



CENCOMED (Actas del Congreso), FisioteSSP2024, (noviembre 2024) ISSN: 2415-0282

## Técnicas de Intervención Familiar

## Family Intervention Techniques

<sup>1</sup>Roxana Vitón Moreno ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0289-8857>

Residente de Primer Año de Medicina General Integral. Policlínico Docente Camilo Cienfuegos. San Cristóbal .Artemisa

### RESUMEN

**Introducción:** la familia es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla. **Objetivo:** describir las técnicas de intervención familiar. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica durante el mes de abril de 2024. Se realizó una búsqueda de información en las bases de datos SciELO y Scopus de artículos sobre las Técnicas de Intervención Familiar. **Desarrollo:** la Salud Familiar es el resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes mientras que las técnicas de intervención familiar son un conjunto de acciones orientadas hacia la familia y que son realizadas por miembros del equipo de salud o del grupo básico de trabajo, propiciando a través de ellas el desarrollo de los propios recursos familiares de manera que la familia pueda ser capaz de hallar alternativas de solución ante los problemas de salud. **Conclusiones:** estas técnicas de intervención familiar son educativas o terapéuticas. Dentro de las técnicas educativas encontramos: Consejería, Orientación familiar, Dinámica familiar y Grupo comunitario de orientación familiar mientras que en las terapéuticas encontramos la terapia familiar.

**Palabras clave:** Familia, Salud Familiar, Técnicas de intervención familiar.

## SUMMARY

**Introduction:** the family is a group of people who share bonds of coexistence, consanguinity, kinship and affection and that is conditioned by the sociocultural values in which it develops. **Objective:** to describe family intervention techniques. **Method:** a bibliographic review was carried out during the month of April 2024. An information search was carried out in the SciELO and Scopus databases for articles on Family Intervention Techniques. **Development:** Family Health is the result of the dynamic interrelation of the functioning of the family, its material living conditions and the health of its members, while family intervention techniques are a set of actions oriented towards the family and that are carried out by members of the health team or the basic work group, promoting through them the development of the family's own resources so that the family can be able to find alternative solutions to health problems. **Conclusions:** these family intervention techniques are educational or therapeutic. Within the educational techniques we find: Counseling, Family Guidance, Family Dynamics and Family Guidance Community Group while in the therapeutic ones we find family therapy.

**Keywords:** Family, Family Health, Family intervention techniques.

## INTRODUCCIÓN

La familia es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla.<sup>(1)</sup>

Sin embargo según Álvarez Sintés la familia es la institución básica de la sociedad porque constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Para este propósito cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre. Ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y la educación del individuo para su inserción en la vida social, y la transmisión de valores culturales de generación en generación.<sup>(2)</sup>

Desde el punto de vista de la filosofía social, el origen de la familia es tan antiguo como el de la humanidad. La familia monogámica fue la primera en ser descrita pero en siglo XIX una serie de corrientes con argumentos histórico-sociológicos quisieron destruir dicho

concepto .Existió también el patriarcado, el matriarcado, la poligamia hasta llegar a la familia monogámica. <sup>(3)</sup>

En la actualidad la familia es un intermediario entre el individuo y la sociedad, jugando un papel elemental en el proceso salud-enfermedad ya que la misma participa en el mantenimiento de la salud, la producción y desencadenamiento de la enfermedad, la curación y la rehabilitación. Además según Reyes et al esta cumple funciones básicas como: Afectiva, Educativa, Económica y Reproductiva. <sup>(4)</sup>

Debido a la importancia que tiene la familia en la sociedad actual he decidido realizar esta revisión bibliográfica con el siguiente problema de investigación.

**Problema de investigación:** ¿Cuáles son las técnicas de Intervención Familiar?

**Justificación:** El modelo de atención integral de salud familiar (MAIS) establece como principio irrenunciable la continuidad de la atención, es decir, el grado en que una serie de eventos del cuidado de la salud son experimentados por las personas como coherentes y conectados entre sí en el tiempo, para esto, el equipo de salud requiere contar con la información y conocimientos suficientes y oportunos sobre el usuario y con la certeza que la atención será reconocida y continuada por otros proveedores. Esta situación es relevante tanto para prestaciones otorgadas en un mismo centro de salud como para la coordinación en red con los distintos niveles de atención en que el usuario participa.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Describir las técnicas de Intervención Familiar

### **Objetivos específicos:**

1. Definir los términos Salud Familiar y técnicas de Intervención Familiar
2. Argumentar los elementos necesarios para evaluar la Salud Familiar
3. Identificar los tipos de Intervención Familiar
4. Explicar las técnicas de Intervención Familiar

## MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica durante el mes de abril de 2024. Se realizó una búsqueda de información en las bases de datos SciELO y Scopus de artículos sobre las Técnicas de Intervención Familiar. En la estrategia de búsqueda se empleó los términos Familia AND Técnicas de Intervención. Del total de trabajos se seleccionaron aquellos que tuvieran menos de cinco años de publicados y que fueran de las tipologías siguientes, por orden de prioridad: metaanálisis, artículos originales, artículos de revisión, lo que totalizó 18 referencias bibliográficas.

