

HERRAMIENTAS DE INTERVENCION SOCIAL CENTRADAS EN SOLUCIONES, COMPETENCIAS Y POSIBILIDADES

Ciudad Real
27 y 28 de marzo 2019



Jorge Campos Hierro

mileniaformacion@gmail.com

“El sueño dogmático de que uno es la “única” persona que puede ver las cosas como realmente son, se toma generalmente como un síntoma de mente desequilibrada”

R. Laing

UNA VISIÓN DE LAS PERSONAS (EN EXCLUSIÓN)

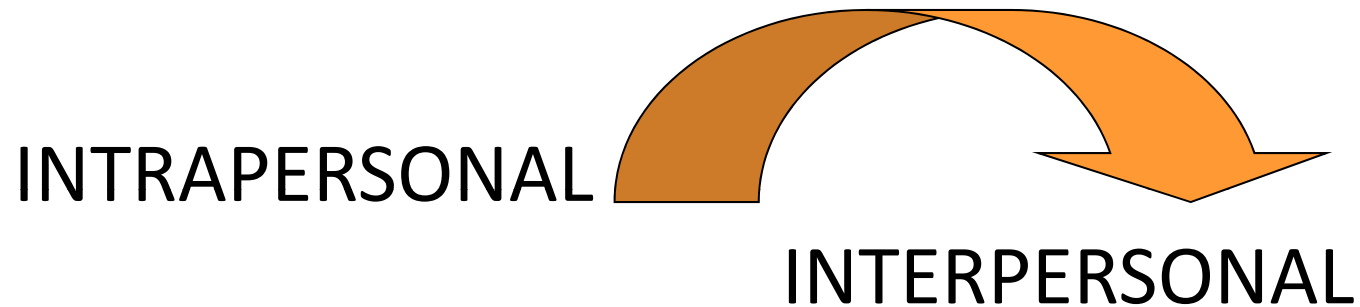
1. Las personas son las responsables de su situación
 - Un déficit, un defecto, algo que falta en la persona es lo que hace que aparezcan las dificultades

UNA VISIÓN DE LAS PERSONAS (EN EXCLUSIÓN)

2. Es el resultado de la interacción entre la(s) persona(s) y su entorno

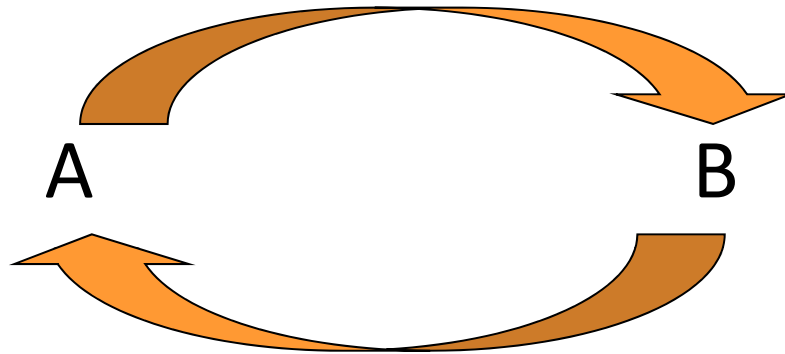
Las situaciones de exclusión, las situaciones personales, tienen que ver con la relación que las personas pueden establecer con las condiciones del entorno, con su posibilidades y sus limitaciones.

Se desplaza el foco de atención sobre lo que es importante para ayudar a las personas a resolver sus dificultades



Desde una visión lineal A  B

A visión circular



TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

ALGUNAS IMPLICACIONES PARA EL TRABAJO

- ❑ Si cambia un elemento del sistema, cambia la totalidad
- ❑ Solo es necesario un pequeño cambio para que cambie el sistema
- ❑ El foco se sitúa en las interpersonal
- ❑ Interesa más “QUE, COMO, CUANDO, ENTRE QUIEN” que ¿Por Qué?

TEORÍA GENERAL DE SISTEMAS

ALGUNAS IMPLICACIONES PARA EL TRABAJO

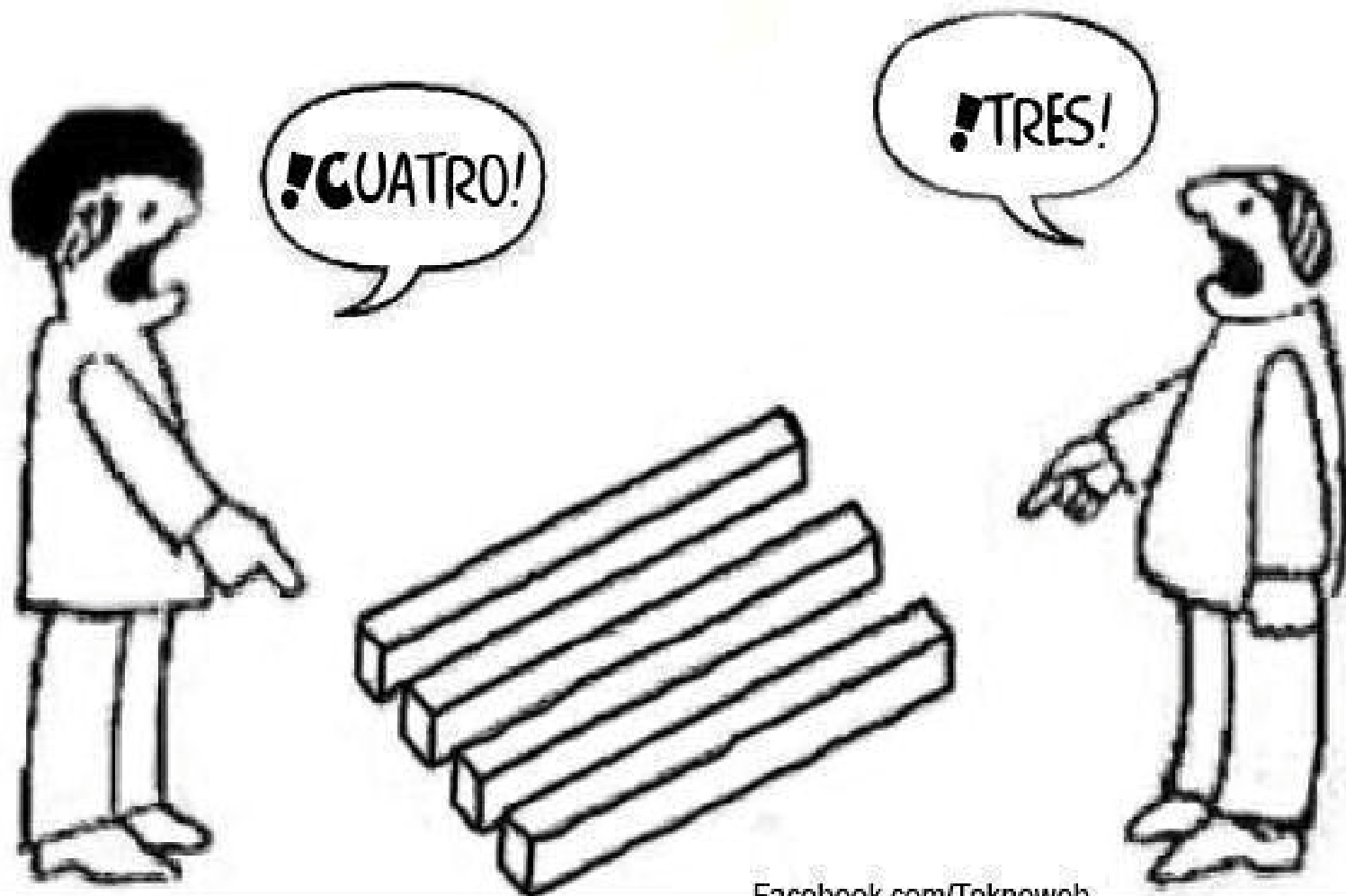
- **El trabajo se centra en cambiar las interacciones que mantienen el problema.**
- **No hay una única manera de intervenir. Existen diferentes posibilidades, todas válidas, para alcanzar los objetivos.**



