

TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIONES EN REDES SOCIALES: NUEVAS APORTACIONES AL TRATAMIENTO DEL AUTISMO Y LA DISCAPACIDAD

Juan Rodríguez Abellán; Higinio Sales Miralles¹; José Navarro Góngora²

Revisión histórica y situación actual

La terapia familiar surge en la década de los cincuenta como un nuevo modo de analizar los trastornos psicopatológicos y sus implicaciones familiares, en un momento donde la creciente influencia de la teoría general de sistemas, la cibernética y la teoría de la comunicación humana confluyen con las nuevas aportaciones de la sociología y la antropología frente a una profunda revisión del psicoanálisis como modelo de psicoterapia imperante.

En las siguientes décadas surgen las diferentes escuelas de terapia familiar sistémica con un importante cambio epistemológico analizando los aspectos psicosociales de la conducta humana desde una perspectiva interactiva, no solo a nivel intrafamiliar, sino implicando también los diferentes sistemas sociales.

Las intervenciones en redes sociales surgen de forma paulatina a partir en la década de los setenta ante la insuficiencia de los enfoques limitados a la familia y ante la necesidad de confluencia de las medidas establecidas por los diferentes profesionales relacionados con un mismo caso y por planteamientos institucionales con escasa coordinación en el ámbito de los servicios sociales y más lentamente en el tratamiento de la discapacidad.

Con las intervenciones en redes se pretende evitar la cronificación de la fase de peregrinaje terapéutico de las familias con un miembro con discapacidad potenciando la interconexión de los recursos asistenciales y optimizando sus posibilidades de ayuda.

Principios y metas de las intervenciones en redes sociales

Comparte las bases epistemológicas y muchas de las técnicas del enfoque sistémico, permitiendo una con-

fluencia entre las diferentes alternativas terapéuticas, evitando la confrontación y la neutralización de unas medidas con otras, incidiendo en la coordinación entre los grupos de apoyo y los recursos asistenciales de las instituciones implicadas, permitiendo de esta manera la generación de múltiples alternativas a una situación de crisis.

Las metas que pretende una intervención en redes es en síntesis la confluencia y coordinación entre profesionales, lo que supone implicar de forma clara y determinante a estos y la red familiar en la generación de alternativas para la solución de los problemas e intentar el cambio de círculos viciosos.

Entre las tareas importantes de las intervenciones en redes debemos potenciar la transformación del modelo de solución de problemas de la familia, de forma positiva y operativa.

Finalmente es muy importante el planificar conjuntamente el programa de intervención, incluyendo sistemas de evaluación de la gestión de recursos y de la eficacia del procedimiento aplicado.

Resulta muy eficaz en este tipo de intervenciones diseñar estrategias de presión para el cambio, tanto a la familia como a los profesionales implicados, permitiendo un papel ejecutivo a la red en el desarrollo de iniciativas de apoyo social y terapéutico.

¿Cuándo es necesaria una intervención en redes sociales?

Las intervenciones en redes sociales son una alternativa a las situaciones de crisis y una medida aconsejable en momentos decisivos del ciclo evolutivo de la discapacidad, especialmente ante situaciones de diagnóstico complejo, ante momentos de aplicación de terapias combinadas, en situaciones de toma de deci-

¹ Centro de Rehabilitación El Cau, Castellón. Centro Piloto Familia y Discapacidad. elcau2@telefonica.net

²Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca. jgongora@usal.es

sión ante alternativas de institucionalización y en general en situaciones de bloqueo o grave crisis.

La periodicidad esta determinada por complejidad de la situación y depende en gran parte de la coordinación de acciones terapéuticas combinadas, pero habitualmente dentro de un programa general de terapia familiar, supone menos de un 15% del tiempo total empleado con medidas institucionales, familiares o individuales

Red Social y zonas psico-sociales

La red social esta integrada por el conjunto de personas que se relacionan con otra en un contexto determinado, es el espacio donde se realizan las relaciones interpersonales y permite el desarrollo emocional y el soporte afectivo. La red social posibilita una relación personal más o menos estrecha y contiene las fuentes culturales, ideológicas, intelectuales, económicas y emocionales de la persona a lo largo de su ciclo evolutivo. En situaciones especiales de crisis el vínculo social que proporciona la red actúa como un potente agente de control y permite generar recursos asistenciales especiales.