## DESARROLLO

**Definición de Salud Familiar:** Es el resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes. Sin embargo según la OMS esta es evaluada por la capacidad de cumplir sus funciones, adaptarse y superar las crisis. <sup>(1)</sup>

**Definición de Evaluación de la Salud Familiar:** Proceso continuo y dinámico caracterizado por diferentes momentos y niveles de profundización; incluye obtención de información, análisis de la misma e identificación de problemas y potencialidades de las familias con vistas a poder realizar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud en cada una de ellas y que se desarrolla a través de los procesos de Dispensarización y Análisis de la Situación de Salud. <sup>(1)</sup>

### **Elementos a tener en cuenta para evaluar la Salud Familiar:**

1. Condiciones de vida Materiales
2. Funcionamiento Familiar
3. Estado de salud de los integrantes de la familia

Según Alvarez Sintet et al cuando se evalúan las condiciones de vida materiales, se debe analizar los siguientes aspectos: Satisfacción de la familia con los ingresos, condiciones estructurales de la vivienda, equipamiento doméstico y hacinamiento. Sin embargo Gutierrez Capullin et al en su estudio hace mayor referencia a las condiciones estructurales de la vivienda y el hacinamiento como elementos

influyentes en la Salud Familiar.<sup>(2)</sup>

Por otro lado el funcionamiento de la familia puede evaluarse a través de: el cumplimiento de las funciones básicas y la dinámica de las relaciones internas. La evaluación del funcionamiento familiar puede realizarse con cada uno de estos aspectos por separado o en forma integrada.<sup>(1,2)</sup>

Para realizar la evaluación del funcionamiento familiar como parte de la historia de salud familiar, se considerará el resultado de la prueba de percepción de funcionamiento familiar (FF-SIL) y el criterio del equipo de salud respecto al cumplimiento de las funciones básicas por la familia.<sup>(1,2,3)</sup>

Las categorías que se deben evaluar con la aplicación de FF-SIL son:

1. **Cohesión:** unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas domésticas.
2. **Armonía:** correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
3. **Comunicación:** los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.
4. **Adaptabilidad:** habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.
5. **Afectividad:** capacidad de los miembros de la familia para vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
6. **Rol:** cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
7. **Permeabilidad:** capacidad de la familia para brindar y recibir experiencias y ayuda de otras familias e instituciones.<sup>(3,4)</sup>

Por otro lado Bernal et al en su manual plantea que según la salud de los integrantes, se evalúa a cada miembro de acuerdo con los criterios establecidos para la dispensarización.

Se considerará que este aspecto afecta la salud familiar cuando hay predominio de la enfermedad sobre la salud o por la naturaleza del problema, a partir de la valoración del equipo básico.<sup>(1)</sup>

### **Técnicas de intervención Familiar:**

Bedoya Cardona et al en su estudio plantea que la intervención familiar consiste en el conjunto de acciones orientadas hacia la familia y que son realizadas por miembros del equipo de salud o del grupo básico de trabajo, propiciando a través de ellas el desarrollo de los propios recursos familiares de manera que la familia pueda ser capaz de hallar alternativas de solución ante los problemas de salud.<sup>(5)</sup>

Por otro lado Anders plantea que estas técnicas deben ser comprendidas en el marco metodológico y conceptual y constituyen un conjunto de habilidades y procedimientos que siguen a ciertas reglas establecidas y más o menos codificadas para lograr una función en la familia.<sup>(6)</sup>

## **TIPOS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR**

La intervención familiar puede ser:

1. Intervención familiar educativa.
2. Intervención familiar terapéutica.

### **INTERVENCIÓN FAMILIAR EDUCATIVA:**

Se refiere al proceso que permite a la familia recibir información, producir conocimiento sobre determinados temas de salud y promover la reflexión. Pretende estimular la adopción de estilos de vida saludables y patrones de relación funcionales y adaptativos a los cambios, incluyendo los de salud-enfermedad.<sup>(1,2)</sup>

### **OBJETIVOS**

1. Reforzar las fortalezas con que cuenta la familia.
2. Contribuir a la prevención de comportamientos de riesgo a la salud de la familia.

3. Facilitar la modificación de los comportamientos perjudiciales a la salud de la familia.  
(1,2)

### **Familias tributarias de intervención educativa:**

1. Cualquier tipo de familia, funcional o no, que requiera información y orientación sobre las características de las etapas del ciclo evolutivo, sobre las funciones de la familia, o sobre el afrontamiento a los problemas de salud.
2. Familias que buscan consejos para la toma de decisiones ante eventos vitales importantes.
3. Las familias disfuncionales, que requerirán, además de la intervención educativa, intervenciones terapéuticas.<sup>(1,2)</sup>

### **TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR EDUCATIVA:**

La intervención familiar educativa puede realizarse a partir de la utilización de diferentes técnicas como:

1. Consejería
2. Orientación familiar.
3. Dinámica familiar.
4. Grupo comunitario de orientación familiar.

### **Consejería:**

Es un proceso de comunicación mediante el cual la familia solicita del especialista una ayuda para la solución de problemas identificados por ellos.

Se caracteriza por los aspectos siguientes:

1. El papel directivo que asume el especialista.
2. Parte de las necesidades sentidas por la familia.
3. Trasmisión de informaciones y sugerencias sobre acciones que deben ser realizadas por la familia para solucionar los problemas consultados.

