cultura familiar.

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.



### 1.3 Somos en contexto y estamos en relación.

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 otros. 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, lo que ocurre en el encuentro de dos personas y sus mundos, es el resultado de lo que se despliega o se impide frente a la presencia de un otro en una situación determinada y bajo determinados contextos. De esta manera, 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.

### 1.4 ¿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.

#### **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 y/o adolescente.

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. Los límites definen quiénes participan de éste y cómo es esa participación y cuál es su relación a los otros subsistemas y sus contextos. Se pueden clasificar en:

- a. **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.
- b. **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.
- c. **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 requerimientos de las distintas etapas del ciclo vital familiar y 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, cuando estas se rigidizan se tornan disfuncionales.

**Algunos tipos de organizaciones familiares son:**

a. **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.

#### **b. 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 estrés que afecta a uno de sus miembros no atraviesa los límites inadecuadamente rígidos que podrían permitir visibilizar la necesidad del otro.

#### **c. Familias “desorganizadas”.**

Aquellas que parecen estar permanentemente cambiando en su estructura, a propósito de crisis recurrentes que van potenciando su situación de vulnerabilidad. En contextos de pobreza, estas familias suelen tender a estar multiasistidas.

#### **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 estas preguntas hemos podido contar con la participación de diferentes integrantes de una familia en forma simultánea, tendremos una visión más completa de la complejidad y particularidad de su mundo. A su vez, una entrevista o encuentro individual nos permite acceder al mapa propio que esa persona tiene de la familia, en ese momento y en ese contexto. Constituyéndose en un acceso valioso y legítimo a esa organización, a la vez que parcial e incompleto.

Al ir haciendo las preguntas propuestas podemos conocer no sólo el problema que trae a la familia si no, 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, 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 interacción y de sus fronteras y evitan explorar alternativas o son renuentes a hacerlo. Ante la rigidez, sobrevienen conductas disfuncionales.

## **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.

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 enfrente y maneje las experiencias difíciles y angustiosas, amortigüe el estrés, se reorganice con eficacia y siga adelante con su vida, influirá en la adaptación 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 (2004) 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, permite 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.

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”.





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

- ¿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?

## **2.1 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 “qué” se dice, siendo este el nivel del contenido, y otro con el “cómo” 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**, 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 puede 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.

**Por 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.

**Por 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 interrumpido 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.
- 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.

### 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 implicancias 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 redundante en 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 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, el obstáculo que 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 cómo hacer más fuerte esa voluntad, cuáles son los recursos propios de la madre o en quién 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” en torno 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?



## 2.2 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 pasos recurrentes 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 generar 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. En el transcurso de la Terapia Familiar, esto se va traduciendo en la elección de focos más pequeños de intervención. En familias muy rígidas, o que están viviendo situaciones muy caotizadas, se recomienda la elección de un foco de trabajo 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. De este pueden desplegarse distintos focos más restringidos que apuntan a ese objetivo, 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 se ocupe de ella.
- Potenciar la colaboración entre los adultos que pueden ayudarse en cuidar mejor a las hijas/as.
- Bajar el nivel de agresividad en la dinámica familiar.

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-construcción con la familia. 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.

**Preguntas que ayudan a elegir un foco centrado en reducir riesgos:**

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?



## Capítulo II: Encuadre Terapéutico y Condiciones Necesarias para la Intervención en Terapia Familiar.

### 1. Objetivos de la Terapia Familiar.

#### Objetivo General:

Fortalecer factores protectores y mitigar factores de riesgo a través de una intervención familiar donde se trabajen las dinámicas relacionales al interior de la familia.

#### Objetivos Específicos:

- a. Promover confianza en los **recursos** de la familia de manera que aumente el potencial de afrontamiento de situaciones difíciles o adversas.
- b. Identificar patrones relacionales que puedan conllevar **factores de riesgo** y promover patrones relacionales que favorezcan interacciones protectoras.
- c. Potenciar patrones de organización funcional en la familia que favorezcan la vinculación y la socialización de sus integrantes a través del reconocimiento y la activación de **redes** de apoyo.

Se espera como **resultado** de la Terapia Familiar que una organización familiar pueda reconocer sus recursos para enfrentar situaciones adversas en relación a las dinámicas internas, activar sus redes de apoyo, identificar factores de riesgo y anticiparse a situaciones difíciles, aminorando así sus efectos negativos al contar con un mayor número de respuestas posibles para enfrentarlas.

### 2. Consideraciones previas a la intervención.

Las familias que ingresaran a Terapia Familiar son aquellas identificadas desde la Gestión de Casos por presentar NNA con factores de riesgo y/o un problema a trabajar y cuentan con la voluntariedad y recursos potenciables al interior de su núcleo familiar, que permitirían disminuir factores de riesgo. (Ver Anexo 2: Criterios de inclusión y exclusión para Terapia Familiar).

La derivación a Terapia Familiar se generará en una reunión de equipo (coordinador, gestores de casos y terapeutas familiares), para todas las familias que se encuentren en etapa diagnóstica en la Gestión de Casos, para que a través del análisis de cada caso se pueda evaluar la pertinencia y la factibilidad de ser beneficiarias de la Terapia Familiar.

Si se identifica la necesidad, el gestor de casos podrá proponer a la familia la posibilidad de trabajar, a través de la Terapia Familiar, ciertas situaciones y/o malestares que puedan estar presentando al interior de su grupo familiar. En el caso que la familia acepte esta propuesta, el gestor de casos agregará esta tarea al Plan de Atención familiar (PAF) y el Terapeuta familiar asignado se coordinará con él para realizar la primera visita de invitación.



## 2.1. La invitación.

La invitación a la familia a participar debe considerar dos momentos:

### ✓ **La información previa respecto de la familia.**

La/el terapeuta que va a invitar a una familia a participar de la Terapia Familiar necesita contar con la siguiente información:

- 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?

