

COMPRENSIÓN O IMPLICACIÓN. ¿PUEDEN LAS FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS ESPERAR A QUE LAS COMPRENDAMOS?

UNDERSTANDING OR INVOLVEMENT. CAN MULTI-PROBLEM FAMILIES WAIT FOR OUR UNDERSTANDING?

Israel Ureña Mallén
Ricardo Ramos Gutiérrez
Raúl Jiménez Muñoz

Resumen: El Trabajo Social de Casos se ha concebido como una actividad interventiva, instrumental y relacional, para la que se ha planteado la necesidad de establecer un Diagnóstico Social previo, aunque siempre abierto a nuevos datos, a fin de poder desarrollar una intervención que tenga significado y con garantías de racionalidad. Las Familias Multiproblemáticas, sin embargo, ponen a prueba este requisito por la eventualidad, siempre presente en sus vidas, de acontecimientos inesperados y profundamente perturbadores.

En base a ello postulamos en este artículo la necesidad en casos así de intervenciones basadas en una Implicación Orientada más que en el conocimiento profundo previo. Se fundamenta esta propuesta en las características de la Lógica Práctica y se proponen una serie de conceptos en los que apoyarse para, renunciando a una explicación básicamente racional de lo que se debe hacer, alcanzar una intervención adecuadamente razonable y con sentido (dirección) movida por lo que se puede hacer.

Palabras Clave: Trabajo Social de casos, diagnóstico social, familias multiproblemáticas, lógica práctica, implicación orientada.

Abstract: Social Work of Cases has been conceived as an interventional, instrumental and relational activity, for which the need to establish a prior Social Diagnosis has been raised, although always open to new data, in order to be able to develop an intervention that has meaning and with guarantees of rationality. Multi-problem Families, however, test this requirement by the eventuality, always present in their lives, of unexpected and deeply disturbing events.

Based on this, we postulate in this article the need in cases like this for interventions based on Oriented Implication rather than on prior in-depth knowledge. This proposal is based on the characteristics of Practical Logic and a series of concepts are proposed to support it, renouncing a basically rational explanation of what should be done, to achieve an appropriately reasonable and meaningful intervention (direction) moved by what can be done.

Keywords: Social Work of Cases, Social Diagnosis, Multi-problem Families, Practical Logic, Oriented Implication.

«Lo que hago me enseña lo que estoy buscando».

Pierre Soulages

Referencia normalizada: Ureña, I., Ramos, R. y Jiménez, R. (2025). Comprensión o implicación ¿pueden las familias multiproblemáticas esperar a que las comprendamos? *Trabajo Social Hoy*, 103 (1), 1-14. Doi: 10.12960/TSH.2025.0004

Correspondencia: Israel Ureña Mallén. *Email:* Israum@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN

La naturaleza del Trabajo Social ha sido concebida como básicamente interventiva e instrumental (Caballeri, 2008), y particularmente cuando nos referimos, como en este artículo, al trabajo social con casos (Fernández García, 2008) o trabajo social relacional (Cardona y Campos, 2018). Pero con frecuencia se trabaja en unas condiciones en las cuales el desvalimiento de las personas usuarias nos mueve a actuar con urgencia (Rodríguez, 2007) sin disponer de toda la información ni tampoco de haber tenido suficiente tiempo para construir una alianza de trabajo con ellas.

Estas circunstancias son notorias, y más particularmente cuando se trata de las llamadas Familias Multiproblemáticas (en adelante, FMP), que son aquellas que enfrentan simultánea y/o sucesivamente varios problemas psicosociales serios (Coletti y Linares, 1997), también caracterizadas como Familias Multiestresadas, dado que se enfrentan a problemas cualquiera de los cuales estresarían a cualquiera (Madsen, 2007) y como Familias Multiasistidas, que se encuentran requeridas a la vez por varios y variados sistemas profesionales acuciados y dispersos (Imber-Black, 1988).

Intentando aunar estos aspectos, se ha caracterizado a estas familias como aquellas que tienen «demasiados testigos profesionales que se sienten impotentes delante de las incompetencias/dificultades de la familia» (Ramos, 2015, p. 49).