4. Generalmente ocurre en una sesión.
5. Puede darse con un solo miembro de la familia. <sup>(1,2,3)</sup>

### **Orientación familiar:**

Es un proceso de comunicación mediante el cual el equipo básico de salud ayuda a la familia a identificar sus necesidades en materia de salud y sugiere alternativas de solución.

Según Vargas Fernández et al la orientación familiar comprende un conjunto de técnicas y prácticas profesionales dirigidas a fortalecer las capacidades y los vínculos que unen a los miembros de un mismo sistema familiar, con la finalidad de que estos resulten sanos, eficaces y capaces de promover el crecimiento personal de cada uno de los miembros de la familia y sus lazos afectivos. <sup>(7)</sup>

Por otro lado Gomila et al plantea que la orientación familiar contempla objetivos individuales y sociales que a la vez permiten el pleno desarrollo del hombre haciéndolo capaz de aportar más a la sociedad. <sup>(8)</sup>

Está caracterizado por:

1. Papel directivo del especialista.
2. El intercambio de información y de ideas con el objetivo de promover cambios de actitudes y conductas en la familia.
3. Papel activo de la familia.
4. Puede realizarse en una o varias sesiones.
5. Puede llevarse a cabo con uno o varios miembros de la familia. <sup>(1,9,10,11)</sup>

### **Dinámica familiar:**

Es una técnica utilizada por el equipo de salud y tiene como fin contribuir a que la familia identifique sus problemas de salud familiar, tome decisiones y encuentre soluciones apropiadas a estos.

Sus rasgos fundamentales son:

1. Reunión del grupo familiar en torno a un objetivo.
2. Constituye un espacio propicio para la toma de conciencia y el compromiso familiar frente a sus problemas.
3. El coordinador conduce al grupo, modera la dinámica, pero no asume el rol directivo.
4. Exposición, discusión y análisis del problema de salud familiar detectado a través de la evaluación de la familia.
5. Se induce a la búsqueda de soluciones alternativas y funcionales por parte de la propia familia.
6. El rol de la familia es activo.

Si la dinámica de las relaciones familiares se diagnostica como severamente disfuncional, se valorará por parte del equipo, la pertinencia del uso de esta técnica.

(12, 13, 14,15)

### **Etapas de la dinámica familiar** <sup>(1, 12, 13, 14,15)</sup>

1. Etapa de socialización: es similar a la misma etapa en la técnica de la entrevista familiar antes descrita.
2. Etapa inicial: deben quedar definidos los objetivos, lo que se quiere lograr, los aspectos temáticos que se deben tratar (previamente detectados en la evaluación realizada) y los aspectos dinámicos que se deben trabajar (relacionados con las interacciones que se crean y con los roles que asume el entrevistador).
3. Etapa interactiva:

- a) El coordinador debe estimular la participación de los integrantes de la familia, y puede formular preguntas que contribuyan a que piensen, reflexionen y encuentren soluciones en concordancia con el problema que se analiza.
- b) También puede usar expresiones que inviten a la familia a continuar hablando, por ejemplo: “entonces...”, “y...”, “ustedes decían...”. Por otra parte, el silencio del coordinador en ocasiones incentiva a hablar a la familia.
- c) El coordinador debe garantizar que la dinámica no transcurra de forma lineal, o sea que la comunicación no se mantenga entre él y algún miembro de la familia. La información obtenida debe ser el resultado de la opinión de todos, por ejemplo: una familia integrada por cuatro miembros (los padres, el niño y la abuela). Si está hablando el padre, se puede preguntar a la madre “¿qué opina sobre lo dicho?” y a la abuela “¿usted coincide con él?”
- d) La propia discusión que se genera en torno a los problemas que se presentan y sus posibles alternativas de solución va dando paso a las decisiones que la familia va a tomar, ya sea reestructuración de roles, replanteamiento de normas, creencias o costumbres, adopción de un nuevo estilo de vida, tratamiento e indicaciones médicas de algún miembro.
- e) Se involucran los miembros con diferentes actividades para permitir que cada uno contribuya al mejoramiento de las relaciones familiares.

#### 4. Etapa de cierre:

- a) Es el momento de la intervención en que se concluye la discusión.
- b) Se expresan al grupo los elementos positivos que ha tenido la discusión, la forma en que fueron capaces de abordar los problemas, las contribuciones de algunos miembros, lo de positivo que pueden tener los elementos más negativos.
- c) Se planifica el próximo encuentro, si este fuera necesario. <sup>(1,12,13,14,15)</sup>

#### **Aspectos generales que se deben tener en cuenta:**

1. Tiempo de duración de las sesiones: entre 1 y 1 ½ horas como promedio.
2. Frecuencia de las sesiones: depende del ajuste con la familia, aunque se recomienda una sesión semanal.