La red social está compuesta por las personas que rodean a un individuo desde zonas de contacto afectivo y social, así siguiendo a Pattison, 1977, podemos distinguir:

- Zona Personal: Familiar nuclear y amigos íntimos.
- Zona Íntima: Buenos amigos.
- Zona Efectiva: Amigos menos valorados, zona de reemplazo.
- Zona Nominal: Conocidos estratégicos.
- Zona Extensa: Zona de servicios comunitarios.

Papel del terapeuta

- Su figura es la de coordinador de esta experiencia
- Actúa de terapeuta familiar que trata de comprender el sistema que forma la red.
- Es fundamental la planificación minuciosa de las personas que van a ser convocadas.

Esquema general de una sesión

- Presentación y saludo
- Planteamiento del problema

- Análisis de las posiciones institucionales
- Confrontación de alternativas
- Negociación de alternativas viables
- Conclusiones
- Contrato de periodicidad y cierre.

Intervención en redes sociales: Procedimiento

En los programas de intervención en redes es necesario realizar una evaluación previa de la situación, analizando la gravedad del problema en función del paciente, la familia y los sistemas implicados.

Es importante comprender y mantener una posición de respeto ante el estilo y la cultura asistencial de las instituciones para conseguir una actitud de cooperación que facilite el proceso.

Estrategias de intervención

Planteamientos previos a la sesión con la red social:

- Evaluar cuidadosamente la demanda.
- Implicar de forma activa a la persona o institución que propone el caso.
- Informar detalladamente a la familia y a los profesionales sobre los detalles técnicos del procedimiento y las fases de la intervención.

Durante la sesión:

- Plantear la sesión como un modelo de coordinación entre profesionales y familia.
- Fomentar un papel activo entre los profesionales implicados como expertos en su área de conocimiento sobre problema.
- Estimular aspectos concretos y compromisos de cooperación con la familia y entre los profesionales.
- Evaluar los resultados y temporalizar los contactos entre la familia y los profesionales.
- Es útil mostrar otras experiencias similares sobre el trabajo en redes donde se muestren programas exitosos y otros con problemas de coordinación.

Objetivos de las intervenciones con redes sociales

- Orientados a evitar los efectos de contraposición de medidas terapéuticas
- Facilitar procesos de comunicación entre familia, instituciones y red social
- Evitar o reducir pautas repetitivas disfuncionales entre los subsistemas intrafamiliares e interinstitucionales.
- Controlar o reducir de conductas disruptivas para evitar la institucionalización.
- Fomentar el desarrollo de relaciones interpersonales: aumento de intercambios entre los miembros de la red.
- Coordinar medidas de intervención y definir operativamente una división de funciones y delimitación de roles profesionales.
- Fomentar la creación de redes sustitutorias: estableciendo contactos para crear un nuevo grupo social cuando este es muy limitado, no existe o se ha deteriorado.
- Resolver un problema individual o familiar grave cuando otras alternativas han fracasado.
- Facilitar procesos de comunicación entre redes familiares, sociales y asistenciales.
- Evitar situaciones de confrontación entre instituciones que actúan sobre el mismo problema.
- Acelerar procesos de resolución de crisis agudas.
- Plantear nuevas opciones asistenciales en situaciones de cronicidad.
- Prevenir etapas de crisis en familias con problemas crónicos
- Optimizar los recursos asistenciales.
- Evitar disfunciones relacionales intrainstitucionales
- Aplicar programas de salud mental en instituciones asistenciales de alto riesgo profesional.
- Generalizar adquisiciones educativas o relacionales en diversos contextos.
- Compartir y generalizar procedimientos psicoeducativos enfocados a la resolución del problema.
- Establecer medidas de prevención.

Funciones del profesional en las intervenciones de red

- Delegación en el grupo social del control del cambio.
- Supervisión y asesoramiento.
- Evaluación.
- Estructurador social.
- Mediación entre el cliente y los recursos sociales.

Intervención en redes sociales: Algunos problemas del procedimiento

- El profesional o la institución que propone la intervención necesita un estatus elevado basado en la autoridad, no en el poder.
- Falta de cultura asistencial que defina el procedimiento como útil.
- Distintas culturas asistenciales con diferentes lenguajes.
- Se corre el riesgo de añadir nuevos roles a los profesionales participantes.

Intervención en redes sociales: Un modelo de trabajo con familias y profesionales en Autismo y Discapacidad

En nuestra experiencia de 25 años en el Centro de Rehabilitación “El Cau” de Castellón y en el Centro Piloto de Estudios Avanzados para el Desarrollo de Programas sobre Familia y Discapacidad donde se ha trabajado de forma intensiva en el campo del autismo y la discapacidad hemos desarrollado un modelo de intervención en redes adecuando las necesidades asistenciales a las frecuentes las situaciones de crisis en pacientes gravemente afectados y sus familias.