Lo que el Trabajo Social pretende con estos casos, según Mary Richmond (1995), pionera en este campo, es favorecer una mejora sustancial en la calidad de vida de las personas que, por diferentes circunstancias, son más desfavorecidas y solicitan la ayuda de un/a trabajador/a social. Su objetivo sería ayudarles en el afrontamiento de los conflictos psicosociales, y el consiguiente alivio del malestar emocional que conllevan junto con el logro de relaciones interpersonales más satisfactorias (Ituarte, 2017), con el fin de construir un estilo de vida más funcional y satisfactorio a través de descubrir posibilidades y soluciones alternativas (Sousa y Rodrigues, 2012).

No obstante, cuando hablamos de FMP, nuestra experiencia nos indica que el Trabajo Social relacional descrito tiene que estar complementado por un soporte instrumental que abarca desde recursos materiales, acompañamiento cotidiano, así como información y orientación que pueda conectar estas familias con otros servicios y recursos.

En este sentido, el propio Coletti (1997) propone un inventario de recursos que puede ser útil poner a disposición de las FMP como serían: *a*) ayudas materiales y económicas gestionadas directamente por la familia; *b*) ayudas para la utilización de servicios (guarderías, comedores); *c*) ayudas de capacitación y educación laboral; *d*) ayudas de soporte familiar; *e*) ayudas de soporte e integración en la comunidad; *f*) ayudas de conexión y capacitación en la utilización de recursos (informar de recursos existentes y como beneficiarse de ellos); y *g*) ayudas de soporte e intervención terapéutica.

Inventario muy a tener en cuenta dado que las personas usuarias dicen percibir los encuentros con los servicios sociales como trámites de papeles, normas, barreras de acceso a servicios o recursos, acompañados a menudo con un sentimiento de poco respeto a su situación (Puig, 2017). Y dado también que las FMP son más activas y menos dependientes del apoyo formal de lo que suponen los/las profesionales (Sousa y Rodrigues, 2009); con lo cual, ofrecer un recurso útil y conveniente puede ser el puente para un trabajo ulterior con objetivos más amplios, si se precisara.

Lo que nos dicen las FMP es que prefieren el apoyo informal proporcionado por relaciones próximas y de cercanía antes que la ayuda formal distante emocional y geográficamente. El apoyo informal, que quienes suelen buscarlo son las mujeres de las FMP, lo proporcionan habitualmente otras mujeres conocidas, y consiste básicamente en apoyo emocional (alguien con quien hablar de sus problemas) y ayuda práctica a corto plazo (como alguien a quien dejar los niños), mientras que el formal abarca bienes, prestaciones y servicios (p. ej., terapia), y ahí es donde entran los/las profesionales. Entre los motivos de esa preferencia está el riesgo de dependencia en base a la falta de reciprocidad («hoy por ti, mañana por mí») que la familia experimenta en su relación con el sistema profesional (Sousa y Rodrigues, 2009), pudiéndose establecer relaciones más asimétricas y verticales (el/la profesional en posición de «experto»), a diferencia del apoyo informal que facilita relaciones más horizontales.

Además, la petición de ayuda y el encuentro en el que esta petición se materializa no siempre procede de la FMP.

En muchas ocasiones, es la propia agencia social quien identifica el riesgo, bien a través del contacto con diferentes profesionales (escuela, pediatra, etc.), bien como resultado de un trabajo comunitario de los servicios de bienestar. Y en otras es una persona familiar o conocida quien establece el contacto, pero no delegado por la familia sino por iniciativa propia, preocupándose por la situación de la familia.

Y todavía hay otra eventualidad a tomar en consideración: la de familias que establecen contacto, se les deniega la ayuda que ellos solicitan y no vuelven a pedirla, aunque sigan teniendo, o se le vuelvan a presentar, situaciones de necesidad. Familias que pasan a engrosar el conjunto de personas usuarias que no realizan una petición de ayuda, pese a necesitarla, por desconocimiento de la posibilidad, por vergüenza o por falta de confianza en las instituciones de ayuda (Matos y Sousa, 2004). Todo ello nos interpela como profesionales del Trabajo Social para plantearnos modelos de intervención más recíprocos y horizontales que faciliten el vínculo y la actuación con este tipo de familias.