3. Duración temporal: depende de los objetivos planteados inicialmente y de la evolución de la familia. <sup>(1)</sup>

### **Sugerencias al coordinador de la dinámica familiar:**

1. Facilitar la construcción de un conocimiento fomentando la participación individual.
2. Ser capaz de ver el conjunto de interacciones que se van dando en la discusión, que es el denominado espacio grupal.
3. Tener siempre en cuenta que en toda dinámica se moviliza tanto lo cognitivo como lo afectivo y lo emocional.
4. No obviar que pueden presentarse manifestaciones negativas por parte de uno o más miembros (negación de lo planteado, cuestionamientos, descalificación y devaluación), en cuya base está la resistencia de ellos al aprendizaje y al cambio. Ante esto, no se deben asumir posiciones de contradicción, más bien se debe devolver la posición al grupo para su análisis. <sup>(1)</sup>
5. Hay que recordar que como profesional, el coordinador tiene un conocimiento, pero las personas que participan también lo tienen. El grupo tiene un saber, por lo tanto, tiene un poder. <sup>(1)</sup>

En la dinámica familiar se trabaja con el contenido temático y con el objetivo de la familia, en cuanto a la búsqueda de orientación ante un problema. El moderador no interviene con procedimientos terapéuticos para modificar el proceso de interacción en la relación familiar. El coordinador se pronuncia por apoyar las sugerencias acertadas o promueve alternativas de solución de problemas para lograr el bienestar psicológico, el crecimiento y la independencia, disminuir los daños y aminorar los costos para la salud. Las técnicas utilizadas son de orientación psicológica y consejería y manejo grupal. <sup>(1)</sup>

Variantes:

- Prescindir de los hijos menores, que no estén presentes.
- Formar parte de un tratamiento terapéutico familiar o no.

- Planificarse en torno a un paciente o por consenso familiar.

Técnicas alternativas:

- Tareas de ensayo para cumplir un objetivo.
- Escenificaciones.
- Historia de vida familiar.

Tipos de familias tributarias de la dinámica familiar:

- Familias predominantemente funcionales, pero atascadas en una crisis situacional o debida a algún acontecimiento del ciclo vital, por ejemplo, la adolescencia.
- Familias que buscan el consejo psicológico para tomar una decisión importante, ya sea por existir opiniones contrapuestas o para adoptar un estilo en la toma de decisiones o cambios en las normas de disciplina. Por ejemplo, un grupo familiar que solicita ayuda para tomar decisión ante las reglas de disciplina frente a la conducta del hijo adolescente. Los padres piensan de un modo y los abuelos de otro. La dinámica familiar se planifica para buscar un consenso y soluciones que emanen del análisis del propio grupo. <sup>(1)</sup>

Un ejemplo de las técnicas alternativas puede ser escenificar una situación problemática en el hogar de un adolescente, lograr que la familia diseñe la situación, que dramatice, intercambie papeles y trabaje las emociones y los sentimientos que afloran en cada rol, son recursos básicos para el logro de los objetivos.

La tarea tiene ocasiones en que se diseña en función del objetivo educativo como, por ejemplo, educar el respeto a la individualidad del adolescente o estrechar el subsistema parental. <sup>(1)</sup>

El uso de la dinámica familiar como técnica breve es eficiente como recurso alternativo e intermedio para abordar los problemas que atraviesa la familia, y esta razón condujo a la teorización de un modelo que contiene cuatro variables conductoras o rectoras de este tipo de intervención. Este modelo, CARA, permite recordar los cuatro procesos que deben estar presentes en la dinámica grupal, comunicación, afectividad, reflexión, actividad. <sup>(1)</sup>

**Comunicación.** Proceso que sirve de vía verbal o no verbal para manifestar los mensajes de ayuda, incompetencia, insatisfacción y ansiedades hacia el moderador y el grupo, al manifestar las reglas o patrones de interacción o las expresiones afectivas de la vida cotidiana familiar. La posibilidad de tener un espacio de comunicación incondicional resulta necesaria para el individuo en el grupo. La dinámica grupal potencializa las posibilidades y oportunidades que da la familia como espacio de comunicación y como vía efectiva de solución de problemas. Propiciar la comunicación abierta y educar la comunicación positiva, clara y directa son objetivos que pueden lograrse con técnicas específicas en la dinámica familiar. Entrenar la comunicación no directiva y el mensaje no paternalista es un aprendizaje indispensable para liderar al grupo familiar como moderador. (1,2)

**Afectividad.** Manifiesta la comunicación afectiva entre los integrantes de la familia. El amor y el sentido de pertenencia a ese grupo brinda seguridad y apoyo. Las expresiones de emergencia como la tristeza, la angustia o el llanto pueden frecuentar las sesiones. Educar la expresión de los afectos y las emociones positivas y negativas no significa reprimirlas como suele ocurrir debido a la presión social y los estereotipos existentes. Por el contrario, la educación implica liberar las emociones para que resulten menos dañinas y produzcan efectos constructivos. La expresión de los sentimientos verbales y no verbales resulta frecuentemente escasa en el grupo familiar.

