

(Cadernos de Psicoloxía nº 44 Pag 45-49 1997)

PROYECTO DE TERAPIA FAMILIAR PARA LA REINSERCIÓN, EN SUS FAMILIAS DE ORIGEN, DE MENORES INSTITUCIONALIZADOS

Juan Daponte Codina y Manuel Lopo Lago
Psicólogos. Gabinete de Psicología KARMA

1.- PRESENTACION

La experiencia que vamos a relatar hace referencia a un proyecto llevado a cabo desde el Gabinete de Psicología Karma en colaboración con el Colectivo Galego do Menor durante los cursos 92/93 y 93/94.

2.- CONTEXTO DE LA TERAPIA

Lo primero que quisiéramos definir es nuestra posición en la Organización de los Servicios Sociales. Hay un número importante de niños/as, cuya custodia ha sido retirada a los padres, que están internos en Instituciones Públicas o Privadas dependientes de la Conselleria de Muller, Familia e Xuventude. Los responsables directos de estos niños se plantean la posibilidad de reinsertarlos en sus familias de origen, o en caso de que no sea posible, tomar otras medidas como pueden ser la Adopción o el Acogimiento Familiar. Para realizar este proyecto en el curso 92-93 la Conselleria establece un convenio con el Colectivo Galego do Menor para llevarlo adelante. Para ello se forma el E.R.F.(Equipo de Reinserción Familiar) en Vigo , que se pone en contacto con nosotros para desarrollar un programa de Terapia con aquellas familias que según su criterio lo necesitan. Por lo tanto debe quedar muy claro que nuestra única intervención es con aquellas familias que han sido escogidas por el E.R.F. para realizar la terapia. Durante los cursos 92-93 y 93-94, han sido atendidas 39 familias de las cuales nosotros tratamos a 6, lo cual implica un 15% de las familias y un 20% de los niños (las familias con las que hemos trabajado tienen un número superior de hijos al resto).

3.- PLANTEAMIENTO INICIAL 1ª FASE (curso 92-93)

Esto para nosotros suponía un reto en nuestro trabajo de terapeutas debido a que nos encontrábamos con unas condiciones de terapia totalmente diferentes a las que se nos presentaban en nuestro trabajo cotidiano. Para lo cual hicimos una revisión previa del material Bibliográfico disponible sobre el tema, de esta revisión y nuestra experiencia diseñamos un modelo específico para estas condiciones, basado en los siguientes puntos:

a) Trabajaríamos con dos terapeutas, uno con la familia y en otro siguiendo la sesión por un circuito cerrado de T.V.

b) Grabaríamos las sesiones en vídeo para poder revisarlas entre sesiones y para corregir nuestro modelo de trabajo dependiendo de la realidad con la que nos fuéramos encontrando.

c) El tiempo entre sesiones sería de al menos 15 días.

d) La duración máxima del tratamiento sería de 10 sesiones.

e) Haríamos (los terapeutas) una pausa intra-sesión para intercambiar opiniones.

f) Durante la 1ª sesión estaría presente un miembro del E.R.F. para darnos la información que consideraran pertinente, pidiendo su colaboración para acudir a alguna sesión

en la que consideráramos importante su presencia

g) No aceptaríamos ningún tipo de información antes de la sesión inicial, ni a lo largo del tratamiento a no ser que fuera dada por un miembro del E.R.F. en sesión y siempre delante de las familias.

h) Les informaríamos de que si existía algún tema del cual no quisieran hablar, nos lo indicaran, puesto que nuestro trabajo podría desarrollarse igual sin hablarlo.

i) El esquema que utilizaríamos para darles las conclusiones después de la pausa consistiría en decirles que podíamos ayudarle a recuperar a sus hijos pero que para ello tendríamos que realizar cosas entre todos para convencer al Equipo de que ello era posible, se les daba también un Elogio tanto a la familia como al miembro del Equipo, se reencuadraba la situación, se les daba una tarea, y se fijaba la siguiente sesión.

En la 1ª SESION explicábamos a la familia nuestro planteamiento del trabajo:

a) Les informábamos de nuestro estilo de trabajo.

b) Que uno de los objetivos del E.R.F. es conseguir la vuelta de sus hijos a casa, y que nuestras sugerencias sobre ello serían tenidas en cuenta por el Equipo a la hora de tomar esta decisión.

c) Pedíamos la ayuda de la familia para que pudiéramos ayudarles.

d) Que en estos problemas no hay un culpable sino que la responsabilidad es compartida por los miembros adultos de la familia (tratábamos de quitarle importancia al tema de las responsabilidades para que no comenzara la guerra de culpas).

