



*ASOCIACIÓN DE DISEÑO TÉCNICO DE PROGRAMAS
PARA EL DESARROLLO SOCIAL*

MEMORIA JULIO-DICIEMBRE DE 2011

**PROYECTO : SERVICIO DE TERAPIA SISTÉMICA DEL CENTRO DE
SERVICIOS SOCIALES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
VILLAVICIOSA DE ODÓN.**

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. OBJETIVOS.....	4
III. TEMPORIZACIÓN.....	5
IV. POBLACIÓN DESTINATARIA.....	6
V. EVOLUCIÓN DEL SERVICIO (DATOS CUANTITATIVOS.....	9
VI. RECURSOS.....	12
5. 1. MATERIALES.....	12
5. 2. HUMANOS.....	12
VII. EVALUACIÓN.....	15

1. INTRODUCCIÓN.

La presente memoria hace referencia a los datos relativos al trabajo realizado durante los meses de julio a diciembre del año 2011.

El ***Servicio de Terapia Familiar*** ha venido dando respuesta como el año anterior a cualquier tipo de desprotección infantil, al inadecuado funcionamiento, y /o situación de riesgo que se encuentre la familia, así como ha planteado las diferentes alternativas de intervención terapéutica y preventiva dentro de la atención a la familia.

Este proyecto diferenciaba dos niveles de intervención:

- ◆ - Un primer nivel de detección y atención primaria por parte del Equipo de Ss.Ss.G.: U.T.S y Educador/a y psicólogo/a.
- ◆ - Un segundo nivel de tratamiento específico dirigido a estas familias. Este nivel se considera de atención especializada y será llevado a cabo por el Equipo de Terapia de Familia.

2. OBJETIVOS.

El objetivo general que pretendemos desde este Servicio, es *lograr que la familia cambie el juego que ha venido manteniendo hasta el momento*. No consideramos un cambio, aquel que mantiene el mismo juego pero con distintos protagonistas.

Para alcanzar una mejor interacción entre los miembros de la familia, trataremos de que cada uno de ellos se sienta capaz de introducir elementos positivos, así como promover de nuevas estrategias, recursos y habilidades personales. Para ello se pretende, como objetivos fundamentales de nuestra intervención:

- ◆ Promover el entendimiento de la familia como un sistema relacional, en la que la comunicación es una de las herramientas fundamentales para el desarrollo de la familia en su conjunto y de cada uno de sus miembros en particular.
- ◆ Clarificar y definir responsabilidades, derechos, límites, roles y expectativas de los diferentes miembros de la familia.
- ◆ Dotar a los miembros de la familia de una serie de instrumentos y habilidades relacionales para que la comunicación en la familia sea más fluida y sana.
- ◆ Ayudar a los padres y madres hacia una mayor comprensión de los problemas y dificultades con los hijos/as en las diferentes etapas del ciclo vital familiar y hacia la resolución de los

3. TEMPORIZACIÓN.

La presente Memoria hace referencia a todo el trabajo que se ha realizado desde el Servicio de Terapia Familiar Sistémica de los Servicios Sociales de Villaviciosa de Odón desde los meses de julio a diciembre de 2011.

El horario de atención ha sido todos los lunes de 15:00 horas a 19:00 horas.

Fuera de este horario se han mantenido una vez al mes aproximadamente coordinaciones mensuales con el Equipo de Servicios Sociales y sus Técnicos Municipales para la coordinación de casos y seguimiento de los mismos.

El horario desarrollado ha sido ampliado en muchos días para poder cubrir más sesiones y por necesidades de atención de la población objeto del servicio.

Fuera de este horario se han podido coordinar casos y derivar al Servicio, manteniéndose así comunicación directa desde el Centro con las profesionales del servicio.

4. POBLACIÓN DESTINATARIA.

A continuación presentamos una descripción de la población destinataria de este Servicio, clasificada según la tipología de su problemática:

- ◆ Parejas en crisis.
- ◆ Familias en crisis.
- ◆ Familias monoparentales.
- ◆ Apoyo a familias con miembros discapacitados/as.
- ◆ Malos tratos (psíquicos, físicos, etc.) hacia los hijos/hijas, entre la pareja,...
- ◆ Familias en procesos de separación y divorcio.
- ◆ Problemas infantiles y adolescentes.
- ◆ Familias multi problemáticas.
- ◆ Familias con problemas de toxicomanía, alcoholismo, etc.
- ◆ Acogimientos familiares (familia extensa).
- ◆ Institucionalización / des institucionalización.

LISTADO DE USUARIOS ATENDIDOS POR EL SERVICIO.