Desde el año 1.990 hemos tenido una estrecha colaboración con el Master de Intervenciones en Psicoterapia de la Universidad de Salamanca para el desarrollo del trabajo con familias y redes sociales y agradeceremos las importantes contribuciones en la profundización de sus investigaciones y en la evaluación y supervisión de todos los programas realizados. Existe una amplia documentación audiovisual con 7.000 horas de registros videográficos en formato analógico y digital con estudios longitudinales de más de 20 años de evolución.

Dentro de las intervenciones en redes posibles en nuestro trabajo incluimos a la familia en la que aparece el problema, sus parientes más cercanos e implicados, y a los profesionales que está trabajando en la situación. De forma práctica estamos hablando de lo que hemos denominado **red de tratamiento**, aunque es posible que no siempre todos los implicados estén, de hecho, incluidos.

Metas:

La intervención se plantea para coordinar y comprometer a familiares y profesionales en la solución del problema. Es también un objetivo enseñar a los profesionales a cómo incrementar la eficacia de la red, bien para responder a una demanda, bien para tomar una decisión importante, cuando la familia tiene problemas para responder por sí misma. En la mayoría de los casos se trata de situaciones de crisis por comportamientos de agresividad y/o autolesión y de familias en etapas donde la condición de cronicidad ha creado una fase de institucionalización total o parcial.

Fases de evaluación y de creación de la relación:

La intervención se inicia normalmente a petición de algún profesional que hace la demanda a título personal o a través de una institución.

El primer paso es una reunión con los profesionales, que han solicitado la ayuda. Al ser un tipo de intervención inédito se necesita su permiso y colaboración, y nada mejor para que lo den que su asistencia, además como quiera que el problema por el que hacen la demanda requiere la enseñanza de habilidades nuevas, su participación hace más fácil que sea tenida en cuenta una futura propuesta de cursos de reciclaje en este tipo de habilidades.

La evaluación trata de ubicar dónde o/y entre quienes se ha producido el (los) problema(s): si se trata de un problema que se localiza en las instituciones, la familia y la red social, o en el paciente, o bien entre estos tres protagonistas. Por lo general los problemas suelen ubicarse en varias de estas relaciones (Doka, 1993; Rolland, 1994; Navarro Góngora, 1995).

Por lo general la evaluación consume una sola entrevista. En esta misma sesión se define al profesional que ha hecho la demanda la forma de intervenir, ya que el procedimiento puede resultarle extraño. Se de-

finen, igualmente, las reglas de la intervención. Hay que explicar que nosotros llevaremos la entrevista con todos, aunque en algún caso sería posible que el profesional sea quien la lleve con nuestra ayuda ocasional. Preferimos esta alternativa cuando el profesional o bien está bien cualificado, o cuando tiene una autoridad sobre la familia que nosotros no podemos conseguir (por ejemplo, éste es el caso de los médicos). A continuación, y teniendo en cuenta las características del caso, se planifica en detalle la entrevista entre los componentes de la red. Este procedimiento asegura que el profesional aprenda una técnica que podrá utilizar en futuros casos, en los que él/ella puede tomar la iniciativa de convocar la red.

Fases de la intervención:

La fase de intervención se resuelve en una o dos entrevistas. Se convoca la red social del paciente y la red de profesionales que le atiende en el hospital. Los convocados suele ser la familia nuclear y algún representante de la familia extensa, a veces también acuden amigos íntimos. La duración de la entrevista suele ser de hora a hora y media, comprendiendo las siguientes fases:

1) Definición de las metas: La sesión comienza con un informe sobre las razones que motivaron la entrevista: normalmente se justifica en función de la gravedad de los problemas del paciente identificado, respondiéndose a cuantas preguntas y aclaraciones soliciten los familiares. No suele haber muchas puesto que la familia tiene, en la gran mayoría de los casos, un conocimiento preciso de la situación. A continuación se plantea la razón específica por la que se convoca la entrevista. Sigue un debate de cómo todos, familia nuclear y extensa, y la red asistencial ven la situación.

2) Proposición de un procedimiento de solución de problemas: Agotada la discusión, se suelen proponer fórmulas de solución del problema, que, por lo común, implican definir qué va a hacer cada parte de la red presente en la entrevista, incluida, por supuesto, la familia. La red asistencial se compromete en tareas de tratamiento de sus respectivas competencias (renovación del compromiso asistencial).