Una vez hecho esto pasábamos a pedirle al miembro Equipo que nos explicara la razón por la cual esa familia estaba con nosotros (preguntábamos todo tipo de detalles con el objeto de que la familia lo escuchara). A continuación le proponíamos al miembro del E.R.F. la pregunta del milagro (S. Shazer), buscando que nos describiera un futuro en el cual ya no habría problema para que los niños volvieran a casa, y que la familia escuchara como tendría que ser esa situación. En este momento preguntábamos a los miembros presentes de la familia por cual de las cosas oídas hasta el momento preferirían comenzar. Una vez hecho esto hacíamos la pausa intra-sesión, y después el terapeuta-conductor volvía a la sala para finalizarla con una tarea y una próxima cita.

4.- EVOLUCIÓN DEL MODELO DE LA 1º A LA 2º FASE

La realidad que nos encontramos en la 1ª fase del trabajo hizo que modificáramos cuestiones tanto de forma como de fondo en nuestro modelo (La letra en negrilla señala los cambios realizados en la 2ª fase, la letra normal lo que hacíamos en la 1ª) :

a) Se le pedía al miembro del Equipo que nos contara las cosas positivas que vieron en la familia presente para traerla a Terapia (pretendíamos con ello partir de una visión positiva de la familia en lugar de una visión culpabilizadora que solo se centra en los errores que han cometido en el pasado y que cierra en buena medida la construcción de un posible futuro sin errores).

a) El miembro del Equipo debía hacernos ahora un Diagnóstico situacional (resumen del proceso ocurrido desde que los niños fueron retirados a los padres hasta ahora) (en la 1º fase nos dimos cuenta que era una información que no se nos proporcionaba y que muchas veces condicionaba la visión que el Equipo tenía sobre la familia) .

b) Pretendíamos que la familia se diera cuenta de que nuestra opinión era determinante para la vuelta de los niños a casa, pretendíamos ejercer coerción y que el Equipo la ejerciera para la asistencia a las sesiones y transmitíamos la idea de que los juzgábamos desde la 1ª

condición (nuestras sugerencias eran tenidas en cuenta por el E.R.F.)

b) No se ejercía coerción, no se hacían sugerencias para el regreso o no de los hijos a casa.

c) Solo se le realizaba la pregunta milagro al miembro del E.R.F. presente en la 1º sesión, por lo tanto solo se valoraban los objetivos del E.R.F.

c) También se le realizaba la pregunta Milagro pero esta vez a todos, incluidos los miembros de la familia, se valoraban tanto los objetivos de los miembros del E.R.F. como los de cada uno de los componentes de la familia presentes en la sesión.

d) El miembro del Equipo solo estaba presente en la 1ª sesión.

d) El miembro del E.R.F. ahora debe venir tanto en la 1º como en el resto de las sesiones (nos parece que su información y su presencia en el discurrir de la terapia nos ayudaba mucho más a definir los caminos para conseguir el objetivo, nos parece mucho más importante la visión que los individuos tenemos de la realidad que la realidad misma, nos es totalmente igual si la botella está medio vacía o medio llena lo que nos interesa es como la ven las personas cuando estamos en la sesión, y con esto nos estamos refiriendo tanto a los miembros de la familia, como, y esto nos parece más importante, al representante del E.R.F.)

e) Al centrarnos en el problema, buscábamos las excepciones a este para tratar de resolverlo y nos centrábamos en el problema de la pareja que el Equipo nos señalaba y que la familia nos demandaba.

e) Esta nueva forma, trata tanto de dirigir la visión del equipo como la de la familia hacia el futuro y no hacia el pasado y/o el presente, hacia ese futuro con los niños en casa (trabajando sobre el propio problema de la pareja solo contribuíamos a que salieran todos aquellos reproches, culpas, etc. del pasado y esto obstaculizaba el imaginar y crear el futuro).

f) Exigíamos la presencia de los 2 componentes de la pareja (en el caso de que convivieran) para realizar el tratamiento.

f) Solo queremos que asista el miembro de la pareja que lo desee, nadie debe estar presente en la sesión de forma obligada.

g) Al final de la 1ª sesión siempre se les daba la tarea - formula (S.de Shazer), esto lo hacíamos para tratar de que la pareja se centrara en los aspectos positivos de su relación, tratando de que se valoraran y no pensaran únicamente en los problemas, nuestra experiencia nos dice que uno de los factores que hacen difícil el cambio en parejas en conflicto es que se pasan la mayor parte del día dándole vueltas al problema y culpándose el uno al otro.

g) Al finalizar la sesión se le daban tareas distintas a la familia (por cierto ya no era la tarea fórmula) y al miembro del Equipo (normalmente que observaran a la familia en el tiempo inter-sesiones).