El principal problema radica en el aprendizaje de las expresiones emocionales en un modelo ideal que no sustituye las relaciones cotidianas del hogar; sin embargo, con este tipo de intervención se contribuye a mejorar la comunicación afectiva y las relaciones interpersonales. (2,3)

**Reflexión.** Proceso cognitivo que opera en las individualidades, a partir del análisis de la información de las vivencias y de la interacción entre los miembros de las familias. El grupo utiliza sus potencialidades intelectuales para elaborar la situación problemática y encontrar las soluciones. Reflexionar permite un conocimiento mayor, pero no se trata de buscar causales, culpables ni chivos expiatorios. El grupo se conduce para evitar las construcciones defensivas y destructivas. La construcción de alternativas de soluciones es el eje de la dinámica, sin proponerse como objetivo modificaciones conductuales

importantes. El énfasis de la dinámica no está en el por qué, sino en el para qué. El moderador debe cuidarse de hacer interpretaciones, se describe lo que ocurre y se orientan posibles modos de encarar un problema. <sup>(1,2,3)</sup>

**Actividad.** Se considera la actividad en tanto uso de técnicas participativas y vivenciales. El grupo se pone en acción desde que realiza actividades intelectuales para analizar un tema, construye una escena, la dramatiza, la discute y la vivencia. La práctica hace objetivo todo lo que pertenece al mundo interior y que constituye motivo de dudas, preocupaciones y conflictos. Sin caer en enfoques pueriles, el uso de las técnicas participativas adaptadas a la familia y orientadas hacia objetivos concretos resulta eficiente. El uso de las llamadas “tareas” como actividad indicada para el hogar con objetivos específicos también da resultados, ya que la familia experimenta la vivencia de una situación novedosa y posible de ejecutar. La actividad del moderador es fundamental, pues conscientemente debe liderar la dinámica, pero participando al mínimo posible en forma no directiva. El planteamiento de este modelo (CARA) para la intervención educativa supone la consideración de elementos generales componentes y no de pasos a seguir. <sup>(1,2,3)</sup>

### **Grupo comunitario de orientación familiar:**

Es una técnica de intervención dirigida a grupos homogéneos encaminada a crear un espacio de intercambio y crecimiento a partir de la reflexión y el debate de los aspectos relacionados con la convivencia familiar. Se caracteriza por tener objetivos establecidos con anterioridad por el coordinador del grupo a partir de:

1. La realización de acciones de promoción de salud, dirigidas al afrontamiento adecuado de las tareas de la etapa del ciclo vital familiar correspondiente a dicho grupo.
2. La identificación de las necesidades de aprendizaje de las familias de su comunidad. <sup>(1,2)</sup>

### **Aspectos generales que se deben tener en cuenta:**

Se considera grupo homogéneo a aquel integrado por individuos con alguna característica común, por ejemplo: grupos de embarazadas, adolescentes, padres o adultos mayores.

Es considerado como un grupo conformado por miembros adultos de varias familias con el objetivo de crecer, madurar y desarrollarse en su vida personal y familiar. El grupo permite

el intercambio de ideas y sentimientos, favorece la reflexión y el análisis, funciona como red de apoyo y estimula el compromiso de cambio. <sup>(1,2)</sup>

El grupo puede estar conformado por:

- Padres de niños que asisten a consulta psicológica.
- Adultos jóvenes sin hijos.
- Padres de niños de escuela o círculo infantil.
- Familias de la comunidad.
- Abuelos.

Los grupos que se forman para vínculos de superación y educación deben organizarse sobre la base de los principios siguientes:

- Afiliación voluntaria.
- Cumplimiento de las normas éticas.

En dependencia del tipo de grupo se le debe bautizar con un nombre, ya que da identidad y sentido de pertenencia a los miembros, por ejemplo:

- Ayuda a tus hijos a crecer.
- Crece con tu familia.
- Aprender a envejecer

Los grupos formados en la comunidad se unen en torno a necesidades e intereses y estos deben ser explorados mediante una evaluación con técnicas participativas como la “lluvia de ideas”, test de funcionamiento familiar o de vulnerabilidad al estrés. El resultado de esta evaluación generalmente orienta el camino a seguir para satisfacer las necesidades y mantener la motivación del grupo. El trabajo grupal requiere del dominio de las técnicas que lo caracterizan, pero, además, del dominio de las técnicas participativas grupales y de

la creatividad para ajustarlas a la familia. Como todo grupo, el de orientación familiar debe fijar sus reglas, su duración, etc. <sup>(1,2)</sup>

La organización de grupos de orientación familiar se recomienda mediante las etapas del ciclo vital:

– Etapa de formación e integración:

- Rol de mujer o rol de hombre.
- Roles asignados estereotipados.
- Proyecto de vida.
- Sistema vincular de pareja-hijo.
- Comunicación de pareja.

– Etapa de expansión y consolidación:

- Roles de padre-madre y hombre-mujer.
- Superposición de roles.
- Espacio personal y límites.
- Atención de los hijos.
- Hijos adolescentes.
- Comunicación familiar.

– Etapa de contracción:

- Nueva comunicación familiar.
- Hijos adultos.
- Hogar vacío versus hogar demasiado lleno.
- Rol de jubilado.

– Etapa de disolución:

- Rol de mujer y hombre en la tercera edad.
- Nueva comunicación social.