### ✓ **La invitación directa en el domicilio.**

Ante esto es necesario considerar lo siguiente:

- Que la familia no tiene obligación de aceptar la Terapia Familiar solo por el hecho de haber accedido a ser invitado.
- Que el planteamiento debe ser transparente, a propósito de qué datos se manejan sobre la situación que afecta a la familia y desde dónde surge la motivación para hacerles la invitación a esta intervención.
- 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 la Terapia Familiar debe ser contrastado en la primera sesión que asistan los integrantes de la familia que no han estado anteriormente.

La actitud frente a la intervención domiciliaria debe ser la de una visita cortés. Se requiere una postura 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 integrantes de la familia contactados debe incluir:

- La motivación para participar de la Terapia Familiar y para qué.
- Acordar un objetivo para una primera sesión.
- Definir a quién es importante incluir y anticipar las dificultades para su participación, así como qué facilitaría contar con ellos.
- Identificar los obstáculos que se pueden presentar para realizar una primera sesión y qué acciones se pueden acordar frente a la posibilidad de que no resulte.
- Definir el lugar y horario de la primera sesión.

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

- Conocer **cuáles son los sistemas involucrados** en la detección de los factores de riesgo y **cómo define(n) el problema**. Esto supone no solo un contacto con el gestor de casos, sino que también, de las instituciones o actores que han estado involucradas en generar la información al que el sistema de alerta reacciona.
- Conocer **cómo son los límites entre la familia, el gestor de casos y las instituciones** que los han recomendado (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 el gestor de casos y las instituciones sobre la familia que han recomendado.

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

- El gestor de casos será quien acompañe e introduzca al terapeuta familiar, en la primera vista de invitación, debido al vínculo de cercanía y confianza que ya tiene con la familia.
- Presentar la intervención e invitar a participar voluntariamente de ésta como una oportunidad de apoyo a la familia. Requiere poder plantear claramente el objetivo de la Terapia Familiar y enfatizar la posibilidad de pensar juntos en la pertinencia de ésta 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.

## 2.2. Intervención domiciliaria.

Una intervención domiciliaria tiene la ventaja de conocer a la familia en su contexto, y facilita el acceso de parte de la familia al programa. La realización de la Terapia Familiar 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 algunos integrantes de la familia que puedan sentirse en primera instancia incómodos.

La intervención en el domicilio de las familias requiere encuadrar las condiciones que permitan situarlo como un espacio de ayuda psicoterapéutica, 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.

Es necesario considerar que existen contingencias que son parte de la vida de las familias y es necesario construir con ellas cómo flexibilizar hacia ambas partes. Frases tales como *“ojalá este sea nuestro espacio”*, *“lo único que les pedimos es compromiso para estar”*, *“es una hora de conversación”*, *“ahora vamos a hablar como familia y vamos a apagar la tele”*, ayudan a ritualizar la disposición a un tipo de conversación distinta. Otros ejemplos que pueden colaborar a generar este clima son: agendar las fechas con antelación, apagar aparatos electrónicos, elegir un espacio cómodo de la casa donde reunirse etc. Estas decisiones siempre deben ser co construidas con la familia, y a modo de facilitar el compromiso con el proceso, de ninguna manera deben ser imposiciones del terapeuta.

Si se acuerda con la familia que las sesiones de terapia se realizaran en un lugar distinto del domicilio, se sugiere que se privilegien lugares que permita generar un espacio de intimidad y tranquilidad, con adecuada accesibilidad y conectividad en el territorio.

### **2.3 A quiénes invitar y cuándo, quiénes están presentes y cómo incluir a los otros.**

Conocer la organización de la familia es muy relevante para poder tomar la decisión de quienes son los integrantes que tienen que estar incluidos en la Terapia Familiar.

A quiénes debemos incluir es una pregunta importante no sólo en la visita de invitación, sino que es una pregunta pertinente al finalizar cada sesión, para diseñar la invitación a la siguiente. En una intervención que tiene en su centro a los niños, niñas y adolescentes, es fundamental que aparezcan y se consideren las voces de cada uno de ellos. Esto debe ser algo propiciado activamente consultando en cada sesión su opinión y sentir con respecto a los temas familiares tratados.

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 presentes, 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) o, a través del uso de la tecnología (video llamada por WhatsApp, etc).

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 e implica buscar estrategias para lograr su incorporación y adhesión al proceso.



## 2.4 Horarios, duración de la sesión, periodicidad, número de sesiones.

Esta es una intervención de carácter breve, con una duración aproximada de 1 hora por sesión, consistirá de ocho sesiones familiares (como máximo) cada quince días, frecuencia que puede ser modificada en relación a los requerimientos de la familia, velando por que no se extienda el proceso por más de 4 meses. La periodicidad entonces dependerá de los objetivos de la familia, el momento del proceso y las condiciones contextuales, de la familia y del terapeuta.

## 3. Pasos y estrategias de la intervención.

### 3.1 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. Co construir el pedido de ayuda con la familia implica comprender un problema en el contexto de esa organización familiar particular, al mismo tiempo que ayudar a que emerja desde esa organización su propio “diagnóstico”. Lo que la familia vive y designa como sus necesidades sentidas, debemos poder traducirlo y contenerlo en lo que nosotros podemos ofrecerles como 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 la familia, implica considerar la jerarquía del problema que nosotros detectamos, en relación a como la familia lo jerarquiza dentro de sus múltiples necesidades.

Esto es particularmente clave en el contexto de un programa de “búsqueda” de necesidades, donde normalmente no nos encontramos con una demanda espontánea de Terapia Familiar. 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 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 anticipen el riesgo de la reorganización que exige toda novedad.

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 cuáles 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 relación 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.

#### **4. Estructura sesiones.**

El proceso de Terapia Familiar puede ser organizado en distintos pasos que siguen un orden, el cual debe seguirse de un modo flexible entendiendo que los procesos de reflexión y cambio son dinámicos. Algunos de ellos pueden ser desarrollados en una sesión, otros toman más de una sesión o son parte del proceso terapéutico completo.

##### **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 integrantes de la familia. Si bien, el vínculo se genera y mantiene durante todo el proceso, es en la primera sesión y a través de la co-construcción de la petición de ayuda, nuestra primera entrada genuina para generar un vínculo con cada integrante de la familia, intentando acogerlos a todos en su petición de ayuda.