5. - CONCLUSIONES SOBRE LOS CASOS

Puesto que el número de casos con el que trabajamos ha sido tan reducido, hemos querido extraer una enseñanza de cada uno de ellos , aunque algunas sean válidas también para otros casos además del señalado. Con esto pretendemos plantear una serie de cuestiones que creemos

interesantes para el trabajo en Terapia con "estas" Familias.

A) CASO 1: FAMILIA MODELO / FAMILIA NATURAL

Con este caso nos hemos preguntado si es posible pensar que hay un modelo de familia ideal o que hay distintos modelos de familia igualmente válidos aun cuando disten en mayor o menor medida de la NORMA de familia socialmente aceptada. Este caso nos ha enseñado que familias que no cumplen las Normas, son igualmente válidas para mantener a sus hijos en casa sin más dificultades que las habituales en las familias que sí la cumplen.

B) CASO 2: DE COMO LAS COSTUMBRES SE HACEN HÁBITOS/ PORQUE SE LO PONEMOS TAN FÁCIL/ O A QUE ESTAMOS ESPERANDO

En esta ocasión pensamos que a veces el esperar a que las situaciones "ideales" se den puede ser solo una manera de cronificar situaciones. La enseñanza que nos ha aportado este caso hace referencia a la vieja polémica de si a veces las instituciones colaboran en la cronificación de ciertas situaciones. La madre estaba tan cómoda con sus hijos en la Institución, y al mismo tiempo era tan hábil al plantear su disyuntiva que las instituciones no sabían a que atenerse (si tengo trabajo no puedo tener a mis hijos / si no lo tengo tampoco puedo tenerlos). Pensamos que la Institución debiera forzar esta situación y así lo planteamos. Se intentó durante un tiempo (desde el ERF) más de la misma solución que se venía aplicando, al cabo de un año decidieron forzar la situación tal y como lo habíamos recomendado, y no hubo manera de reinsertar a los niños por lo que empezaron a plantearse soluciones más radicales (familia acogedora e incluso adopción).

C) CASO 3: DE COMO EL DESTINO NOS AYUDA

En este caso nos dimos cuenta de como a veces la " realidad dura " se convierte en una solución terapéutica de primer orden. La aparición de una invalidez grave en uno de los miembros de la pareja (el otro miembro de la pareja se quejaba continuamente de que era la falta de cooperación del otro era la que hacía imposible que los niños estuvieran en casa) dió como resultado que la problemática presentada por la familia desapareciera, los niños regresaron a casa (y se mantienen en ella) sin problema.

D) CASO 4: VIVENCIAS DE UN EQUIPO DE TERAPIA

Este caso nos hace cuestionarnos la justicia de crear expectativas de futuro en nuestros clientes y ver como después no se cumplen por cuestiones ajenas a ellos y nosotros, ¿ tenemos derecho a hacerlo?. Otras Instituciones jerárquicamente superiores al E.R.F. y a los técnicos de la Consellería (no sabemos exactamente cuales) impidieron el regreso de los niños a casa cuando tanto el E.R.F., los técnicos de la Consellería, como nosotros estábamos unánimemente de acuerdo en que ello ocurriera.

LAS INTERVENCIONES FUERA DEL CONTEXTO DE TERAPIA

En este caso hemos tenido 2 reuniones con miembros del E.R.F., de la Dirección del C.G do Menor y de la casa de acogimiento de los niños, reuniones que eran entendidas por nosotros como sesiones que nos ayudaban a crear el futuro con otras personas muy vinculadas a la situación, si bien creemos que tuvieron cierta utilidad, no fue la suficiente para resolver el caso.

En el curso 94/95 se reinició el proceso terapéutico con la madre y un miembro del ERF, por acuerdo del Colectivo galego do Menor, la Consellería de Muller, Familia e Xuventude y la Casa de Acogida en la que se encontraban los menores. Después de reuniones con el ERF y la dirección del Centro de Acogida se decidió reintegrarlos en casa en la que todavía (el último seguimiento se hizo a mediados de 1997) se encuentran sin mayores dificultades. Esta vez las

reuniones tuvieron como consecuencia que el ERF (un representante de la más alta jerarquía de estos equipos también estuvo presente) tuviera clara la decisión a tomar. Esta decisión coincidía con el criterio de la Consellería (Familia, Muller e Xuventude) y entre todos "impusieron" el regreso de los niños al domicilio materno.