2. DOS CLÁSICOS DEL TRABAJO SOCIAL: LA DEMANDA Y EL DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN PROBLEMA

Clásicamente se postula que el primer paso para el trabajo con casos es la identificación de la Demanda. Desde el campo del Trabajo Social la Demanda se ha caracterizado como un pedido de ayuda, enunciado a través de un discurso cuyo contenido incluye: la evidencia de un problema o situación adversa, una interpretación de la persona usuaria respecto del problema y un pedido de solución (Travi, 2004).

Sin embargo, el/la trabajador/a social no se encuentra libre para responder a la demanda de la persona usuaria una vez que la identifica, sino que se haya sometido a la tensión existente entre la demanda institucional (lo que reclaman de el/ella jerárquicamente las jefaturas institucionales en base al desarrollo de las políticas sociales) y la demanda social (lo que esperan y reclaman de el/ella las personas que concurren a esas mismas instituciones) (Ghiselli y Castrogiovanni, 2020). Con lo cual el/la profesional pasa de ser el sujeto de la intervención a estar sujeto por las disposiciones normativas o estratégicas que rigen los recursos (Pelegri, 2004).

Con todo, una vez identificada la demanda, pasando por alto las restricciones de su libertad de acción que lo condicionarán, el/la profesional antes de intervenir se espera que proceda al Diagnóstico Social, el diagnóstico de la Situación Problema desde la que la persona usuaria o la familia realiza (y habría que comprender) su demanda.

El Diagnóstico Social, concepto inspirado en el pensamiento médico, ha sido definido como: «... el juicio profesional que formula el/la trabajador/a social como resultado del estudio y la interpretación de una situación social dada y que constituye el fundamento de la intervención social en esa situación. La correcta formulación del diagnóstico social es responsabilidad y competencia del/la trabajador/a social y deberá contemplar dificultades y fortalezas de la persona y de su situación individual, familiar, social e institucional» (Cury y Arias, 2016).

Sin embargo, se ha objetado que la visión clásica de diagnóstico social, tal como la hemos expuesto, no incorpora la dimensión relacional y cooperativa del encuentro entre el/la profesional y la persona en el marco de la relación de ayuda. La recogida de datos para la administración de servicios y prestaciones deja de lado el significado singular que otorga cada persona a los acontecimientos que le han movido a demandar ayuda; y presupone, por otro lado, un/a profesional neutral capaz de llegar a un juicio de valor sobre esos datos respaldado por la narrativa social dominante (acerca de lo que es normal o bueno).

Frente a ello se ha propuesto el concepto de codiagnóstico (Cardona *et al.*, 2017) que establece la necesidad de tener en cuenta el sistema de ayuda constituido por profesional y cliente, y de otorgar a este último/a el protagonismo del saber sobre lo que le pasa y lo que necesita.

Con todo y el cambio de perspectiva que esto representa, sigue subyaciendo la idea de considerar el caso, a semejanza de la Sociedad para Laclau (1993), como una totalidad inteligible, aunque compleja, y no como algo abierto, permanentemente expuesto a acontecimientos capaces de reconfigurarlo; el caso, como lo Social, siempre excede los límites de todo intento de constituirlo. Y tal vez no haya mejor ejemplo de ello que los imprevisibles (o no tanto) acontecimientos que suelen acompañar a las FMP.

Y estos acontecimientos que en las FMP reconfiguran la situación no son nada banales, por otra parte. Eventos como una muerte por sobredosis, la retirada de un menor o un desahucio, por ejemplo, no ocurren cada día en la vida de estas familias, pero tampoco son algo excepcional. Con lo que, trabajando con ellas, incluso con una presencia bastante constante y continuada, se suele acabar imponiendo la necesidad de estar valorando continuamente sus necesidades y los objetivos del trabajo.