##### **Sesiones 2 a 6.**

Los objetivos de estas sesiones serán:

- i. Conocer el mundo organizacional de la familia y su contexto, articulado con la definición del problema.
- ii. Intervenir sobre el circuito problema y las oportunidades de salida.

Para esto es importante que el terapeuta logre:

- i. Describir la pauta relacional, o circuito problema, a partir de lo co-construido en la sesión 1.
- ii. Escuchar los contenidos emergentes, evaluar si es posible ligarlo a los objetivos planteados y de no ser así, construir con ellos cómo jerarquizar lo nuevo con lo ya acordado.
- iii. Definir con la familia un foco para el trabajo de la intervención.
- iv. 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.

##### **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).



## **5. El cambio y las familias: Evaluación del proceso de cambio.**

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.

La Terapia Familiar está al servicio de la mitigación de los factores de riesgo, la visibilización de los recursos 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? (Sesiones 7 y 8)**

Para evaluar y orientar el proceso en la medida que la terapia se va acercando al límite de sesiones establecidas, o al momento que alguien de la familia o el terapeuta, visualiza que los objetivos ya se están cumpliendo, es relevante evaluar en conjunto con la familia y el o la terapeuta la pertinencia del cierre del proceso de Terapia Familiar.

Llegado a este punto de cierre de la terapia es necesario estar atentos a resaltar lo que sí funciona, ver los recursos, ver las potencialidades y las posibilidades de mejora. Las siguientes preguntas



pueden resultar útiles, tanto para tener una visión de lo logrado, como lo de lo que es necesario reforzar:

- ¿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 trabajado en conjunto la familia y los sistemas involucrados?

## **6. Orientaciones para el cierre y seguimiento del proceso de intervención.**

### **6.1. Consideraciones para ejecutar el cierre de proceso y modalidad de la sesión de término.**

La última sesión debe ser visualizada por todos los participantes como una sesión de cierre de un proceso. Esto supone que en conjunto con quienes han participado de las sesiones de terapia familiar se genere una conversación sobre **lo aprendido, lo logrado y lo que será un desafío** para lo que viene.

En palabras de Von Schlippe (2003), al recoger lo hablado por la familia en esta sesión, la intervención del/la terapeuta, en este momento del proceso terapéutico debería incluir una proporción equilibrada de elementos ya conversados y conocidos para la familia, así como elementos nuevos. De modo que debe confirmar lo ya logrado y desafiar a la vez lo que viene. Es decir, utilizar la regla de los tres tercios: combinar lo conocido, lo nuevo y lo desconcertante. Esto implica que el contenido de esa sesión final debiera retomar en la medida de lo posible sólo aquello de lo que se ha hablado durante el proceso, retomar las metáforas de los pacientes, pero no generar nuevos contenidos.

También implica, reforzar lo que se visualizó en el proceso como recursos de la familia para enfrentar sus problemas, subrayando lo que ha aparecido como novedad y aprendizaje en transcurso de la terapia.

La “novedad” de la última sesión implica devolverles algo que ha estado implícito en el proceso de la familia, pero que no ha sido reflexionado de manera explícita y que resultará en una invitación provocadora a remirarse. Un ejemplo de esto puede ser algo como: “esta familia ha demostrado saber estar unida frente a la dificultad, pero le puede costar cuando algún miembro necesite su propio espacio para enfrentarla”.

Es importante que la intervención final encaje en el contexto institucional de la intervención. Es decir, considerar que es un proceso de tiempo limitado con objetivos específicos. Esto requiere tener claridad para evaluar lo que la familia ha internalizado en tanto los objetivos co-construidos al comienzo del proceso y aquellos que son los objetivos transversales del programa. Algunas preguntas que pueden servir para orientar esta definición son:

- ¿Cómo se han modificado en esta familia los patrones relacionales que fomentan factores de riesgos y cómo se han promovido aquellos que favorecen interacciones protectoras?,



- ¿Cómo ha aumentado la confianza en los propios recursos, de manera que se ha incrementado el potencial de afrontamiento de las situaciones difíciles y se han podido visibilizar los sueños de futuro?,
- ¿De qué manera se han visto potenciados los patrones de organización funcionales en la familia que favorezcan la vinculación, la pertenencia, la identidad, la socialización y potenciación de sus miembros?,
- ¿En qué medida se ha podido ampliar y usar la red de apoyo?

## 6.2. Recomendaciones para la sesión de cierre.

Se sugiere iniciar la última sesión con la siguiente pregunta: ¿Qué tendría que pasar aquí hoy, ya que ésta es nuestra última sesión?. Luego, el/la terapeuta debe continuar la sesión teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- ¿Se percibe ansiedad en alguno o varios de los integrantes de la familia, por quedarse sin el proceso de terapia?,
- ¿Se percibe acuerdo o tranquilidad en relación al final de la terapia ya que éste es esperado y todos describen el proceso como un trabajo exitoso, aunque no se hayan alcanzado todos los objetivos?,
- Si alguien se siente inseguro al respecto, preguntarle a la familia, ¿cómo alguno de los otros integrantes, lo podría tranquilizar?,
- Preguntar ¿qué ha sido eficaz desde el punto de vista de la familia para el logro de los cambios?,
- Preguntarle a la familia, ¿qué otras personas del entorno han notado cambios en ellos y quizá se han comportado también en una forma distinta?

También es posible que, en esta sesión, el o la terapeuta familiar, a través de algún objeto simbólico o actividad, enriquezca el ritual de despedida. Por ejemplo, se puede pedir a cada integrante que diga qué “regalo emocional” le haría a los demás.

Para la prevención de las recaídas es recomendable prever las crisis como acontecimientos vitales esperables. Se sugiere, además, conversar con ellos lo que podrían hacer si volviera a aparecer el problema, considerando el uso de las herramientas adquiridas.

Por último, en la sesión de cierre es necesario anunciar a la familia que se realizará un **proceso de seguimiento el cual durará 6 meses**. Para esto es importante que la familia designe a un integrante con el cual el terapeuta establezca contacto durante este periodo. Además, se realizará un último encuentro presencial con toda la familia, lo que ya no se define como una sesión de terapia, si no que sirve para evaluación del trabajo realizado.