CONSTRUCTIVISMO

- La realidad es inalcanzable porque sólo contamos con las interpretaciones de una mente singular que percibe influida por sus ideas previas
- **La realidad no se descubre, se inventa; se co-construye**

DEPENDIENDO DE DÓNDE VEAS LAS COSAS,
LA PERCEPCIÓN DE LA REALIDAD PUEDE SER MUY DISTINTA.



CONSTRUCTIVISMO

□ REALIDAD DE PRIMER ORDEN
Propiedades físicas de los objetos

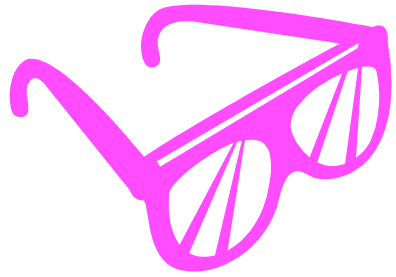
□ REALIDAD DE SEGUNDO ORDEN
Significados atribuidos a las cosas,
respecto a su sentido y su valor

CONSTRUCCIONISMO SOCIAL

La realidad, las interpretaciones que hacemos sobre la realidad, se construyen en el marco de la interacción. No son sólo el producto de una mente individual que percibe, son el producto de las relaciones entre las personas que comparten un grupo.



- Hay significados y cogniciones socialmente construidas que forman parte del sistema
 - Si vas a salud mental es porque estás loco
 - Un enfermo mental es una persona peligrosa
 - Los de menores lo que quieren es quitarme a los niños y los servicios sociales les ayudan
 - Si te llama el profesor/a (orientador/a) del instituto es que algo va mal



Las gafas teóricas

1. Una perspectiva **CONSTRUCTIVISTA** y **CONSTRUCCIONISTA SOCIAL** de la realidad humana
2. Una visión **ECOSISTÉMICA** de los procesos familiares
3. Una comprensión del cambio como proceso **DISCONTINUO**

¿EN QUE OS PUEDO
AYUDAR?

UNA VISIÓN DE LA PERSONA Y DE LAS RELACIONES DE AYUDA

NO – MODELOS

ACTITUD DE NO SABER

ANTIDIAGNÓSTICO

VERDAD versus **FUNCIONALIDAD**

HUMILDAD (todos los modelos son válidos, sólo son lecturas diferentes de lo que está pasando en la familia)

Visión del CAMBIO

- Como **INEVITABLE**
- Como un proceso **DISCONTÍNUO**, y no como un cambio lineal, gradual, progresivo y acumulativo
- Importancia de los **CAMBIOS MÍNIMOS**
- El **CAMBIO ESTABLE** generalmente implica que la familia aprende cómo construir sus propias soluciones.(Escudero V. 2003)

ROMÁNTICO



Psicoanálisis

P. Humanista



Humanizó el trastorno mental

Clasificación de los trastornos (DSM)

RACIONALISTA

MODERNISTA



M. Conductuales

M. Cognitivas

M. Familiares
clásicos

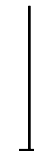


Centrados en el problema

En el “aquí y ahora”

Visión pragmática del cambio

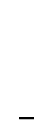
POST-MODERNISTA



Constructivismo

Construccionismo social

Narrativas



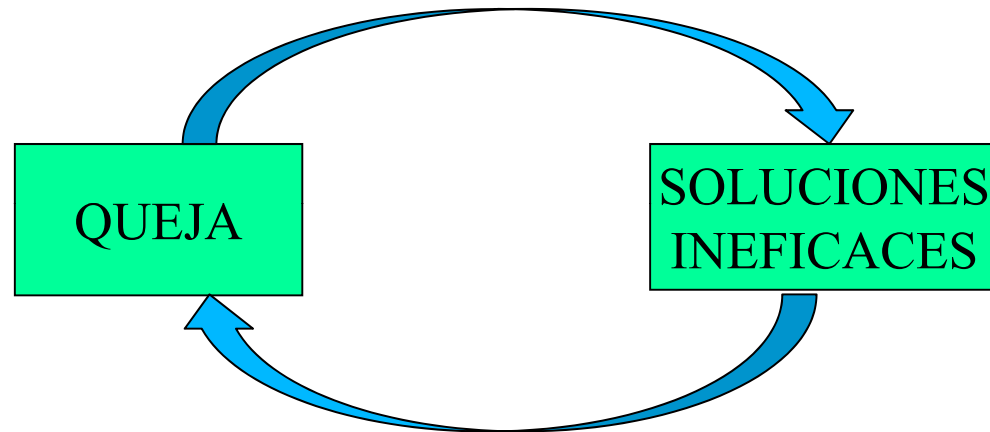
Visibilizar las capacidades de los/as
clientes