Lo que postulamos en este artículo es que un caso no se puede aspirar a comprender globalmente, sino solo lo suficiente para orientarse y tomar una dirección para la intervención. Un/a profesional no contempla e interpreta el caso, se ve expuesto a él (Bourdieu, 2003). Y responde a él en función de su posición actual y potencial (previsible) en el mismo; de la distancia que puede mantener frente a las urgencias del caso y de las posibilidades que contempla de salida del mismo.

Aunque los/las profesionales valoramos el trabajo colaborativo y de coordinación con otros/as profesionales implicados/as, muchas veces no lo ponemos en práctica todo lo que deseáramos.

Los criterios de intervención basados en el marco ecológico-sistémico suelen ser la excepción y no la norma. Es posible que se sepa la existencia de otros/as profesionales, pero nuestra experiencia nos lleva a corroborar el hecho, ya señalado, de que no hay voluntad de consensuar una definición del problema y la solución (Cardona *et al.*, 2017b).

En lo que más nos vemos abocados/as los/las profesionales es a poner en práctica intervenciones relacionadas con variables estructurales y de subsistencia del sistema familiar (situación laboral, vivienda, salud, economía o motivación). Asimismo, los criterios de intervención que más utilizamos responden a los requerimientos que las instituciones nos hacen antes que a la comprensión de la situación problema que presenta la familia, con lo que acaba imponiéndose un contexto básicamente asistencial. Así que, para no quedarnos en el simple asistencialismo, tenemos que asumir que la práctica reclama su propia teoría.

3. PARA UNA TEORÍA DE LA PRÁCTICA. ELEMENTOS PARA ORIENTAR LA IMPLICACIÓN PROFESIONAL

Necesitamos, pues, «una teoría que no menosprecie, en ningún caso esa “intuición” que a veces nos hace percibir algo relevante, incluso sin poder aportar evidencia alguna que lo fundamente» (García, 2008). Lo que Schön ha llamado un saber intuitivo en el transcurso de la acción (Schön, 1988) que nos ayude a dar cuenta de la orientación práctica hacia la práctica, de lo que orienta al ocupante de un lugar en el espacio social (para nosotros, la persona profesional que ocupa una posición en el caso) (Bourdieu, 1998) hacia las prácticas (intervenciones) ajustadas a las circunstancias que nos encontramos.

El/la profesional se incluye en el caso con una pre-disposición y una pre-ocupación anteriores a su contacto con él, fruto de su experiencia acumulada y de la responsabilidad que intuye que le va a ser requerida, y orienta su intervención sobre la base de sus disposiciones, capacidades y experiencia más que sobre las características del caso. En este sentido podríamos decir que la persona profesional no contempla e interpreta el caso, sino que lo construye; y lo hace por una cierta manera de orientarse en lo que está pasando y de actuar en consecuencia.

Su actuación no es, pues, el fruto de un plan racional y concreto del que se pueda dar cuenta acabada. No se basa en la razón fruto de un conocimiento previo suficiente, sino de la razón razonable al hilo y a rebufo de lo que va conociendo y tal como se lo muestra lo que va pasando (Bourdieu, 1998). Pero tampoco se trata de una actuación arbitraria, azarosa. Se trata de hacer lo que toca hacer.

Se trata de hacer lo que se le impone como sensato en el momento que se le presenta como oportuno, al hilo de su experiencia previa y de su presencia activa en el territorio del caso y fruto de un conocimiento claro pero confuso, como dice Leibnitz (Bourdieu, 1998), un conocimiento que no se conoce (De Certeau, 1990), un conocimiento sin conciencia, por la experiencia, práctico y evaluativo (Augé y Colleyn, 2012).

Es un conocimiento tácito y del que es difícil dar una explicación racional, como el que subyace en la vida social cotidiana a los comportamientos guiados por el tacto y la delicadeza. Y sobre el que solo se reflexiona ante su fracaso, pero no buscando en la reflexión tanto comprender lo que ha fallado (¿qué ha pasado?), cuanto aprovechar lo que se ha logrado (¿cómo puedo seguir ahora?).

Pero, desde una perspectiva así, fruto de la asunción de la incertidumbre como algo inevitable y substancial en el trabajo en situaciones complejas como es el trabajo social con este tipo de casos, ¿es posible aspirar a intervenir no solo para paliar las consecuencias de una situación, sino para promover o, más exactamente contribuir a promover un cambio?