### **6.3. Orientaciones para el seguimiento y egreso de las familias luego del proceso de intervención.**

#### **¿Por qué es importante el seguimiento?**

Realizar un seguimiento permite evaluar cómo han enfrentado la familia posibles nuevas crisis, si los cambios se han sostenido y es un espacio para reforzar los recursos del sistema.

El **objetivo del seguimiento** es monitorear el estado de la familia en la actualidad en base a los aspectos trabajados en su Plan de Terapia Familiar considerando motivo de consulta, recursos, redes y factores de riesgo y; en caso de aparecer información relevante que pueda estar afectando a la familia, generar las acciones necesarias que contribuyan a entregarles una respuesta oportuna y efectiva para la situación.

El periodo de seguimiento contempla hasta 6 meses después de ser finalizada la Terapia Familiar (tras última sesión de cierre). Este proceso debe ser realizado y registrado por el terapeuta familiar con cada una de sus familias en el SAN.

#### **¿Cómo se realiza el seguimiento?**

A continuación, se describen las diferentes acciones en que los/las terapeutas familiares deben realizar el seguimiento y su modo de ejecución. Esto contempla: revisión de plataforma, llamado telefónico y visita domiciliaria.

##### **A. Revisión Plataforma:**

Se espera mínimo una revisión al mes de la plataforma durante el periodo de seguimiento.

Esta acción consiste en revisar la plataforma SAN y ver si existen nuevas alertas territoriales. En el caso de encontrarlas, debe tomar contacto telefónico con la familia para coordinar visita domiciliaria.

##### **B. Llamado telefónico:**

Se espera un mínimo de dos llamados y un máximo de seis durante el periodo de seguimiento. El número de llamados dependerá de si aparecen situaciones que requieran un mayor control de los procesos de afrontamiento de la familia y/o del uso de la red. Se sugiere realizarla no más allá de 1 o 2 meses luego de finalizada la Terapia Familiar.

Esta acción consiste en contactar al representante de la familia, acordado en sesión de cierre y señalar que se llama para saber cómo han estado y para evaluar la ayuda que recibieron. Para lograr esto primero es importante recordar aspectos del proceso: “Trabajamos con su familia en relación con ‘\_\_\_\_’, para ‘\_\_\_\_’ y tuvo ‘\_\_\_\_’ sesiones”.

Se debe entablar una conversación teniendo en cuenta lo siguiente:

- Preguntar cómo se encuentra la familia en la actualidad respecto al motivo de consulta trabajado. Preguntar si han ocurrido nuevas situaciones con respecto al motivo de consulta trabajado y cómo lo ha manejado la familia.



- *¿Cómo están ahora las cosas respecto de lo que se trataba en la terapia?,*
- *¿Se resolvió el problema durante la terapia? (• del todo • en parte • nada),*
- *¿Hubo mejorías en otras áreas? ¿En cuáles?*
- Preguntar si existe algún nuevo tipo de dificultad o crisis que pueda estar presentado la familia, o alguno de los integrantes, y cómo lo han manejado.
  - *¿Han surgido problemas nuevos desde que dejó la terapia?, ¿Pudieron resolverlos?*
- Preguntar cómo va la vinculación con los servicios y redes.
  - *¿Han consultado con otro servicio desde que terminó el proceso de terapia? ¿Han necesitado consultar y no lo han logrado?*
- Preguntar si hay algún otro comentario que deseen hacer.

*\*En el caso que la familia comunique estar en una situación compleja y/o solicite ayuda, coordinar inmediatamente visita domiciliaria.*

### **C. Visita domiciliaria:**

Se espera mínimo una visita domiciliaria durante el periodo de seguimiento. La visita domiciliaria puede ser de dos tipos:

1. La que surge a propósito de un nuevo problema, detectado en la llamada telefónica de seguimiento o en las alertas del SAN. Esta instancia tiene como objetivo profundizar en el estado de la familia producto de alguna nueva solicitud de ayuda o reporte de situación en crisis que requiera contener a la familia y evaluar qué medidas o acciones atinentes se deben seguir a modo de dar una respuesta oportuna y efectiva ante la situación.

El terapeuta familiar puede levantar esta información en algún llamado telefónico o en la revisión de la plataforma y debe contactar y acordar con el representante de la familia día para realizar una visita domiciliaria (ideal que se encuentren todos los que participaron de la Terapia Familiar).

En la visita domiciliaria es importante que el terapeuta contenga a la familia e indague en:

- Cómo se encuentra cada integrante de la familia con respecto a la nueva situación encontrada.
- Cómo lo ha manejado la familia hasta el momento y cuáles han sido las soluciones intentadas.
- Sí han hecho uso de sus redes de apoyo y como ha sido la respuesta de estas con respecto a la situación encontrada.

*\*Según la información encontrada en esta sesión, el terapeuta debe evaluar si la familia requiere de derivación a alguna línea de acción de la OLN o derivación a OPD.*



2. La visita domiciliaria de cierre de proceso, que puede no requerir nuevas acciones. En relación a esta visita domiciliaria, está considerado realizarla 6 meses después de la última sesión para evaluar el proceso de terapia familiar y reforzar los recursos desplegados por las familias desde el cierre de la terapia.

Algunos contenidos sugeridos para esta conversación son:

- ¿Cómo están ahora las cosas respecto de lo que se trabajó en la terapia?,
- ¿Qué cosas de la terapia recuerda que le resultaran útiles o que le gustaron?,
- ¿Qué cosas de la terapia no le parecieron útiles o no le gustaron?,
- ¿Hubo mejorías en otras áreas? ¿En cuáles?,
- ¿Cuál es el grado de confianza que tienen en que van a saber resolver los problemas que podrían venir? ¿Qué lo hace confiar o desconfiar?,
- ¿Qué proyectos tienen como familia e individualmente?,
- ¿Han surgido problemas nuevos desde que terminó la terapia? ¿Pudieron resolverlos? ¿Cómo lo hicieron? ¿Quiénes participaron de las soluciones?,
- ¿Se han sentido cercanos o alejados entre los distintos miembros de la familia?,
- ¿Han fortalecido/debilitado la relación con otros además de la familia?,
- ¿Sienten que están acompañados por otros de su red social?,
- ¿Han necesitado acudir a las redes institucionales? ¿Han obtenido respuestas?,
- Reforzar los recursos desplegados por las familias desde el cierre de la terapia familiar.