E) CASO 5: ¿SE ACABA LA TERAPIA CUANDO LOS HIJOS REGRESAN A CASA? ¿NOS ENCONTRAMOS ANTE UN NUEVO PROBLEMA?

Esta vez aprendimos que no solo debe tenerse en cuenta la situación de que los niños vuelvan a casa sino que además una vez en allí pueden surgir nuevas dificultades que es necesario continuar tratando. Así se le recomendó al Equipo. El seguimiento terapéutico del caso no fue llevado a cabo (por decisión del E.R.F.) y antes de un año los niños volvieron a ser institucionalizados.

F) CASO 6: DE COMO LA TERAPIA CAMBIA LAS EXIGENCIAS DEL E.R.F.

La realidad nos mostró que objetivos planteados como imprescindibles por el E.R.F. al comienzo de la Terapia durante el transcurso de la misma pasaron a un segundo plano (los niños regresaron a casa aun cuando no se produjo el cambio de vivienda exigido al principio).

6.-CONCLUSIONES GENERALES

a) La importancia de que la intervención se realice lo más cercana al momento de la retirada de la custodia de los hijos.

b) La importancia de la terapia orientada hacia el futuro en lugar de la terapia sobre patologías.

c) No es tan fiero el León como nosotros nos lo pintábamos. El trabajo con estas familias no es ni más difícil ni más fácil que con aquellas con las que trabajamos habitualmente.

d) Aparte de la utilidad evidente del proyecto, bastantes niños han regresado a sus casas, las Instituciones Públicas ahorran dinero al no tener que pagar a los Centros de acogimiento en los que anteriormente vivían.

7.- EVALUACIÓN DEL PROYECTO

Partiendo de la base de que los casos con los que hemos trabajado han sido pocos y con las limitaciones que ello acarrea, hemos extraído los datos estadísticos que siguen (extraídos de la noticia publicada por el Faro de Vigo el 10 de Febrero de 1995 acerca de los E.R.F.):

a) Las familias con las que nosotros trabajamos aportaban el 20% del total de niños/as.

b) De los 82 niños/as incluidos en el total del proyecto, el 41'46% (34) fueron reinsertados en sus familias de origen.

c) De los niños/as con los que nosotros (y el E.R.F.) trabajamos un 76'47% fueron reinsertados en sus familias de origen.

El seguimiento realizado uno y dos años, respectivamente, después de finalizada la terapia indica que con una excepción (en la que se han planteado problemas en la nueva situación familiar y que habría que haber abordado, las últimas informaciones es que los niños han sido retirados de nuevo a su madre) todos los niño/as reinsertados siguen en sus casas sin problemas.

En el caso en el que había dificultades para reinsertar a los niños que nada tenían que ver con la familia, sino con Instancias superiores, se solucionaron estas dificultades y los niños ya están en casa.

Queremos transmitir nuestra satisfacción por haber podido participar en un Proyecto de estas características, innovador, avanzado y con unos resultados tan positivos. Creemos que esta formula es una buena manera de acometer esta situación social.

Agradecemos al Colectivo Galego do Menor haber pensado en nosotros para intervenir en este proyecto, a los miembros del E.R.F. por haber soportado nuestras condiciones y a las familias por todo lo que nos han enseñado.

También quisiéramos agradecer la colaboración sin horas, sin precio y sin escatimar esfuerzos a Celia Cameselle Taboada (co-directora del Gabinete de Psicología Karma) y a José Antonio Muñiz Torrado, ambos miembros de nuestro Equipo de Terapia, sin los cuales hubiéramos creado una realidad terapéutica bien distinta.

BIBLIOGRAFÍA:

CAMPANINI A. Y LUPPI F: Servicios sociales y modelo sistémico. Paidos Barcelona 1991

CIRILLO S. Y DI BLASIO P. Niños maltratados. Paidos. Barcelona 1991

DE SHAZER S. Claves para la solución en T.breve. Paidos. Buenos Aires 1986

DE SHAZER S. Pautas de T.F. breve. Paidos Buenos Aires 1987

DE SHAZER S. Claves en Psicoterapia breve. Gedisa. Barcelona 1992

O'HANLON V.H. Y WEINER-DAVIS M.: En busca de soluciones. Paidos. Barcelona 1990