Lugar preferencial del “lenguaje”

La realidad no existe

MODELOS DE REFERENCIA

- CENTRADO EN SOLUCIONES
 - Problemas y soluciones tienen una relación inversamente proporcional
- MRI
- NARRATIVA



INFORMACIÓN RELEVANTE

- QUE PIDEN. ¿EN QUE PUEDO AYUDAR?
- LOS OBJETIVOS TERAPEUTICOS
- AVANCES, CAPACIDADES, RECURSOS
- LAS SOLUCIONES INTENTADAS INEFICACES, Y LAS SECUENCIAS EN QUE ESTAS SUCEDEN

TRANSVERSALMENTE, AQUELLA INFORMACIÓN QUE PERMITA UN ADECUADO AJUSTE A LA POSTURA DEL CLIENTE.

Steve de Shazer & Insoo Kim Berg



BRIEF FAMILY THERAPY CENTER (Milwaukee 1978)

Insoo Kin Berg, Jim Derks, Elam Nunnally, Marilyn LaCourt, Eve Lipchik
Steve de Shazer

¿Por qué no les pedimos que la próxima vez traigan una lista de lo que no quieren que cambie?



Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

- El concepto de «resistencia» deja de ser útil
- Utilizar el lenguaje de los/as clientes, su sistema de creencias, valorar, elogiar las capacidades, etc.
- Todas son formas de fomentar la cooperación

Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

- Por muy complicada que parezca la situación, las personas que acuden a nosotros ya están haciendo pequeñas cosas que les ayudan a resolver sus problemas, o tal vez sólo están pensando hacerlas, o quizás ni siquiera lo están pensando pero podrían hacerlo si se lo propusieran
- Cambios mínimos

Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

- El/la terapeuta no “cura” al paciente
- El/la terapeuta facilita las “condiciones” para el cambio
- Estas condiciones están relacionadas con potenciar los recursos de los clientes
- Todos y todas tenemos áreas de nuestra vida en las que somos expertos/as

Algunos PRINCIPIOS

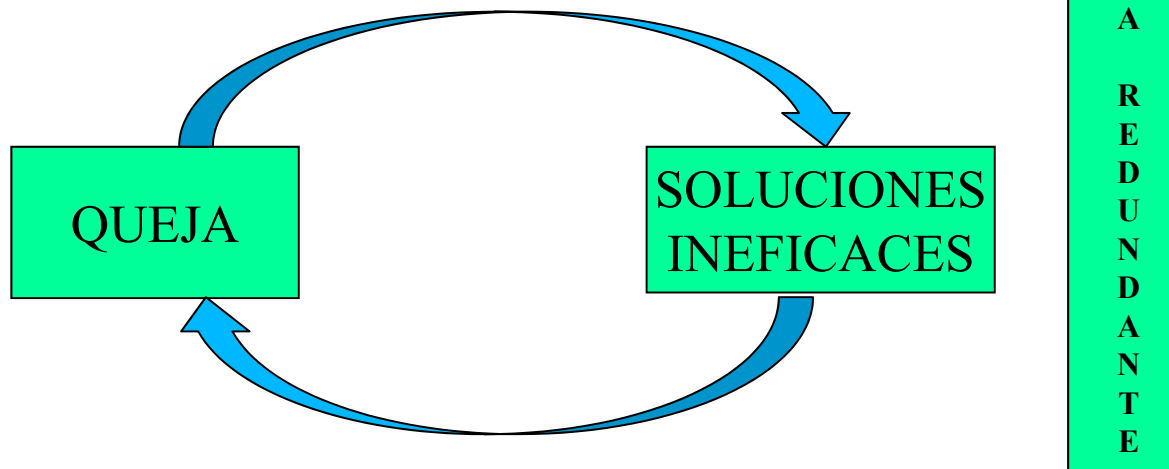
Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

Sobre las SOLUCIONES

- Las soluciones exigen un tipo de pensamiento y de acción diferentes a la del problema.



Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

Sobre las SOLUCIONES

Sobre las EXPLICACIONES

- No necesitamos comprender el problema para solucionarlo
- No a más información mejor intervención
- Problema y solución tienen lógicas diferentes

Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

Sobre las SOLUCIONES

Sobre las EXPLICACIONES

Sobre los OBJETIVOS

- Fundamentales en el proceso de la terapia breve
- Los trabajamos sobre todo en la primera entrevista
- Con estas características: RELEVANTES, POSITIVOS, CONCRETOS, CONDUCTUALES, ALCANZABLES

Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

Sobre las SOLUCIONES

Sobre las EXPLICACIONES

Sobre los OBJETIVOS

Sobre la FLEXIBILIDAD

- Cambia el concepto de VERDAD por el de UTILIDAD
- Si algo no funciona “cámbialo”

Algunos PRINCIPIOS

Sobre la COOPERACIÓN

Sobre el CAMBIO

Sobre los RECURSOS

Sobre las SOLUCIONES

Sobre las EXPLICACIONES

Sobre los OBJETIVOS

Sobre la FLEXIBILIDAD

Sobre la RELACIÓN TERAPEUTICA

- Una buena relación terapéutica no es “suficiente” para generar cambios, pero sin ella no es posible generar ningún tipo de cambio.