## **Capítulo III: Objetivos y Temáticas de sesiones Multi-familiares.**

### **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 (Zimmerman y Osorio, 1997). El poder terapéutico de la situación grupal, pareciera residir en el esfuerzo solidario para establecer una defensa colectiva contra la angustia.

Diversos 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, la creación de redes que permiten articular el potencial de ayuda mutua, en un clima participativo y colaborativo.

El énfasis de este trabajo está puesto en lo “inter” es decir, en las interacciones entre las familias. 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.

### **Propósito del taller multifamiliar en contextos de vulnerabilidad social.**

El principal objetivo de los talleres multifamiliares es conectar familias con familias, en un espacio de intercambio comunicacional, reflexión y formación personal, que les permita tomar conciencia de los aspectos de la vida en familia, de sus sentimientos, de las dinámicas familiares en las que se hallan inmersos y el papel que juegan en ellas, y de su ajuste a las normas del entorno social.



### **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.

### **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 2 o 3 sesiones de terapia como grupo familiar.

Se realizará un total de 4 sesiones multifamiliares, de 3 horas cada una, de manera mensual. Se propone un número máximo de 8 grupos familiares participantes en las sesiones. Cada grupo familiar debe participar con un mínimo de 2 participantes, de cualquier edad.

El horario en que se realizarán los talleres debe ser un horario que facilite la participación de las familias.

Si asisten niños menores de 6 años, se sugiere que alguno de los terapeutas familiares de la OLN pueda encargarse del cuidado y entretención de ellos, mientras el resto de la familia participa de las actividades más estructuradas.

### **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.).

La metodología considera la adaptación del material a distintos tipos de familias, teniendo en cuenta sus características particulares y su diversidad.

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 e individuales, 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 psicoducativos que orienten el trabajo de las familias participantes.
5. Adaptar la metodología propuesta, a partir los objetivos de las sesiones, según la realidad del contexto en que se realizará el taller.



### **Estructura de las sesiones.**

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

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 cada actividad). Considerando lo anterior, se sugiere realizar siempre las actividades centrales propuestas. En la descripción de cada sesión, que se detalla a continuación, se señalan las actividades que pudieran ser opcionales.

*\*Se ofrece un material en PowerPoint como apoyo teórico para los talleres 1, 2 y 3 el cual se sugiere ser utilizado cuando las condiciones del grupo y de la conversación lo ameriten y lo vuelven pertinente. Si la aplicación de la ppt pudiese deteriorar la instancia de análisis y conexión grupal o, no se adecua al perfil de familias participantes, se sugiere no utilizarlo y que los facilitadores del taller comuniquen su contenido en los espacios de conversación y reflexión.*

*\*\*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.*



## Taller 1: 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.
- Reflexionar e identificar las características propias de cada grupo familiar.
- Reforzar vínculos intrafamiliares.

### Actividades:

#### **Actividad 1: Presentando el taller Multifamiliar.**

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:

- Quienes 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:** (Elegir 1 o ambas de las siguientes actividades, según el número de familias y el tiempo del que disponen).

#### **“Quiénes somos”.**

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 Kraft y con diversos elementos (revistas, lápices y papeles de colores, etc.), la familia debe crear el fondo marino y sus diversos personajes.

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.



### **“Nuestro escudo familiar”.**

Se solicita a cada familia reflexionar y discutir acerca de los valores que los representan como grupo familiar 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

A continuación, los diferentes grupos familiares presentan su escudo al resto de los participantes (duración 20”).

### **Cierre: “¿Qué aprendimos hoy?”.**

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. Pizarrón o papelógrafo.





## Taller 2: PARENTALIDAD Y CRIANZA

### Objetivos:

- Identificar el rol de ser padres a través de la reflexión de pautas y tareas implicadas.
- Conocer las necesidades que presentan los hijos según las distintas etapas del desarrollo con respecto a la relación con sus padres.
- Reconocer las principales dificultades y facilitadores al ejercer el rol de padres.

### Actividades:

#### **Actividad 1: Revisión de la sesión anterior.**

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:** (Elegir 1 o ambas de las siguientes actividades, según el número de familias y el tiempo del que disponen).

#### **“Pie grande y pie pequeño”.**

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 ud?”*
- 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.

#### **“La Cazuela familiar”.**

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?”*

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

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

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 e identificando también el rol de padres.

### **Actividad 3 (opcional): “Recetario familiar”.**

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 necesario para la vida familiar.

### **Cierre: “Que aprendimos hoy”.**

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. Tarjetas en blanco
- d. Tarjetas con los “ingredientes” escritos o en imagen (para facilitar a aquellas familias sin nivel lector suficiente).
- e. Papel lustre.
- f. Tijeras.
- g. Cola fría o pegamento (uno por familia).
- h. Pizarrón o paleógrafo.



### Taller 3: 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: Revisión de la sesión anterior.**

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:** (Elegir 1 o ambas de las siguientes actividades, según el número de familias y el tiempo del que disponen).

##### **“Los maestros albañiles”.**

El facilitador divide a los participantes en grupos pequeños (3 familias por grupo como máximo). Cada grupo recibe un set de materiales para que se organicen y construyan una casa

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: 1) organización para el trabajo, 2) dificultades para su ejecución y 3) soluciones encontradas. Debajo de la columna correspondiente, debe escribir lo presentado por cada grupo

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 (opcional): “Acierto y Error”.**

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 elige, 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 semicírculo, 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.

### **Cierre: “Que aprendimos hoy” (Duración 20 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. Pizarrón o paleógrafo.



#### **Taller 4: 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 acerca que favorecen el bien estar familiar.

##### **Actividades:**

###### **Actividad 1: Repaso de la sesión anterior.**

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:** (Elegir 1 o dos de las siguientes actividades, según el número de familias, los temas que aparecen como más relevantes de trabajar, y el tiempo del que disponen).