Desde el campo de la psicoterapia en contextos comunitarios se nos dice que no es necesario un conocimiento profundo, contrastado y detallado de los hechos de la vida de la familia o del paciente antes de poder actuar terapéuticamente. Lo que se necesita es crear y cambiar estructuras microsociales (nuestros rituales de intervención) para alumbrar contextos que faciliten nuevas conversaciones (Pakman, 1999).

En base a ello nuestra respuesta es que sí es posible contribuir significativamente al cambio, si nos arriesgamos, desde nuestra posición y con nuestro anhelo, a ser alguien durante un tiempo en la vida de las familias y/o las personas usuarias.

4. PARA UNA PRÁCTICA DE LA TEORÍA. UN CASO ENTRE LA IMPLICACIÓN Y LA COMPRENSIÓN

En lo que queda de artículo expondremos un caso que permita concretar nuestra propuesta de que la intervención social tiene un insoslayable carácter práctico e instrumental a la vez que relacional, y añadir algunos conceptos que pueden sustentarla en la práctica.

El enfoque básico de intervención es el Modelo de Atención Centrado en la Familia en los Servicios Sociales (Ureña *et al.*, 2017) que se articula en tres ejes: el vínculo como hilo conductor de la intervención; la intervención en el contexto de la familia/persona; y la intervención familia-red profesional incluyendo a las familias. Este modelo se inspira en la ayuda colaborativa (Madsen y Gillespie, 2014), la alianza terapéutica (Escudero y Friedlander, 2019) y el trabajo en red de Imber-Black (1988).

Se trata de una familia de origen extracomunitario formada por un matrimonio y tres hijos, uno con una discapacidad grave (parálisis cerebral), una hija adulta y otro hijo menor de edad. La familia vino hace 20 años a España, residiendo desde entonces en un municipio mediano de la provincia de Barcelona.

Desde sus inicios en España la familia se ve expuesta a una combinación de elementos altamente estresantes: grave precariedad económica (viven gracias a la pensión del hijo incapacitado), riesgo de exclusión residencial (sufrieron un desahucio) y situación de maltrato por parte del padre a todos los miembros de la familia.

Esto provoca que la familia sea atendida de forma intensa y con pocas señales de mejoría durante años por los servicios sociales y otros servicios. Los problemas psicosociales prolongados en el tiempo, la nutrida red profesional y la sensación de escepticismo e impotencia de diferentes profesionales, nos permiten proponerla como un ejemplo de FMP tal como las hemos definido en este artículo.

La situación de maltrato ejercida por el padre y la dificultad de la madre por sostener un contexto de seguridad para sus hijos provocó que el hijo menor de edad fuera retirado por los servicios de protección al menor y actualmente reside en un centro de menores.

Un año después de este hecho, y como consecuencia de un episodio de violencia, la madre, la hija mayor de edad y el hijo discapacitado se escapan del domicilio y la madre interpone denuncia por maltrato y demanda de divorcio. Un par de meses más tarde el padre se marcha a su país de origen. La madre aprovecha para volver con sus dos hijos al domicilio (propiedad de un banco y con contrato de alquiler social a nombre del padre). En este momento se producen también cambios en la red profesional: cambian los dos referentes de Servicios Sociales (trabajador/a social y educador/a social) y también los referentes del equipo de infancia que hacen el seguimiento del hijo menor institucionalizado y la familia.

La intervención de los nuevos profesionales de los Servicios Sociales se centra en varios objetivos complementarios. Facilitar, por una parte, un contexto de seguridad en el entorno familiar y en el sistema de ayuda constituido por profesionales y la familia (Cardona *et al.*, 2017), a la vez que focalizar en necesidades prácticas y de supervivencia como ocuparse en ordenar lo relativo a prestaciones y vivienda, garantizar unos mínimos de subsistencia y coordinar la intervención con diferentes profesionales como el equipo de infancia, el abogado, la policía, etc.