Evidentemente el esquema de actuación varía según el problema. A veces tenemos que traducir las necesidades de los padres a los profesionales, otras al revés, de los profesionales a la familia.

3) Negociación o/y adscripción de nuevos roles: La propuesta de los profesionales es discutida en términos de su viabilidad. Aceptada se negocia quién hace qué. Si se rechaza, los profesionales apoyarán, por lo común, la propuesta de la familia. La estrategia es apoyarles en sus decisiones y no culpabilizarles si no eligen la que nosotros proponemos. Estamos para ayudarles en sus decisiones.

4) Seguimientos: Negociados y adscritos los roles deja de haber sesiones de red, se entiende que la red social y profesional se ha hecho cargo del problema. Sí se hacen contactos de seguimiento frecuentes entre los profesionales y entre quienes convocan con la familia y los otros profesionales. En estos contactos se recoge información sobre cómo evoluciona el trabajo de la red, información que se distribuye entre los participantes en la sesión de redes. Igualmente se reitera nuestro compromiso de ayudarles si lo necesitaran.

Perspectivas futuras de la terapia familiar y de las intervenciones en redes sociales.

- Necesidad de legitimar científicamente el campo de la terapia familiar y sus implicaciones en las intervenciones en redes sociales.
- Incremento de investigaciones empíricas que evalúen los resultados.
- Surgimiento de teorías y terapias integradoras.
- Ampliación epistemológica de los modelos actuales por su excesivo reduccionismo cuantitativo y cualitativo.
- El surgimiento del multiculturalismo y la necesidad de integrar y respetar los valores y creencias de las minorías étnicas en las investigaciones científicas.
- Evolución de las diferentes terapias hacia una terapia genérica integradora como está ocurriendo en el campo de las especialidades médicas.
- En un futuro próximo, probablemente, se observará mayor acercamiento de epistemologías constructivistas y positivistas.
- Posible desaparición de la terapia familiar como compartimento estanco, dando paso a un modelo mucho más amplio de integración terapéutica y de intervención social.

Referencias bibliográficas y lecturas recomendadas.

- Abellán, J.R. (1987). *Terapia de redes institucionales en autismo y psicosis infantil: una alternativa a los límites y fracasos en el sistema familiar*. Actas VIII Jornadas Nacionales de Terapia Familiar. Zaragoza.
- Abellán, J.R. (1995). *La Terapia Familiar Sistémica en Autismo y Alteraciones Profundas del Desarrollo*. Avances en Terapia Familiar Sistémica. 247-27. Paidós Terapia Familiar. Barcelona.
- Auersweld, E.H. (1971). *Families, change and the Ecological perspective Family Process*. vol. 10; 263-280.
- Attneuve, C. (1976). *Social networks as the unit of intervention en P.J. Guerin: Family Therapy: Theory and Practice*. New York: Gardner Press.
- Elkaim, M. (1989). *Las prácticas de la Terapia de Red Barcelona*. Ed. Gedisa.
- Erickson, G.D. (1984). *A framework and themes for Social Network Intervention Family Process*. Vol. 23, nº 2; 187-197.
- Garrinson, J.E. (1981). *Clinical construction of action social networks International J. of Family Therapy*. 258-267.
- Garrinson, J.E. y Howe, J. (1976). *Community intervention with the elderly: a social network approach J. of the American Geriatric Society*. vol. 24; 329-333
- Hawkins, J.D. y Fraser, M.W. (1985). *Social networks of street drug users*. A comparison of two theories Social Work Research and Abstracts. 3-12.
- Mansell Pattison, E. (1976). *Psychosocial System Therapy en: The changing Mental Health scene New York: Spectrum Pub.*, 127-151.
- Mansell Pattison, E. (1977). *Clinical Social Systems Intervention Psychiatry Digest*. vol. 38, nº 4; 25-32.
- Navarro Góngora, J. (1981). *La intervención terapéutica desde el punto de vista sistémico Clínica y Análisis Grupal*. nº 30: 539-545.
- Rook, K.S. y Dooley, D. (1985). *Applying social support research: theoretical problems and future directions J. of Social Issues*. vol. 41, nº 1; 5-28.
- Rueveni, U. (1979). *Networking families in crisis New York*. Human Science Press.
- Speck, R.V. y Attneave, C. (1974). *Redes familiares Buenos Aires*. Amorrortu ed.
- Speck, R.V. y Speck, J.L. (1979). *On network: Network Therapy, Network Intervention and networking International J. of Family Therapy*. 333-337.