###### **“La feria de las pulgas”.**

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.

###### **“El barrio en que vivimos”.**

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.



### **“El espacio que queremos”.**

El facilitador divide a los participantes en 4 subgrupos, mezclando todos los miembros de las 8 familias. Cada subgrupo converso 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 nº1 (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.



## **Capítulo IV: Consideraciones especiales para el trabajo con niños, niñas y adolescentes y sus familias.**

Algunos temas que pueden aparecer en el encuentro con las familias requieren una reflexión específica sobre sus particularidades. A continuación, se detallan algunos de ellos.

### **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 parámetros culturales o 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/adulto responsable 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. Se necesita 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.

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.





## **2. Consideraciones especiales para familias con niños pre escolares y en edad escolar.**

La familia es un sistema vivo, que interactúa constantemente y que experimenta cambios permanentes. El tránsito de las familias a lo largo del tiempo, ha dado origen al concepto de etapas del ciclo de vida familiar, que se refiere a las diversas fases por las que pueden pasar.

Estas son: la etapa del inicio de la familia, en la que empiezan a nacer los niños(as), la de expansión en las que aumenta su número, la de consolidación en las que dejan de nacer y la de salida, en las que los NNA pasan a constituir hogares distintos.

La familia junto con transitar por estas etapas como conjunto, además enfrenta el desafío de adaptarse y adecuarse a los momentos del desarrollo de sus integrantes correspondientes a su ciclo vital.

La niñez corresponde al primer período de la vida de la persona y es la etapa en que los niños, niñas y adolescentes se encuentran en edad pre escolar y escolar, lo cual supone ciertas características, tareas y metas que van consolidando su autonomía progresiva, identidad e independencia.

Características de la etapa preescolar:

- Ocurre entre los 4 y 6 años de edad la edad y es una etapa de experimentación, descubrimiento y asombroso.
- El niño(a) pasa de percibir el ambiente a través de sus estímulos a interactuar de forma directa con él.
- Es el momento del desarrollo para el niño y niña de lo que serán sus actividades sensoriales y motoras; el movimiento, la modulación, la discriminación de emociones y sensaciones, el habla y la capacidad de regulación emocional.
- Es en esta donde ingresa al jardín infantil y comienza a interactuar de forma más directa con otros niños de su misma edad. Comienza a desarrollarse el proceso social y a construir de a poco su identidad en el mundo.

Características de la etapa escolar:

- Se considera desde los 6 a los 12-18 años.
- El contacto con otros niños(a) influye en el proceso de socialización y en la adquisición de capacidades de relación con otros seres humanos.
- Se desarrollan capacidades cognoscitivas como la percepción, memoria, el razonamiento y pensamiento lógico y la capacidad de distinguir entre realidad e imaginación.
- En esta etapa también se adquiere el sentido del deber, el respeto al derecho de los otros y el amor propio entre otras capacidades.



#### Consideraciones para las sesiones familiares:

- Cuando el niño o niña alcanza la edad pre escolar y escolar, la familia desempeña un papel fundamental ya que constituye un vehículo esencial para la transmisión de conocimientos, valores, actitudes y hábitos que son fundamentales para la inserción y adaptación a la sociedad. Lo que los niños ven o aprenden en sus casas, lo llevan a sus ambientes de socialización.
- Cuando en las familias hay niños pequeños podemos incluirlos en las sesiones familiares realizando actividades lúdicas en conjunto. Esto facilita su posibilidad de expresión e implica a la familia a adoptar y educar su lenguaje de manera de generar comprensión de todos los integrantes que participaran de esta instancia. Esto fortalece los lazos paternos, maternos y filiales ya que genera la sensación de pertenencia familiar.
- Independiente de su edad, es importante entender que los niños también tienen una vivencia y sentir ante las situaciones que atraviesa la familia, es por esto que hay que buscar acoger su voz de manera directa, preguntando e indagando cuál es el rol que están ocupando en el sistema familiar y si este les está dando espacio para vivir sus propios procesos y emociones. Esto implica adecuar nuestro lenguaje según la etapa del desarrollo de los NN y buscar estrategias que les permitan expresarse (dibujo, juego, lectura del lenguaje corporal, etc).
- Todo lo que afecte a la familia es posible de ser preguntado o elaborado en conjunto con los niños y niñas, pero hay que tener presente que algunas temáticas individuales, sociales o específicas de la relación de pareja es mejor no hablarlas frente a ellos. Hay que respetar los roles y funciones de cada sub-sistema al interior de la familia, esto facilita la comprensión de las jerarquías y la sensación de seguridad y cuidado de los NNA.

### **3. 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. Esto se debe a que las fronteras se vuelven mucho más permeables a los contextos externos, las amistades y las personas fuera del hogar adquieren preponderancia para los adolescentes aumentando la sensación de riesgo en muchos padres y madres dado que el cuidado ya no se limita al círculo familiar cercano. Además, los adolescentes se encuentran en un momento del desarrollo que implica cambios a nivel corporal, hormonal y anímico, lo cual puede generar en padres y madres la sensación de distancia, tristeza, rabia y agotamiento al no comprender qué les ocurre a sus hijos(s) adolescentes y cómo acompañarlos en este periodo de desarrollo y crecimiento hacia la adultez.

En la adolescencia la tarea es la construcción de identidad, lo cual requiere resolver adecuadamente el equilibrio entre la pertenencia y la autonomía. En este sentido, se requiere una distancia necesaria con los vínculos primarios, la cual 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, lo que 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 resituar, 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:

- Se reconecta a las figuras parentales, si los vínculos están debilitados.
- Se 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 requieren considerar 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 mapa de las relaciones significativas del adolescente (con quien tiene cercanía, con quienes se apoya, quienes considera sus referentes etc.). Es imprescindible comprender las implicancias que tiene ese sistema afectivo en el



adolescente, para su elección e incorporación como adulto responsable que pueda cooperar en el proceso y 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, 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.