Las técnicas más comúnmente utilizadas en esta metodología son las afectivo participativas y las psicodramáticas. Algunas técnicas posibles de aplicar para desarrollar los temas en estos grupos han sido tomadas y modificadas de colegas argentinos, tales como Mirta Cucco y Luis Losada (1990), quienes han desarrollado en España una metodología de intervención familiar derivada de indicadores diagnósticos de vida cotidiana. Otras técnicas han sido creadas a partir de las conocidas técnicas participativas de educación en salud. (1,2)

**Extraterrestre en un hogar cubano.** Técnica muy útil y novedosa para trabajar los roles en la vida cotidiana del grupo familiar. Consiste en imaginar que ha llegado un extraterrestre a un hogar cubano y se asoma por la ventana a una hora y un día de la semana determinado, según conveniencia, ya que le interesa saber cómo viven las personas en la tierra. Comienza la dinámica preguntando a cada miembro del grupo qué vio el extraterrestre a través de la ventana. Una vez resumidas las situaciones de los hogares, el extraterrestre no entiende por qué suceden esas cosas y entonces se da una explicación, la cual se le pide al grupo. La riqueza de la técnica permite evaluar el modo de vida familiar y la brecha existente entre el ideal de vida y la realidad cotidiana. A través de esta actividad afloran gran cantidad de informaciones y vivencias que permiten realizar el análisis del contenido. El diseño de esta actividad facilita la proyección y disminuye las defensas. (1,2)

**Ecuación simbólica.** Se refiere al empleo simbólico del espacio para la proyección psicológica. En esta técnica se utilizan sillas para representar a la pareja en su posición, de acuerdo con el proyecto de vida trazado. La posición de la silla va a objetivar el lugar de cada miembro de la pareja en relación con el otro con el primer hijo. Se analiza cómo el modelo de familia ideal heredado culturalmente no armoniza con la realización personal, debido al sistema de vínculos establecidos. La técnica requiere un momento de expresión vivencial para preguntarle al sujeto cómo se sintió ocupando ese lugar y en relación con las otras dos personas.

**Escenificaciones.** Se diseñan situaciones problemas que representadas en escenas cortas sirvan para proyectar los problemas derivados de los roles en la vida familiar, así como tomar conciencia y elaborar soluciones. El intercambio de papeles, repitiendo la escena, permite poner al sujeto en funciones diferentes y contrapuestas. La expresión vivencial en cada rol asumido forma parte del análisis del contenido, para lograr la reflexión acerca del objetivo propuesto. Las escenificaciones pueden planificarse para las sesiones de comunicación, roles, límites, métodos de crianza y ciclo evolutivo familiar. Las dramatizaciones de escenas contribuyen a que los padres construyan las pautas de cambio evolutivo, integren algunas pérdidas y resuelvan contradicciones de desarrollo. (1,2)

**Entrenamiento en comunicación positiva.** Se trata de intercambiar mensajes, solo con expresiones positivas, para evitar los juicios críticos, agresiones, enmascaramientos y ambigüedades. Se facilita una lista de mensajes que deben ser cambiados a positivos. El uso de esta técnica tiene por objeto reflexionar acerca del daño de las comunicaciones negativas y los metamensajes, y entrenarse en la comunicación interpersonal más saludable. (1,2)

**Llegada de un turista a un país desconocido.** El turista simboliza al niño en la familia, este necesita un guía ya que se siente perdido e inseguro y desconoce el idioma. El guía lo puede conducir para enseñarle el lenguaje y andar por el país que simboliza la sociedad; se trabaja en las formas de conducción del guía con respecto al turista y viceversa. La técnica arroja diversos modelos utilizados en la educación familiar. (1,2)

**Lluvia de ideas.** Con esta técnica se recoge información de los participantes del grupo acerca de las problemáticas que tiene, las exigencias, los malestares, las demandas y las posibles formas de enfrentar diversas situaciones. Resulta conveniente para evaluar indicadores de vida cotidiana familiar en la comunidad. (1,2)

**Escudo familiar.** Técnica para trabajar en grupo la autoestima familiar. Se les pide representar gráficamente la respuesta a seis preguntas para construir un escudo familiar. Estas son:

– El máximo logro familiar.

- Una costumbre que los caracterice.
- Lo que más valoras de tu familia.
- Lo que más te preocupa de tu familia.
- Una aspiración del grupo familiar.
- El objeto más estimado en el hogar.

Los grupos de orientación familiar, al igual que realizan una evaluación inicial, deben evaluarse al final. El propio grupo realiza la evaluación, ya sea mediante formulaciones verbales o escritas. También puede aplicarse un instrumento de retroalimentación de la información y los contenidos tratados. Hombres, mujeres, padres y jóvenes se convierten en seres más seguros, confiados, dispuestos para construir y desarrollar su proyecto de vida familiar. (3)

## **REPORTE DE LAS TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

1. Identificación de problemas.
2. Compromisos de cambio.
3. Seguimiento (si es necesario).
4. Datos de la observación (si es necesario).<sup>(1,2)</sup>

## **INTERVENCIÓN FAMILIAR TERAPÉUTICA**

Se refiere al proceso que consiste en la aplicación de una metodología compuesta por técnicas y procedimientos encaminados a producir un cambio o modificación de las pautas disfuncionales de relación familiar.<sup>(1,2)</sup>