1. Abierto.
2. Abierto.
3. Abierto.
4. Abierto.
5. Abierto.
6. Abierto.
7. En espera, pendiente de que terminen tratamiento en centro de deshabitación.
8. Abierto.
9. Abierto.
10. Pendiente de que llame ella en enero para ver si puede continuar y sino sería cierre tras hablarlo previamente con el equipo.
11. Abierto.
12. *Caso Cerrado. ALTA.*
13. Abierto.
14. Abierto.
15. Cerrado.
16. *Caso cerrado. ALTA.*
17. *Caso cerrado. ALTA.*
18. Cerrado.

LISTADO DE USUARIOS ATENDIDOS POR EL SERVICIO.

- 19. **Caso cerrado.**
- 20. *Caso cerrado. ALTA.*
- 21. *Caso cerrado. ALTA.*
- 22. *Caso cerrado. ALTA.*

Casos en Seguimiento:

- 23.
- 24.

De un total de 24 familias atendidas a lo largo del semestre, se han cerrado 9, 6 de los cuales han sido alta con muy buen pronóstico y evolución.

VALORACIÓN DIAGNÓSTICA DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR EL SERVICIO.

- **CASO 1.-** *Valoración diagnóstica.* Familia monomadrental constituida tras separación matrimonial. La derivación se hizo por la presencia de sintomatología en la hija mayor, al comenzar a ser muy aprensiva con las enfermedades. Se apoya a la unidad familiar en la nueva reorganización, y se trabaja con todos y en especial con la madre el duelo por la separación. En la última parte de la intervención, estamos también trabajando dificultades suscitadas por una no adecuada diferenciación de familia de origen.
- **CASO 2.-** *Valoración Diagnóstica.* Madre divorciada con dos hijas a su cargo. Tienen dificultades en la adjudicación de roles y tareas. Se trabaja con la familia, fortalecer el rol de la madre y desestigmatizar a una de las hijas.
- **CASO 3.** *Valoración Diagnóstica.* Terapia de pareja a la vez que se trabaja el envejecimiento de ambas madres y la pérdida de una de ellas en este periodo.
- **CASO 4.-** *Valoración Diagnóstica.* Pareja divorciada en la que se está trabajando cómo llevar mejor todo el tema del divorcio y el cuidado de su hijo. Se les ve una vez al mes.
- **CASO 5.-** *Valoración Diagnóstica.* Terapia individual en la que se trabaja la relación sobre todo con su hijo, este mismo caso se trabajó en mediación, en el momento actual, ella se encuentra mucho mejor, sabe poner mejor los límites a su hijo, y hay una mejor relación con su ex marido para la educación de su hijo.

- **CASO 6.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Familiar en la que interviene toda la familia. Se trabaja sobre todo con los padres disminuir la exigencia sobre sus hijos, y buscar otras herramientas de unión y tiempo de ocio entre ellos. A la vez han salido otros temas importantes, ocurridos en la familia que eran importantes sobre todo para la pareja.
- **CASO 7.- Valoración Diagnóstica.** En espera, pendiente de que terminen tratamiento en centro de deshabitación. Es baja voluntaria porque su hijo estaba en tratamiento en el CAID de Mostoles, y no querían superponer tratamientos. Se volverá a hablar con ellos cuando finalicen el tratamiento.
- **CASO 8.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Familiar para la vuelta a casa de su hijo mejor que se des institucionaliza. Se trabaja fundamentalmente normas y cierta firmeza en la consecución de lo que se dice. Y se trabaja con ambos hijos la responsabilidad.
- **CASO 9.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Familiar en la que se trata un posible duelo complicado en el que después de la muerte de su hijo mayor, la familia sufre un duro golpe del que se recupera pero con ciertas dificultades, al igual que pasa con la enfermedad del marido.
- **CASO 10.- Valoración Diagnóstica.** Pendiente de que llame ella en enero para ver si puede continuar y sino sería cierre tras hablarlo previamente con el equipo.