Es importante tener en cuenta las alianzas que puedan generarse entre el equipo de intervención con el/la adolescente. Las intervenciones que tienen a un actor individual de la familia como protagonista, deben considerar el riesgo de favorecer una alianza que eneguezca 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 y las adolescentes.**

Para establecer vínculos saludables con los/as adolescentes es necesario considerar los elementos afectivos y normativos como parte de todo 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. Consideraciones especiales sobre duelo, crisis y cronicidad.**

#### **¿Qué es una crisis?**

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. Es una 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) y todas las familias experimentan cambios a lo largo del tiempo.

- **Crisis esperadas:** Estas crisis tienen ciertas regularidades y se pueden describir en términos de etapas o crisis del desarrollo. Estas 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.
- **Crisis no esperadas:** Eventos que irrumpen abruptamente en la vida de las personas, o de los grupos, teniendo un efecto devastador. Su impacto provoca 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.

Todo sistema familiar enfrentará crisis esperadas y no esperadas en más de algún momento de la vida. La magnitud de los efectos de estas crisis, tanto positivos como negativos, estarán estrechamente relacionados con las estructuras de funcionamiento familiar, la calidad de relaciones entre sus integrantes y las herramientas con que cuenten para hacer frente a estas situaciones.

### **Distinciones útiles para la intervención.**

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

Como se expuso anteriormente, 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.

- ii. **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 más 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.

**iii. 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. Cancrini (1995)], propone una definición en la cual se logra separar la condición de pobreza:



1. 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.
2. 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.
3. Refuerzo recíproco entre las características señaladas en los puntos 1 y 2.
4. 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.
5. 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 a 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.

## **5. 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 lo 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.



## **6. Consideraciones especiales en caso de identificar vulneración de derechos.**

En la situación de maltrato o abuso hacia un NNA, 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 NNA. La intervención debe estar dirigida a que las situaciones de maltrato se interrumpan y las acciones que se tomen deben articularse priorizando el derecho de los 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 siempre y cuando esto no ponga en riesgo el interés superior del NNA.

Los pasos a seguir deben asegurar que el NNA y su familia sean sujetos de apoyo social. Un principio estratégico para enfrentar situaciones de vulneraciones de mediana y alta complejidad es tomar medidas rápida y eficazmente, pero siempre considerando dar tiempo para procesar y elaborar medidas y estrategias que permita trabajar con todos aquellos que están o pueden involucrarse en encontrar salidas que sean sostenibles en el tiempo, sean protectoras y reparatorias para el NNA y, que colaboren en acercar al sistema familiar a la red institucional de ayuda.

En este trabajo, la transparencia con la familia es clave. Lo que decimos de la familia a otros, debe poder ser dicho ante la familia.

## **7. Consideraciones especiales ante situaciones de mayor complejidad que las identificadas inicialmente.**

La sintomatología de una familia a veces expresa grados de disfunción familiar de mayor complejidad y rigidez que la que se puede apreciar inicialmente. Además, pueden aparecer síntomas que pueden ser expresión de algo grave o complejo, o estar interactuando con otros síntomas que no alcanzaron a ser percibidos en el sistema de alerta (SAN) ni en la Gestión de Casos.

Las familias pueden estar constantemente expuestas a crisis recurrentes en la medida que están en contextos muy precarios. Si una familia ha iniciado un proceso de Terapia Familiar, y se presentan circunstancias que van complejizando su perfil, la terapia requerirá de flexibilidad para reorientar los objetivos inicialmente planteados a fin de abordar el contenido emergente, sin olvidar el encuadre del alcance de la intervención de Terapia Familiar. Las habilidades del/a terapeuta con apoyo de la supervisión clínica, permiten integrar y adecuar los objetivos a las circunstancias emergentes, manteniendo el foco en el bienestar de los NNA, así como como también evaluar con las familias la pertinencia y oportunidad de la continuidad de la terapia en la medida que estas responda a objetivos preventivos. Si la continuación de la terapia no es posible y





se considera pertinente otro tipo de intervención que trabaje en la restitución y reparación de derechos de los NNA, se requerirá generar un proceso de derivación acompañada, en conjunto de un trabajo con la familia, que les permita problematizar, pedir ayuda y adherir al tratamiento requerido.



## Anexos

### Anexo 1: 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 cuáles 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, ¿cuál podría ser nuestro papel en la ayuda que quisieran recibir?
- ¿Qué tendría que hacer yo / el programa para satisfacer/frustrar expectativas?
- ¿A quiénes habría que invitar a participar de esta conversación? ¿cómo lo hará?
- Resumir los acuerdos y ¿es ese el camino a seguir?
- ¿En qué 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:**

- ¿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 pueda 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 adicional:**

- ¿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.**

- ¿Cuándo esto ha sido distinto?
- ¿Qué pasó esa vez?
- ¿Quién reaccionó distinto?
- ¿Qué efectos tuvo esa diferencia, qué de bueno, qué de malo?
- ¿Qué permitió que esa vez fuera distinto?
- ¿Qué 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) valore más tu esfuerzo?
- ¿Qué diferencias notarán 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” o “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”:**

- ¿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?
- ¿Cómo lograste/ lograron que esto sucediera?
- ¿Qué tendría que pasar para que tuvieran un retroceso o recaída?

**5. CIERRE Y SEGUIMIENTO**

**5.1. Preguntas para el cierre**

- ¿Se percibe ansiedad en alguno o varios de los integrantes de la familia, por quedarse sin el proceso de terapia?
- ¿Se percibe acuerdo o tranquilidad en relación al final de la terapia ya que éste es esperado y todos describen el proceso como un trabajo exitoso, aunque no se hayan alcanzado todos los objetivos?
- Si alguien se siente inseguro al respecto, preguntarle a la familia, ¿cómo alguno de los otros integrantes, lo podría tranquilizar?
- Preguntar, ¿qué ha sido eficaz desde el punto de vista de la familia para el logro de los cambios?
- Preguntarle a la familia, ¿qué otras personas del entorno han notado cambios en ellos y quizá se han comportado también en una forma distinta?