## **OBJETIVOS**

Su propósito fundamental es lograr cambios en la comunicación, distribución de roles, expresiones de afecto y otros elementos del funcionamiento familiar. Las familias tributarias de intervención familiar terapéutica son las disfuncionales. Es imprescindible

que este tipo de intervención sea realizada por profesionales con entrenamiento en terapia familiar. <sup>(1,2)</sup>

### **Terapia estructural de la familia.**

Otro de los enfoques que en la actualización goza de cierta popularidad en el tratamiento de familia, es la llamada terapia estructural de familia desarrollada por el grupo de Minuchin, Montalvo y Haley en Filadelfia Child Brindanea Clinic, y que surge en 1967 a partir de los trabajos de estos autores con familia de jóvenes delincuentes y esquizofrénicos. <sup>(16,17,18)</sup>

Minuchin define la terapia estructural de familia como “una terapia de acción para modificar el presente, no para explorar e interpretar el pasado”. El objetivo de las interacciones terapéuticas en el sistema familiar es tratar de transformarlo a partir de cambiar la posición de los miembros de la familia en el sistema, modificando las exigencias subjetivas de cada uno de ellos.

Para Minuchin la estructura familiar no es más que “el conjunto de exigencias funcionales que organiza las diferentes maneras a través de las cuales los miembros de la familia interactúan”: una familia, manifiesta Munichin, es un sistema que opera por medio de patrones transaccionales, y esas transacciones repetidas refuerzan el sistema. <sup>(16,17,18)</sup>

El sistema familiar, tal cual es visto en el enfoque estructural-familiar, se diferencia y ejecuta sus funciones a través de sus subsistemas que tienen como fronteras las reglas que definen quiénes participan en cada subsistema y cómo participan. Si las fronteras no están nítidamente establecidas, el funcionamiento de la familia no será el más adecuado: tanto las fronteras rígidas como las difusas perjudican el buen desenvolvimiento del sistema familiar. <sup>(16,17,18)</sup>

Minuchin vio la función del terapeuta familiar en facilitar el cambio del sistema familiar, proceso que sigue los tres pasos que veremos a continuación:

- 1- El terapeuta se une a la familia, desempeñando el papel de líder.
- 2- Descubre y evalúa la estructura familiar.
- 3- Crea condiciones para la transformación de esa estructura.

Los cambios terapéuticos son provocados mediante las operaciones reestructurales que son, entre otras, las siguientes:

- 1- Perfeccionamiento de los patrones transaccionales de la familia.
- 2- Delimitación de las fronteras.
- 3- Escalonamiento del estrés.
- 4- Distribución de las fronteras.
- 5- Utilización de los síntomas.
- 6- Manipulación y utilización del humor.
- 7- Apoyo u orientación.

Como hemos podido observar, la terapia familiar ha tenido un rápido desarrollo durante los últimos 30 años y es de esperar que en el presente se siga desarrollando, ampliándose y a la vez perfeccionándose las bases metodológicas sobre las cuales se lleva a cabo. <sup>(16,17,18)</sup>

A partir del estudio de estas distintas escuelas de terapia familiar se han podido identificar algunos principios básicos del quehacer profesional. Ellos resultan comunes a cualquier tendencia teórica y son válidos para todo el proceso de intercambio con la familia, desde la primera entrevista hasta el final de la terapia. <sup>(16,17,18)</sup>

### **Principios básicos:**

- Las intervenciones no deben proponer cambios en el estilo de vida familiar que transgredan la ética de la familia, sus convicciones, normas y valores ético-morales.
- Nunca se debe manejar algún elemento que humille o menoscabe el respeto a la integridad individual y familiar.
- La información que se trata en terapia debe emplearse de manera adecuada, con un carácter estrictamente confidencial y compartimentado.

- Postura multipartial. El terapeuta debe mantenerse equidistante, dispuesto a entender a cada miembro de la familia, de forma tal que no se parcialice con una postura o con un subgrupo y, a la vez, todos se sientan confiados.
- El ambiente que se cree en las entrevistas debe garantizar confianza, privacidad, inspirar la participación, de modo que cada cual tenga su espacio íntimo para expresarse, incluso los niños. El terapeuta debe mantener el control, el dominio del espacio y el poder. Se puede mantener un estilo no directivo, no autoritario ni hegemónico; sin embargo, no puede permitir que la familia le haga perder el poder.
- Filosofía humanista. La estrategia de intervención debe basarse en el fomento de la autoayuda y la autogestión de cambio para no reforzar la dependencia. Se debe movilizar a la familia para que el cambio sea en función del mejoramiento humano, en el reconocimiento de los valores individuales y grupales y para el pleno disfrute de la vida.
- El espacio terapéutico es, en sí mismo, un escenario de aprendizaje, puesto que se modelan estilos interactivos de relación y formas comunicativas funcionales.