- **CASO 11.- Valoración Diagnóstica.** Terapia de pareja para ayudarles a resolver las diferencias y dificultades que han mantenido desde su construcción. Toxicomanía en uno de ellos. Finalmente la terapia les ayuda a decidir no continuar la relación y se trabaja de forma individual actualmente con uno de ellos.
- **CASO 12.- Valoración Diagnóstica.** Terapia familiar e individual con cada uno de los miembros de la familia así como de pareja. El objeto de derivación fue la sintomatología que presentaba la hija pequeña. Tras el trabajo se desvelan dificultades que no estaba resolviendo la pareja de padres, la menor mejora notablemente ya que la terapia sobre todo se centra en apoyarla en su proceso de diferenciación familiar.
- **CASO 13.- Valoración Diagnóstica.** Terapia individual, tratamiento de apoyo y reestructuración familiar tras ruptura de pareja por toxicomanía. Diagnóstico de trastorno mixto de la personalidad con intentos auto líticos que hacen que la persona esté muy medicada en este momento, se trabaja a nivel de introspección personal y de refuerzo de autoestima así como reformulación cognitiva.
- **CASO 14.- Valoración Diagnóstica.** Caso de terapia familiar, de reestructuración familiar tras traslado del padre a vivir a otro país y por conflictividad del menor a nivel de delincuencia urbana. Finalmente el padre le ha dicho que quiere la separación y en estos momentos estamos por un lado apoyando a Elena a tener una jerarquía y un rol más congruente y constante con su hijo y por otro lado apoyándola en el duelo de la separación y refuerzo de su autoestima.

- **CASO 15.- Valoración Diagnóstica.** Caso que no ha permitido la intervención al entender que el problema que tienen de absentismo escolar de sus hijos es solamente escolar, negación de cualquier posible intervención a nivel terapéutico desde los servicios sociales.
- **CASO 16.- Valoración Diagnóstica.** Caso de evaluación de si existe situación de riesgo. Se cierra el caso por no valorar dicha situación.
- **CASO 17.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Individual en la que se trabaja el crecimiento personal de la paciente. Después de una ruptura importante, que desestructura un poco su entorno.
- **CASO 18.- Valoración Diagnóstica.** Caso Cerrado no se ha podido intervenir.
- **CASO 19.- Valoración Diagnóstica.** Caso cerrado.
- **CASO 20.- Valoración Diagnóstica.** Terapia familiar tanto a nivel de refuerzo de roles como apoyo de los menores en su diferenciación y refuerzo de autoestima.

LISTADO DE USUARIOS ATENDIDOS POR EL SERVICIO.

- **CASO 21.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Individual, y a nivel de diferenciación de familia de origen.
- **CASO 22.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Individual para apoyarla en el refuerzo de sus estructuras, tanto a nivel personal como a nivel familiar.
- **CASO 23.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Individual para apoyarla en su proceso de diferencias y de la alienación siendo una víctima de violencia de género.
- **CASO 24.- Valoración Diagnóstica.** Terapia Individual y Familiar tras separación matrimonial apoyo a la nueva unidad familiar formada, trabajo sobre reestructuración cognitiva, y refuerzo del yo.

Distribución de usuari@s atendidos por sexo/edad. Enero Junio de 2011.

	Mujeres	Hombres	TOTALES
< de 20 años.	13	7	20
20 a 25 años.	2	1	3
25 a 30 años.	2	1	3
30 a 35 años.	0	1	1
35 a 40 años.	1	0	1
40 a 45 años.	0	1	1
45 a 50 años.	4	2	6
50 a 55 años.	2	4	6
55 a 60 años.	1	0	1
60 a 65 años.	0	0	0
65 a 70 años.	0	0	0
> 70 años.	0	0	0
TOTALES	25	18	43

Volvemos a tener una población infantil importante de atención dentro del servicio, en cuanto a hombres y mujeres hay un equilibrio a la hora de acudir al servicio, aunque siguen siendo las mujeres las mayores demandantes. El volumen de atención sigue siendo cada año mayor.

5. EVOLUCIÓN DEL SERVICIO (DATOS CUANTITATIVOS):

A continuación se presentan los casos atendidos durante el Servicio.

<i>Nº de casos derivados del servicio.</i>	24
<i>Nº de sesiones citas por el Servicio.</i>	78
<i>Nº de sesiones planificadas no realizadas por ausencia de los usuarios/as.</i>	10
<i>Nº de intervenciones realizadas con motivo de urgencia.</i>	3
<i>Nº de informes realizados para otras instituciones.</i>	1
<i>Nº de reuniones de coordinación interprofesional y/o interinstitucional.</i>	6

Durante todo este año ha existido lista de espera, aunque se ha intentado tanto por parte de Servicios Sociales como por el equipo de familia que los tiempos de espera fueran los más reducidos posibles, ajustándonos a la limitación de tiempo y horas de atención del servicio. Esta situación ha hecho que en muchos momentos lleváramos más casos de los que se podían en tiempo real, teniendo algunos usuarios que citarles quincenalmente, o incluso verlos fuera de horario ampliando así la jornada de trabajo de las profesionales del servicio. Todo ello ha sido beneficioso para el mejor desarrollo del servicio y la atención a los/las usuarios/as.

Tipo de intervención en sesión.