## 5.2. Preguntas para el seguimiento

- ¿Cómo están ahora las cosas respecto de lo que se trataba en la terapia?
- ¿Se resolvió el problema durante la terapia? (• del todo • en parte • nada)
- ¿Hubo mejorías en otras áreas? ¿En cuáles?
- ¿Han surgido problemas nuevos desde que dejó la terapia? ¿Pudieron resolverlos?
- ¿Han consultado con otro servicio desde que terminó el proceso de terapia?
- ¿Han necesitado consultar y no lo han logrado?
- ¿Hay algún otro comentario que deseen hacer?



## Anexo 2: Criterios de Inclusión y Exclusión del Programa.

### Criterios de Inclusión:

La Terapia Familiar es una intervención orientada al abordaje de las **problemáticas relacionales al interior de las familias**, y por lo tanto se orienta a generar un cambio en la situación que aporalema a la familia a través de la modificación de su organización o modo de funcionamiento a partir del trabajo y reflexión de sus integrantes. Para esto, se necesitan los siguientes criterios mínimos a considerar:

1. **Voluntariedad:** Este criterio hace refería a la demanda de la familia con respecto a querer trabajar juntos algún problema que los aqueja. El espacio terapéutico debe ser elegido por la familia consultante como una posibilidad de mejorar una problemática reconocida por ellos como una situación que requiere cambio. En la medida que la familia establece un vínculo y una relación de confianza y apertura con el gestor de casos, puede que comience a problematizar en temas que antes podían no haber visto. Es por esto, que la construcción de la necesidad de ayuda se trabaja, inicialmente, junto al gestor de casos en el proceso de diagnóstico para elaboración del PAF y luego, junto al terapeuta familiar en la co construcción de un motivo de consulta familiar.
  - Si una familia solicita el ingreso a Terapia familiar cuando se encuentre ya en proceso de ejecución de su PAF, **de manera excepcional** se analizará la pertinencia de generar este ingreso.
2. **Problemática a abordar:** A lo largo del ciclo vital de las familias, es altamente probable que deban enfrentar momentos de crisis y se vean sometidas a estrés. Es en estos momentos donde se pueden generar factores de riesgo para los NNA. Este tipo de situaciones implica realizar modificaciones en la organización familiar que en ocasiones la familia no logra enfrentar adecuadamente por sí sola. Algunas de las problemáticas o situaciones que se pueden trabajar en terapia familiar son:
  - A) Momentos de estrés o crisis por duelos, separaciones, migración, cesantía, enfermedades crónicas de algún miembro, entre otros.
  - B) Crisis normativas vinculadas a cambios de etapa en el ciclo vital (Ej: llegada del primer hijo o el inicio de la adolescencia).
  - C) Sintomatologías en niños, niñas y adolescentes tanto del ámbito externalizante (conductas disruptivas) como internalizante (trastornos del ánimo, alimentarios, y factores psicológicos de enfermedades somáticas) que puedan ver interferidas las dinámicas relacionales al interior de la familia o que puedan generarse justamente por lo mismo.
  - D) Pautas de crianza y su modificación/tensión a propósito de conflictos de pareja.
  - E) Patrones maltratantes de conducta en la medida que existe el compromiso de cambio de quien ejerce la conducta. Se entenderá como patrones maltratantes de conducta a aquellos estilos comunicacionales, actitudes o forma de relacionarse de alguno de los integrantes de la familia que anula, no contienen o invalidan la expresión de sentimientos y opiniones del resto sin incurrir en violencia física o verbal. Ejemplos de estos suelen ser algunas estrategias de crianza (mandar al niño a la pieza oscura cuando se desborda, darle





castigos no proporcionales a la intensidad del estímulo, decirle “los niños no lloran” o “se los paso al SENAME”, etc.), conductas entre la pareja (no hablarse en días, triangular a los hijos, discursos de género impositivos y coartantes), etc.

- F) Trastornos del ánimo graves o psiquiátricos en general; adicciones activas etc.: Estas situaciones se consideran factores de riesgo que conllevan un alto nivel de estrés para la toda la familia y si bien la terapia no puede dar respuesta a estos generando una solución para el integrante que se encuentre en esta situación, si es efectiva en la medida que busque abordar las estrategias de funcionamiento y las relaciones que se establecen en la familia para hacer frente a esta vivencia como sistema. Como se explicó, estas familias no necesariamente se pueden descartar como beneficiarias de la terapia familiar pero sí se debe asegurar un apoyo y/o derivación del integrante al dispositivo especializado mientras, en Terapia Familiar, se puede trabajar el generar cambios en aspectos estructurales de la calidad de vida de todos sus integrantes, que es altamente probable que estén vinculados a las dinámicas de conflicto presente.

#### **Criterios de exclusión:**

Las familias que no debieran incluirse en terapia familiar son las que presentan:

1. Casos ya judicializados por vulneración de derechos.
2. Vulneración grave de derechos activos y que requieren intervención judicial.
3. Familia que no acepta la intervención.
4. Familia no comparte objetivos de trabajo.
5. Situaciones donde existe violencia activa u otra situación que ponga en riesgo la seguridad de alguno de los miembros del sistema consultante y/o de los terapeutas familiares.



## Bibliografía

- Barudy, J. (1999) Maltrato Infantil. Ecología Social. Prevención y Reparación. Santiago. Galdoc.
- Bernaldes, S. (2012). Fundamentos Teóricos de una Experiencia. Revista de Familias y Terapias. Año 21 nº 32; 25-51.
- Bernaldes, Sergio (2013): Negligencia Familiar y negligencia institucional: consideraciones desde la intervención psicosocial. Revista de familias y Terapias Año 22 N° 31, agosto.
- Bernaldes; 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. Mediterráneo.
- García M, Meza P, Palma M. (1999) Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río. Tesis presentada a la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Licenciado en Enfermería y al título profesional Enfermera-Matrona.
- Gómez, E., Muñoz, M., Haz, AM. (2007) Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Revista PSYKHe, Vol.16, nº 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.
- Maslash, C y Jackson S.E. (1981) Maslash Burnout Inventory Research Edition, Palo Alto, CA: Consulting Pshycologist Press.
- Minuchin, S., Nichols, P. y Lee, W. (2007) Assessing families and couples. Nueva York: Edit. Pearson.
- Minuchin, S. y Fishmann. 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.