Ejemplo, cuando se enseña a escuchar y a hablar de uno o cuando se discute sin pelear, se manifiesta el desacuerdo sin ejercer violencia. <sup>(16, 17, 18)</sup>

## **CONCLUSIONES**

La Salud Familiar es el resultado de la interrelación dinámica del funcionamiento de la familia, sus condiciones materiales de vida y la salud de sus integrantes mientras que las técnicas de intervención familiar son un conjunto de acciones orientadas hacia la familia y que son realizadas por miembros del equipo de salud o del grupo básico de trabajo, propiciando a través de ellas el desarrollo de los propios recursos familiares de manera que la familia pueda ser capaz de hallar alternativas de solución ante los problemas de salud. Estas técnicas de intervención familiar son educativas o terapéuticas. Dentro de las técnicas educativas encontramos: Consejería, Orientación familiar, Dinámica familiar y Grupo comunitario de orientación familiar mientras que en las terapéuticas encontramos la terapia familiar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores .Manual para la Intervención en la Salud Familiar. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas ,2002.
2. Alvarez Sintés. Medicina General Integral. Vol 2.4<sup>ta</sup> ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas ,2022.
3. Clavijo Portieles A. Crisis, Familia y Psicoterapia .La Habana: Editorial de Ciencias Médicas ,2011.
4. Reyes Narváez SE, Oyola Canto MS. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción* [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 28]; 13(2), 127-137.Disponible en: <https://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
5. Rivera OH, Bedoya Cardona LM, Mendoza AMC. Formas de intervención psicosocial para familias que consultan por temas de crianza. *Infancias imágenes* [Internet]. 2019[citado 2024 Abr 28]; 18(2):226-4. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/infancias/article/view/14609>
6. Anders V. Diccionario etimológico español en línea. [Internet] 2020 [acceso 2024 Abr 28].Disponible en:<https://etimologias.dechile.net/>
7. Vargas Fernández M, Cabezas Salmon M, Caballero Rodríguez AN. La orientación familiar, su posicionamiento teórico e impacto en la relación escuela familia-comunidad. *EduSol* [Internet] .2023 [citado 2024 Abr28]; 23(82):121129.Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172980912023000100121&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172980912023000100121&lng=es&tlng=es).
8. Gomila Grau MA, Pascual Barrio B, Amer J, Orte C. Intervenciones socioeducativas familiares en entornos escolares y comunitarios. *AULA\_ABIERTA* [Internet]. 2023 [citado 2024 Abr 28];52(2):185-93. Disponible en: <https://reunido.uniovi.es/index.php/AA/article/view/19395>

9. Villarreal-Montoya C, Villalobos-Cordero AL, Villanueva-Barbarán R. Orientando para facilitar el cambio en las familias: Un modelo de intervención. *Rev Elect Edu* [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 28]; 24(2):170-197. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15359/ree.24-2.9>
10. Chinchilla Jiménez R. Trabajo con una Familia, un Aporte desde la Orientación Familiar. *Act Invest en Edu* [Internet]. 2015 [citado 2024 Abr 28]; 15(1), 898-925. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140947032015000100039&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140947032015000100039&lng=en&tlng=es).
11. Dupeyrón García M de N, Cabrera Valdés B de la C, Amor Pérez N, González Collera, LA. La orientación familiar para el desarrollo de la autonomía de los niños de la infancia temprana. *Conrado* [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 28]; 17(82): 473483. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442021000500473&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442021000500473&lng=es&tlng=es).
12. Silva-M, Forero-Izquierdo KV, Jaramillo-Jaramillo MJ, Jimena del Pilar. Experiencia del proceso de intervención familiar de los actores participantes en la Escuela para Familias del ICBF-Jamundí, Colombia. *Prospectiva* [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 28]; (33): 305-328. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11097>
13. Tamayo García M, Miraval Tarazona Z, Mansilla Natividad P, Miraval Tarazona L, Tamayo Calderón M. La dinámica familiar asociada a conductas de riesgo en adolescentes de las familias de la jurisdicción de aparición pomares. huánuco, Perú. *ReHuSo* [Internet]. 2020 [citado 2024 Abr 28]; 5(3):43-51. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/rehuso.v5i3.2599>
14. García Quiñones R. Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. *Revista Novedades en Población* [Internet]. 2019 [citado 2024 Abr 28]; 15(29):129140. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181740782019000100129&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181740782019000100129&lng=es&tlng=es).

15. Colectivo de autores. TIPOS DE LÍMITES EN LA DINÁMICA FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL FRACASO ESCOLAR EN ADOLESCENTES. *Rev. Méd. La Paz* [Internet]. 2014 [citado 2024 Abr 28]; 20(2): 85-85. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172689582014000200015&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582014000200015&lng=es).
16. Salazar de la Cruz M, Jurado-Vega A. Niveles de Intervención Familiar. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2013 Ene [citado 2024 Abr 28] ; 30( 1 ): 37-41. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S17285917201300010007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17285917201300010007&lng=es).
17. Medina Centeno R. La terapia familiar crítica de tercer orden: repensando la psicopatología y la psicoterapia. *Interacciones* [Internet]. 2022 [citado 2024 Abr 28]; (1).Disponible en: <https://dx.doi.org/10.24016/2022.v8.290>
18. Medina Centeno Raúl, Vargas Jiménez Esperanza, Castro Castañeda Remberto, & Domínguez Mora R. La identificación empática sistémica entre adolescentes “antisociales”: la terapia familiar crítica como modelo de intervención. *Pensando familias* [Internet]. 2021 [citado 2024 Abr 28]; 25(1):41-56. Disponible en :[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679494X2021000100005&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679494X2021000100005&lng=pt&tlng=es).