Todo ello se realiza mediante acompañamientos fuera de los despachos y en los diferentes contextos en que debe desenvolverse la familia (juzgados, policía, oficinas de prestaciones, domicilio, banco...). Realizar la intervención fuera de los despachos y acompañar a la familia promueve el vínculo y el enganche en tanto que facilita el tipo de relación basada en la informalidad y proximidad que ya dijimos que las FMP prefieren, y resuelven problemas prácticos, normalmente irresolubles desde los despachos, que saturan el trabajo cotidiano.

Estos acompañamientos son combinados entre los dos referentes del caso en Servicios Sociales a veces en forma separada y otras, particularmente cuando hay un evento relevante (día del juicio) o un objetivo práctico (recuperación por la madre de la prestación por el hijo discapacitado) de forma conjunta.

El tener como referencia un Modelo de Atención Centrado en la Familia no obvia mantener la atención en las circunstancias, las urgencias y el ritmo en el cual se desenvuelven estos casos. Las eventualidades, muchas de ellas imprevisibles (aunque esperables) que suceden a las familias en casos así convierten a la intervención, como ya se ha señalado, en una suerte de acompañamiento «intuitivo e improvisado»; y, por tanto, la pretensión de establecer un diagnóstico o codiagnóstico suspendido o impermeable en el tiempo al margen de los acontecimientos se vuelve inconcebible.

En consecuencia, nos vamos implicando y conociendo a las familias a tenor de las circunstancias del caso, tanto familiares como institucionales. Discernir lo que es relevante ante lo que sucede o decidir que intervención implementar, aún en base al poco conocimiento que tengamos del caso en un momento dado, se convierte en algo cotidiano que no nos tiene que inhibir; es más, resulta necesario hacerlo.

Pensamos que un enfoque metodológico centrado en la ayuda práctica e instrumental principalmente en el contexto de la persona, y el vínculo como eje de la intervención puede ayudar a sortear, en parte, las dificultades en que se ven inmersos estos casos. Conocer e intervenir van de la mano. Un concepto que se aproxima a lo que proponemos sería el de «improvisación disciplinada» (Madsen y Gillespie, 2014).

Volviendo a la familia, la situación en ese momento se caracteriza por una vivencia de pánico por parte de la madre y los hijos (nunca salen solos del domicilio) ante el posible retorno del padre. Por otra parte, existe una gran desorganización en relación con gestiones pendientes (la demanda de divorcio, la pensión del hijo que la seguía cobrando el padre y lo relativo a la vivienda, que estaba a nombre del padre) y una situación crítica a nivel de subsistencia por carecer de ingresos.

El padre finalmente regresa y esto incrementa la inseguridad y angustia de la familia. Ante esta situación, la familia se apoya en un par de vecinas y en los profesionales de los servicios sociales, con contactos frecuentes. Hay también un familiar residente en otra comunidad autónoma que se interesa por la situación de la familia.

Detengámonos aquí para empezar a introducir alguno de los conceptos de apoyo al acompañamiento «intuitivo e improvisado» que estamos proponiendo. El primero es el concepto de Acontecimiento. Entre la vorágine de cosas que están sucediendo hay una que cabe resaltar: el hecho de que, cuando la madre y los hijos se escapan de la casa, la madre interpone una denuncia por maltrato y una demanda de divorcio.

Un Acontecimiento es algo que ocurre de forma inesperada, aunque a posteriori pueda ser tratada como esperable («¡Por fin! Ya veremos lo que dura»). Es, pues, algo que da que hablar. Y que es capaz de convocar a quienes lo sostengan (y a quienes necesita para sostenerse) en tanto que señala una posibilidad de cambio que la familia ya está comenzando a recorrer.

Creerse este posible cambio o, como mínimo, hacerse eco de él es algo que está más al alcance de los nuevos profesionales que entran en el caso que no de otros profesionales que han podido cronificarse con el caso y que fácilmente pueden valorarlo como un episodio más de la trama familiar o trayectoria del caso. La denuncia y la demanda sería lo que denominamos Acontecimiento Primario (Ramos, 2019; 2024).

La sensibilidad a captar lo que puede ser un Acontecimiento y la disponibilidad a seguirlo y sostenerlo son, pues, elementos básicos en la implicación activa que proponemos.