SUPUESTOS DE LA TERAPIA CENTRADA EN SOLUCIONES

Mark Beyeback 2006

- El cliente (casi) siempre tiene razón
- Comprender un problema está bien. Ayudar a solucionarlo, aún mejor.
- Todo es relación
- Es más respetuoso y más eficaz, ver a los consultantes como aliados, no como adversarios: la muerte de la “resistencia”
- Aprovecha al máximo los recursos de los consultantes
- Aprovecha al máximo la matriz relacional y la red social de los consultantes

- Aprovecha al máximo la matriz relacional y la red social de los consultantes
- Vísteme despacio, que tengo prisa
- No es posible cambiar a los consultantes, se cambian ellos mismos
- Los principios están para saltárselos

□ ¿COMO ES NUESTRO CONTEXTO DE TRABAJO?



ADPT'S DE FORTALECER LA COMUNIDAD EN INCLUSIÓN SOCIAL

CONTEXTO DE TRABAJO

- Pocas demandas de cambio o de mejora. Muchas quejas, demandas económicas, laborales, ... o no me pasa nada
- El técnico es alguien que juzga y que puede dar o denegar
- La percepción de problemas (educativos, relacionales, emocionales) y de riesgo es de los técnicos
- Pretendemos convencerles de que hay un problema, y que es diferente al que ellos plantean
- La responsabilidad está en las instituciones

CONTEXTO DE TRABAJO

- La responsabilidad está en las instituciones
- No acuden a lo que organizamos, fallan a las citas
- No se implican en lo que proponemos
- Es cierto que la administración se entromete en sus vidas en muchas ocasiones
- Control social de las administraciones
- Familias multiproblemáticas o multiestresadas

CONTEXTO DE TRABAJO

* ¿POR QUÉ LAS FAMILIAS, LAS USUARIOS Y

USUARIOS SE COMPORTAN DEL MODO QUE LO HACEN?

*¿PUEDO INTENTAR QUE SE COMPORTEN DE OTRO MODO?

- TRABAJO COLABORATIVO CON LA FAMILIA (Madsen)
- Contexto de trabajo de ambigüedad, incertidumbre y complejidad
- Se exige asumir la responsabilidad de resolver los problemas (reparar- arreglar)
- En un clima de urgencia, culpa, de instrucción correctiva
- Los consejos tienen una eficacia limitada. Solo el 5 – 10% de las personas cambian
- No se hace terapia, pero se puede ser terapeutico (terapia Vs gestion de caso)

¿Cómo crear un clima de
COLABORACIÓN?



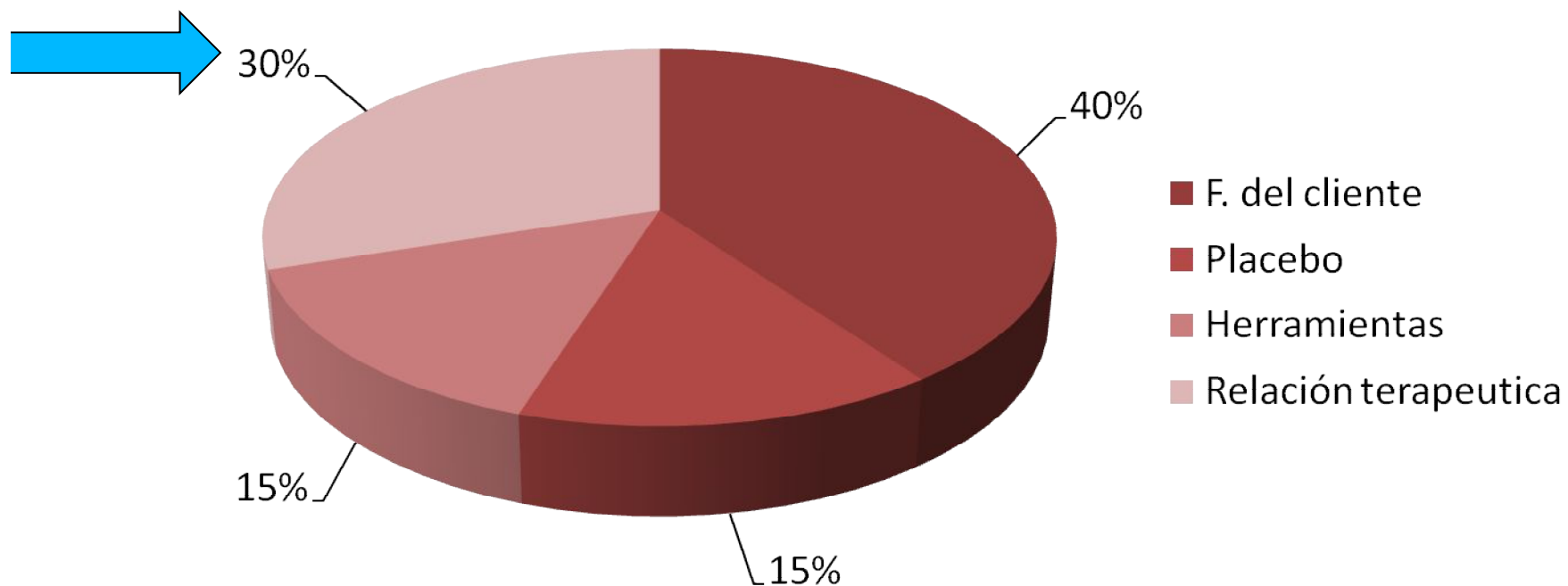


Busca a un compañero o
compañera y cuéntale, el
mejor ratito que hayas
tenido en el último mes, en
el trabajo.

P.D.: sí alguien no identifica un buen ratito en el
último mes, que piense en los dos últimos meses, y
sino identifica ninguno, que vaya a pedir la baja.

¿Por qué es importante la alianza terapéutica?