A) Intervenciones individuales. -

julio	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	total
6	6	9	8	5	34

B) Intervención Familiar. -

julio	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	total
5	4	7	4	7	27

C) Intervención de Pareja. -

julio	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	total
3	3	4	4	3	17

Bajas definitivas y temporales: Motivos.

A) Bajas definitivas.-

MOTIVOS	TOTALES
Por derivación directa a otros servicios	0
Por considerar el usuario/a que no necesita apoyo o considerar haber mejorado	2
Por no iniciar la Intervención	1
Otros	

Tenemos que decir que se ha producido una baja temporal del servicio a la espera de que terminen el tratamiento en el que están de un CAD.

B) Altas.-

Durante este semestre se han realizado **6 altas** del Servicio, por cumplir los objetivos diseñados y valorar que la evolución es favorable.

6. RECURSOS

6.1. RECURSOS MATERIALES.

- Material Fungible.
- Material No Fungible.

6.2. RECURSOS HUMANOS.

El Proyecto ha contado con un equipo interdisciplinar, formado por los siguientes profesionales:

*Coordinador Técnico: Fernando Torres Ruiz. Trabajador Social.

*Psicóloga: Mercedes Guerberof Arenas. Psicoterapeuta.

*Trabajadora Social: Blanca Lázaro Marín. Master Especialista en Terapia Sistémica.

FUNCIONES

→ Coordinación con los diferentes profesionales de SS.SS.

- Acudir a las reuniones de derivación.
- Transmitir el planteamiento de intervención y el curso de los casos a las U.T.S,s responsables de los mismos.
- Coordinar la intervención con los diferentes profesionales implicados.

→ Coordinación con las diferentes Instituciones (Escuelas, Asociaciones, Centros de Salud de Atención Primaria y Mental, ...)

- Contactar y convocar a aquellas instituciones y/o organismos que pudieran tener interés para el Servicio.
- Establecer reuniones de coordinación y seguimiento de los casos con dichas instituciones.

→ Coordinación con la Dirección del Centro.

- Informar del funcionamiento del Servicio así como de otros temas que pudieran ser de interés para el buen funcionamiento del Proyecto.
- Solicitar información y asesoramiento sobre metodologías y actuaciones concretas.

→ Apertura y valoración de casos.

- Abrir expedientes.
- Recopilar información precedente del caso.
- Valorar el tipo de intervención.

→ Citación, Evaluación y Diagnóstico de casos.

→ *Diseño del plan de intervención.*

- Diseñar los objetivos de intervención.

→ *Intervención directa con los casos.*

- Intervención : Familiar, individual y de pareja.
- Intervenciones concretas.

→ *Evaluación y Cierre Final de casos.*

→ *Seguimiento de casos.*

→ *Atención de urgencias.*

- Dar respuesta a la demanda del usuario/a.
- Coordinar con otros/as profesionales del Centro de Ss.Ss.G., si fuera necesario.

→ *Realización de informes.*

- Realizar informes sobre la parte que recoja la intervención del Servicio de Familia.
- Coordinar la realización del informe con el/la profesional que intervenga en el caso.

→ *Derivación de casos a otros profesionales y/o instituciones.*

- Comunicar a U.T.S. responsable de la decisión de derivar.
- Contactar con el/la profesional y/o institución en cuestión.
- Hacer planteamiento de derivación.

7.EVALUACIÓN.

Perfil de la Problemática.

Durante este semestre decir que se han mantenido los perfiles de atención del año anterior, marcando una especial importancia al consumo de sustancias tóxicas y/o adictivas en los/las usuarios/as, tanto jóvenes menores de 18 años, como los que tampoco llegaban a 40 años.

- **Circunstancias específicas:** En este apartado incluimos las crisis puntuales motivadas por una enfermedad severa, pérdida de un ser querido, cambios inesperados en la unidad familiar, crisis del ciclo vital etc. Hemos tenido a diferencia de otros años varios casos de esta índole.
- **Familias monoparentales.** Nos referimos a casos en los que o bien el padre o la madre tienen la guarda y custodia de sus hijos, con el sobre funcionamiento que esta situación conlleva. En su mayoría han sido mujeres con cargas familiares.
- **Familias reconstituidas:** Se trabaja fundamentalmente la nueva reestructuración familiar, etc. También cada vez más son objeto de atención.
- **Adicciones:** Como afecta la adicción a nivel familiar, coordinación con CAID, etc.

Nos parece importante decir que el nivel de trabajo coordinado con las profesionales y el equipo del Centro de Servicios Sociales es muy optimo a todos los niveles, hecho que favorece en todo momento el mejor funcionamiento del servicio.