Asay y Lambert 1999 Factores comunes del cambio en psicoterapia



Alianza terapéutica

NO VERBAL	VERBAL
<ul style="list-style-type: none">▪ Sonreír▪ Proximidad▪ Mirar a los ojos▪ Asentir▪ Tono de voz▪ Etc.	<ul style="list-style-type: none">▪ Repetir▪ Hacer resúmenes▪ Usar su lenguaje▪ Preguntar por detalles▪ Seguir “el hilo”▪ Contar cosas personales
ATENCIÓN	COMPRENSIÓN

Alianza terapéutica

- Acepta las posturas iniciales como normales
- No hagas intervenciones que aumenten la presión
- Muéstrate comprensivo con sus emociones, aunque sean negativas
- Busca aspectos sobre los que puedas conversar en un tono emocional positivo
- Transmite interés y buena disposición a ayudar

GENERANDO CONTEXTOS DE CAMBIO

ALIANZA TEREPEÚTICA (Escudero, V.)

- Enganche en el proceso (de cambio)
- Conexión emocional con el profesional
- Seguridad en el sistema (de cambio) (con nosotros/as)
- Compartir el propósito del proceso

GENERANDO CONTEXTOS DE CAMBIO

ALIANZA TEREPEÚTICA (Escudero, V.)

- *Enganche en el proceso (de cambio)*
 - Participación en la elaboración del plan de trabajo y la definición de metas y objetivos
 - Participación en tareas de cambio específicas
 - Reconocimiento de pequeñas mejoras

GENERANDO CONTEXTOS DE CAMBIO

ALIANZA TEREPEÚTICA (Escudero, V.)

- *Conexión emocional con el profesional*
 - Confianza – interés genuino
 - No sentirse juzgado - empatía – comprensión
 - Reciprocidad – aceptación – calidez
 - Incondicionalidad – intimidad

GENERANDO CONTEXTOS DE CAMBIO

ALIANZA TEREPEÚTICA (Escudero, V.)

- *Seguridad en el sistema (de cambio) (con nosotros/as)*
 - Prerrequisito para enganche al proceso
 - Comodidad. Un lugar donde poder mostrarse vulnerable
 - Un lugar de aprendizaje y cambio
 - Todos nos sentimos seguros (sentirse protegido)

GENERANDO CONTEXTOS DE CAMBIO

ALIANZA TEREPEÚTICA (Escudero, V.)

- Compartir el propósito del proceso
 - Luchar juntos
 - Colaborar para objetivos comunes
 - En el contexto familiar/personal es donde suceden los problemas y donde están los recursos
 - Generar cohesión ante un enemigo común, obstáculos internos,...

ACTITUDES INICIALES DE LA FAMILIA



•La postura

Tipos de actitudes

Solícita y/o responsable

la familia pide la ayuda (o una parte de la familia)

o da una respuesta
comprometida y responsable
cuando una institución hace un
ofrecimiento de ayuda



Tipos de actitudes

Demandante

- Un miembro de la familia pide ayuda para otro/s miembro/s de la familia
- Señala, queja, acusa, víctima



Tipos de actitudes

Visitante

- Están ante nosotros/as por obligación, no reconocen ningún tipo de ayuda



Tipos de actitudes

Rehén

- Están ante nosotros/as por obligación, y afirman estar siendo injustamente tratados, su actitud es cerrada y hostil.



Tipos de actitudes

Fugitiva

- Alguna institución prescribe la intervención con la familia y ellos evitan y esquivan el contacto con los profesionales.



Trabajar la DEMANDA

- ¿En qué te podemos ayudar?

DE LA QUEJA A LOS OBJETIVOS

- Queja > demanda > proyecto común > objetivos

Queja *versus* demanda

QUEJA

-“Me pasa...”

-“Me duele...”

-“Me molesta que yo/que él...”

DEMANDA / PROYECTO / OBJETIVO

-“Quiero...”

+

-“Me gustaría que vosotros me ayudarais a...”

LA QUEJA VERSUS DEMANDA DE INTERVENCIÓN

- ◆ **QUEJA=DEMANDA.**
- ◆ **AUSENCIA DE QUEJA Y DEMANDA:**
- ◆ **QUEJA SIN DEMANDA.**
- ◆ **QUEJA DIFERENTE A DEMANDA:**
- ◆ **QUEJA=DEMANDA=DERECHO**

DEMANDAS=NECESIDADES.

DEMANDA

- Proyecto común de trabajo (meta):
 - Qué entre en nuestro campo profesional
 - Qué sea alcanzable
 - Qué no dependa exclusivamente de una tercera persona
 - Que se formule en positivo
- Diferenciarla de la QUEJA

DEMANDA Y FORMULACIÓN DE OBJETIVOS.

UNA VEZ DEFINIDA LA DEMANDA:

- ¿QUÉ TIENE QUE OCURRIR PARA QUE DESAPAREZCA?
- PREGUNTA MILAGRO.
- TENER CAPACIDAD PARA DIBUJAR Y DESCRIBIR LA CONSECUCCIÓN DEL OBJETIVO.
- DEFINIR CONJUNTAMENTE CON EL USUARIO EL PROCESO HASTA LLEGAR A LA CONSECUCCIÓN DE LOS MISMO. *ESCALA*
- TEMPORALIZAR CON EL USUARIO LA CONSECUCCIÓN DE LAS TAREAS O PASOS PREVIOS AL OBJETIVO.

DEMANDA

COMPRADOR

VISITANTE

DEMANDANTE / QUEJOSO

REHEN

DEMANDA

- ¿En qué te podemos ayudar?

COMPRADOR

- ¿Por qué piensaque tienes que venir aquí?

VISITANTE

- ¿Cómo estarás tu cuando ...?

DEMANDATE / QUEJOSO

- ¿Qué tendrá que ver el juez en ti, que le indique que ya no tienes que venir por aquí? REHEN

DEMANDA

- ¿QUIÉN DEFINE EL PROBLEMA?
- ¿PARA QUIEN TRABAJAMOS?
- ¿QUIEN ES EL CLIENTE?

Otros posicionamientos

- 1) No tenemos un problema
- 2) El problema es de otro tipo (laboral, vivienda,...) o de otra persona que no está aquí
- 3) Es un problema pero no podemos hacer nada
- 4) No tenemos un problema, vosotros (los profesionales) sois nuestro problema

No tenemos un problema, o el problema es de otro tipo

- No reforzar o ampliar este planteamiento (por ejemplo presentando pruebas, insistiendo en que sí lo tienen, ...)
- Conectar con la persona, conocer su vida, como han ido ocurriendo las cosas para que intervenga los SS.SS
- Hay que “crear un problema”, conectando la demanda de la institución con alguna preocupación de la familia
- Oriéntate al futuro

Es un problema pero no podemos hacer nada

- No reforzar o ampliar este planteamiento
- Conecta y escucha con respeto su historia de resignación y desamparo
- Si se sienten “víctimas”, debes intentar que se sientan ya como “pacientes” (dejarse cuidar, hacer caso de las orientaciones, ...) después ya serán “clientes”
- Asume parte de la responsabilidad y pídeles un paso
- Oriéntate al futuro

Vosotros (los profesionales) sois nuestro problema

- Evita la escalada
- Explora las causas de este antagonismo
- Disposición de ayuda haciéndoles ver que es frecuente y entendible esa postura (sin tolerar faltas de respeto)
- Crear un problema que de comienzo a la intervención
- Conexión emocional
- Oriéntate al futuro

LA QUEJA VERSUS DEMANDA DE INTERVENCIÓN

- ◆ **QUEJA=DEMANDA.**
- ◆ **AUSENCIA DE QUEJA Y DEMANDA:**
- ◆ **QUEJA SIN DEMANDA.**
- ◆ **QUEJA DIFERENTE A DEMANDA:**
- ◆ **QUEJA=DEMANDA=DERECHO**
- ◆ **DIFERENTES QUEJAS= UNA DEMANDA COMUNITARIA.**

DEMANDAS=NECESIDADES.

Explorando nuevas profesiones (por si acaso)

• A
R
Q
U
I
T
E
C
T
O
/A



¿Cómo construir OBJETIVOS?

- Preguntas de orientación
al futuro

PREGUNAS DE ORIENTACIÓN AL FUTURO

LA PREGUNTA MILAGRO

Formulación clásica

“Supongan que esta noche, mientras están durmiendo, sucede una especie de milagro y los problemas que les han traído aquí se resuelven, no como en la vida real, poco a poco y con el esfuerzo de todos, sino de repente, de forma milagrosa. Como están durmiendo no se dan cuenta de que este milagro se produce. ¿ Qué cosas van a notar diferentes mañana que les hagan darse cuenta de que este Milagro se ha producido?”

Pregunta Milagro

Algunos elementos de la formulación

Introducción

Efecto hipnótico

Hablar de: “los problemas que les han traído aquí”

“No como en la vida real, poco a poco y con el esfuerzo de todos”

Pregunta final:

¿qué cosas diferentes harán mañana?

¿cómo sabrán que este milagro se ha producido?

¿cómo será su vida?

NO SÉ

Pregunta Milagro

Algunas preguntas

Si el cliente habla...	El terapeuta pregunta...
En términos de queja <i>*Vería que mi mujer deja de estar como ahora que está todo el día gritándome</i>	¿Cómo va a cambiar eso?
En negativo (dejar de ...) <i>*Dejaría de obsesionarme tanto con la comida</i>	¿Qué es lo que harás en vez de ...?
En términos poco concretos <i>*Estaría mucho mejor</i>	¿ En qué va a notar que ...? ¿ Cual será la primera cosa que ...?
En términos individuales <i>*Mi marido estaría menos deprimido, más alegre</i>	¿ Cómo va a reaccionar usted cuando el...? ¿ Cómo va a responder ella cuando usted...?
Si se agota un tema	¿ Qué más va a cambiar? ¿ Qué más será diferente?

Características de los objetivos

- RELEVANTES
- CONCRETOS
- INTERACCIONALES
- FORMULADOS EN POSITIVO
- ALCANZABLES

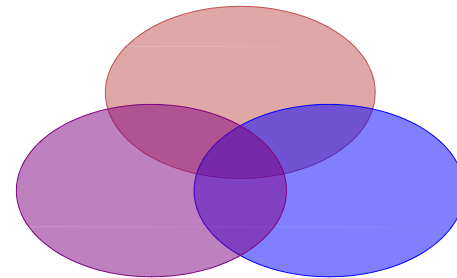
- Rodríguez Morejón (1995)
 - Los casos en los que se construye al menos un objetivo bien formado tienen dos veces más probabilidades de ser exitosos al final del tratamiento.

EJERCICIO: ¡estoy genial! (B.T.P)

- Imagínate que ahora, cuando termine esta mañana (este seminario), sales a la calle y te encuentras absolutamente genial...
- ¿En qué lo vas a notar?
- ¿Quién más se va a dar cuenta? ¿Qué verán en ti?
¿Cómo van a reaccionar?
- ¿Qué te imaginas haciendo?
- ¿Cómo....?
- ¿Y qué más?

ESCALA DE CONSECUCCIÓN DE METAS (GAS)

- Identificar los problemas (necesidades), y consensuar con cada familia cambios y logros deseables y necesarios como resultado de la intervención
- No imposición de metas. Parte del proceso de cambio con la familia
- Las metas definidas serán contrastadas meses después con los logros conseguidos
 - Acuerdo con la familia en que las metas serán evaluadas



PROCEDIMIENTO

1. Discutir – Identificar cualquier necesidad (problema) del que se pueda esperar un cambio (una mejoría) con nuestro apoyo
 - Queda fuera aquello que solo se puede conseguir en otra instancia, en otra institución
 - Si se incluyen aquellos cambios que la familia vive como demandas de otros servicios pero que acepta conseguir

PROCEDIMIENTO

2. Traducir las demandas (necesidades-problemas) a metas.

- Es necesario ayudar a la familia a definir que espera conseguir en cada uno de los problemas identificados

PROCEDIMIENTO

3. Poner un título , una etiqueta, a cada una de las metas
 - “Tiempo de los padres con los niños”; “Salir sin beber alcohol”
 - Cada titulo se escribe en una casilla superior de la Tabla de Registro

PROCEDIMIENTO

4. Seleccionar un indicador de cada meta y rellenar el apartado situación actual
 - El indicador es la conducta, habilidad o situación concreta que mejor representa la meta
 - En la situación actual describimos lo que esta sucediendo ahora, utilizando los indicadores seleccionados.
 - La situación actual puede incluir aspectos cuantitativos o cualitativos

PROCEDIMIENTO

5. Junto con la familia rellenar en la tabla de registro +1 +2 +3
 - +3 es el mejor nivel que se puede esperar en el tiempo que haya fijado de evaluación (no más de 6 meses)
 - +3 no tiene que ser el cambio final y total deseable, pero si un cambio importante y estable
 - +1 y +2 deben ser peldaños, primeros cambios que nos ayuden a llegar a +3

PROCEDIMIENTO

6. Especificar el nivel -1

- Representa un empeoramiento en la situación inicial de la familia
- A veces es importante reconocer la posibilidad de un empeoramiento
- Permite trabajar que hay que hacer para mejorar y empeorar (agentividad) y también que hacer si hay un empeoramiento

PROCEDIMIENTO

7. Volvemos a iniciar el proceso con otra meta.
 - Lo ideal es establecer entre 2 y 4 metas
 - Tiempo de revisión: el tiempo que acordemos y nos parezca oportuno. Es útil no superar los 6 meses.

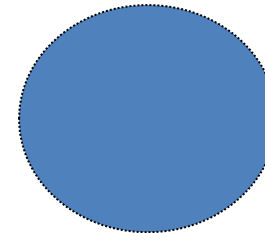
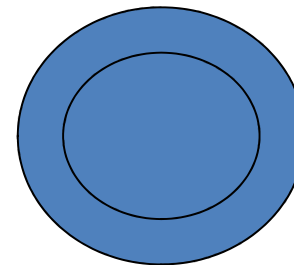
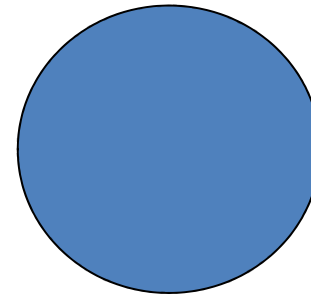
Guía para definir metas

- Realistas
- Relevantes
- Que puedan escalarse
- Evaluables
- Mejor en términos positivos
- Mejor en términos de comenzar algo

- No son un plan de intervención, Se trata de resumir y consensuar los cambios claves

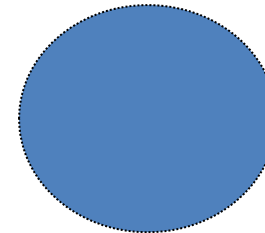
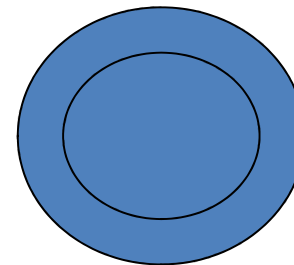
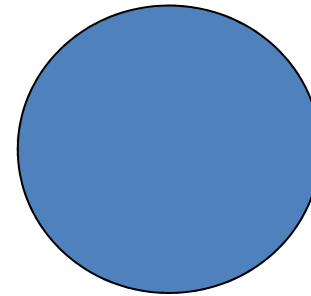
Refrendo Externo

- Cuando son derivadas de otros servicios es útil que las metas definidas sean compartidas por ese servicios
- Se envía una copia con un apartado para que hagan observaciones y para que evalúen el nivel de adecuación de las metas a la familia y al tiempo definido.



Refrendo Externo

- Si lo evalúan negativamente:
 - Trabajar con los técnicos para contrastar visiones de la familia
 - Trabajar con la familia para aclarar la demanda por la que les derivaron y ajustar los objetivos si es necesario



- Si funciona no lo arregles

Las excepciones
TRABAJAR CON LO QUE
FUNCIONA

Las EXCEPCIONES (lo que funciona)

- Son aquellas ocasiones en las que en contra de lo esperado, no aparecen las dificultades, es decir, son aquellas conductas, percepciones, ideas y sentimientos que contrastan con la queja y tienen la potencialidad de llevar a una solución si son adecuadamente ampliadas
- Cuando se consiguió el objetivo o se avanzó hacia él
- Podemos incluir, recursos, capacidades, éxitos en otras áreas de su vida

Las EXCEPCIONES

ALGUNOS PASOS PARA TRABAJARLAS

1.- Elicitar

2.- Marcar

3.- Ampliar

3.1.- Transversalmente

3.2.- Longitudinalmente

4.- Atribuir control

5.- Seguir

POSIBLES DIFICULTADES

Los/as clientes no aceptan el trabajo sobre excepciones y vuelven sobre la queja

No hay excepciones

Las excepciones no son deliberadas

Las excepciones no son relevantes

PREGUNTA DE ESCALA

Trabajando con los números

- ❑ MEDIR CON ESCALAS NO ES NADA NUEVO
 - ❑ Intensidad del síntoma
 - ❑ Gravedad del problema
 - ❑ Actitud hacia algo en concreto

PREGUNTA DE ESCALA

Trabajando con los números

Desde 1 hasta 10 donde 1 significa que los problemas que te han traído por aquí están en el peor momento posible, y 10 significa que todo está resuelto. Haciendo una media de esta última semana... ¿en que puntuación te colocarías?

- Los problemas que te han traído por aquí: optamos por preguntas abiertas o cerradas
- Esta última semana: lo más cercano posible
- Se juzgan hechos. Grado de consecución de objetivos

PREGUNTA DE ESCALA

Trabajando con los números

- NOS PUEDE SERVIR PARA
 - Concretar información cuando hay objetivos muy vagos
 - Tener un criterio de avance
 - Establecer metas
 - Identificar avances
 - Atribuir responsabilidad

PREGUNTA DE ESCALA

Trabajando con los números

PUNTUACIÓN DADA	X + 1	DEFINIR EL 10
<p>¿por qué esta una puntuación?</p> <p>¿qué entra dentro de esta puntuación?</p>	<p>¿qué tiene que suceder para que estés en un ...?</p> <p>¿qué es lo primero que te va a hacer pensar que estas en un $x+1$?</p>	<p>Como serán las cosas cuando hayas llegado a un 10</p> <p>¿qué te va a hacer pensar que estas en un 10?</p>
EXCEPCIONES AVANCES	OBJETIVOS A CORTO PLAZO (ENTRE SESIONES)	DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

¿Qué has hecho para llegar a x?

¿cuáles son los ingredientes para llegar a x?

HABLANDO SOBRE EL PROBLEMA

M.R.I. (Mental Research Institute)

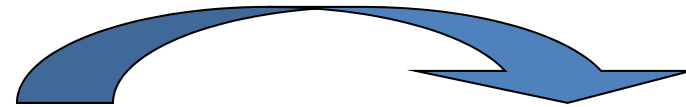
- **EL PROBLEMA NO ES LO QUE SUCEDE, SINO LA FORMA DE INTENTAR RESOLVERLO**
 - **Las personas cuando tenemos alguna dificultad, cuando queremos conseguir algo hacemos cosas para lograrlo**
 - **En ocasiones estos intentos son útiles y en ocasiones no lo son**

HABLANDO SOBRE EL PROBLEMA

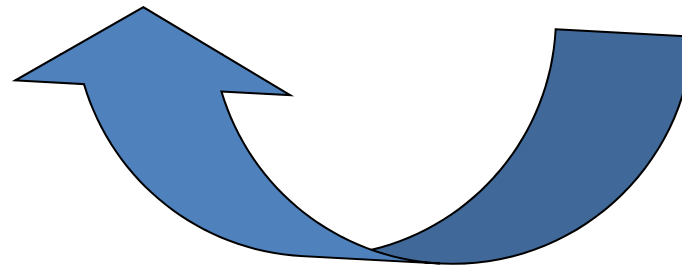
QUIERO
CAMBIAR
ALGO,
CONSEGUIR
UN OBJETIVO



INTENTOS DE
SOLUCIÓN



LO
CONSIGO



Mantengo
intentos de
solución

**NO
PROBLEMA**

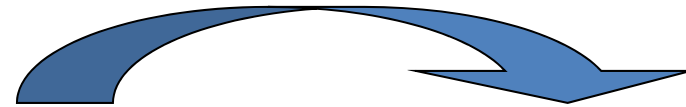
HABLANDO SOBRE EL PROBLEMA

**QUIERO
CAMBIAR
ALGO,
CONSEGUIR
UN OBJETIVO**

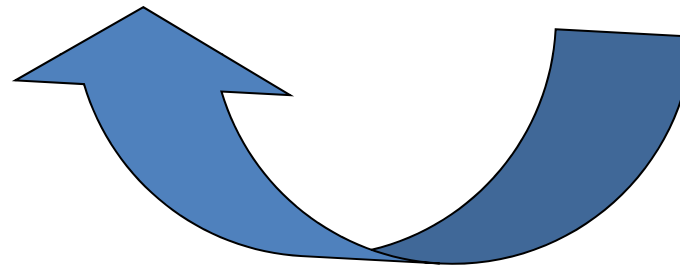


**INTENTOS DE
SOLUCIÓN**

PROBLEMA



**NO LO
CONSIGO**



**Mantengo intentos de solución
CON MAYOR INTENSIDAD,
DURACIÓN,...**

¿QUÉ ES UN PROBLEMA?



HABLANDO SOBRE EL PROBLEMA

- **¿CÓMO EXPLORAR LAS SOLUCIONES INTENTADAS INEFICACES?**
 - **¿Qué haces cuando te sucede....?**
 - **¿Y a continuación como reaccionas?**
 - **¿qué haces para intentar resolver?**

Después de cada respuesta podemos preguntar:

¿cuál es el resultado?

¿funciona esto que haces?

¿lo consigues?

¿cómo te ayudan otras personas?

Teoría del cambio

Cambio 1 y Cambio 2

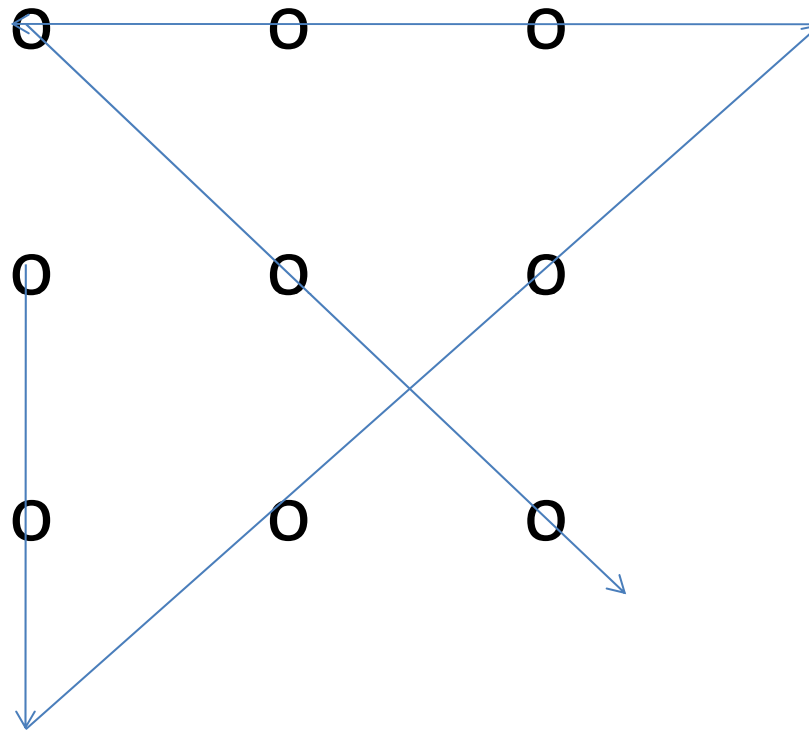
0 0 0

0 0 0

0 0 0

Teoría del cambio

Cambio 1 y Cambio 2



AXIOMAS DE LA TERAPIA FAMILIAR BREVE

- **SI FUNCIONA, HÁGALO MÁS.**
- **SI NO FUNCIONA, NO LO REPITA.**
- **SI NO ESTÁ ROTO, NO LO ARREGLE.**