Por otra parte, la aparición de nuevas figuras activas en la red natural de la familia, como las vecinas o el familiar de otra comunidad, nos permite proponer la idea de Comunidad Personal (Pahl y Spencer, 2004; 2010) haciendo referencia a la red de apoyo actual que va más allá de la familia (amistades, vecinos...) y que puede ser significativa a la hora de promover o consolidar un cambio.

Son personas que resulta recomendable incluirlas en la intervención. Se trataría de aquellas que pueden alegrarse de una buena noticia, o sentirse orgullosas y no sorprenderse de la determinación de una persona por mantener un cambio; y cuya presencia virtual puede alcanzarse fácilmente con preguntas derivadas de las prácticas narrativas (¿Quién no se extrañaría de saber que Vd. ha conseguido tal logro? ¿Qué diría si estuviera aquí?...?) (White, 2016).

Volviendo al caso, con el regreso del padre, este va apareciendo en escena provocando situaciones de pánico a la familia y boicoteando los intentos de que consigan una mínima estabilidad económica y residencial. No obstante, con el paso de las semanas la madre y los hijos (especialmente la mayor) se van empoderando y reaccionando de forma distinta ante el padre y sus estrategias de boicot. De hecho, en los acompañamientos o visitas cada vez es más frecuente que tanto la madre como la hija mayor acudan solas, sin necesidad de venir juntas.

En uno de esos acompañamientos la hija mayor desvela a uno de los profesionales que su padre la había violado. Esta información, en un contexto poco proclive a ser tratado (la puerta de una entidad bancaria), abre nuevos caminos y temas a la intervención que aguardan a un contexto idóneo para ser tratada en un futuro.

Poco después se produce un nuevo acontecimiento significativo, que es la sentencia de divorcio. Es lo que llamamos Acontecimiento Secundario (Ramos, 2019; 2024) que está, por así decir, en la misma onda que el Acontecimiento Primario. Es como una especie de reverberación que permite, en este caso, afianzar los cambios que ya venían en marcha relacionados con la situación económica y de vivienda, y permite, además, neutralizar las maniobras del padre para boicotearlas.

Este acontecimiento secundario permite, por una parte, fortalecer la vivencia de seguridad de la familia ante el nuevo proyecto; y por otra, reafirmar a ojos de los diferentes profesionales que el cambio liderado por la familia unos meses antes, con todos sus miedos y vacilaciones, no era una quimera, sino algo sólido, hecho que reafirma en su posición a los profesionales que creyeron o se hicieron eco de él.

Y que hace posible lo que llamamos una Reconfiguración del Caso (Ramos y Valle, 2023; Ramos, 2024). La posibilidad de plantear nuevos objetivos de intervención a nivel familiar, individual de cada miembro y con la red profesional. Empezar a ocuparse, a dar cabida, con autoridad y legitimidad, al nuevo proyecto y sus dificultades (como quieren que sean, de aquí en adelante, sus vidas) en lugar de centrarse en el viejo patrón y sus reiteraciones.

Paralelamente el equipo de Infancia, también nuevo, acuerda por su cuenta, con la madre, un nuevo Plan de Mejora que implica el aumento de visitas semanales con el hijo menor, mientras que al padre se le prohíben las visitas. Un indicio más de que las cosas en y con esta familia se están moviendo. Pero la madre es informada de que la estancia de su hijo en el centro de menores se alargará durante, al menos, dos años.

Esta noticia le cae como un jarro de agua fría, cuando no solo está cumpliendo con su plan de divorciarse y de atender las visitas con su hijo, sino que nos enteramos de que estaba empezando a asistir por su cuenta a un grupo de empoderamiento de mujeres del barrio, y había obtenido recientemente un certificado de profesionalidad que incrementaba sus posibilidades laborales. Una vez encauzada su situación económica, residencial y con su expareja, la madre se ve ahora ante el muro de un sistema de protección infantil que, aunque va conociendo los cambios, prefiere ir sobre seguro y, aunque dispuesto a aumentar las visitas, pospone el retorno.

Esto nos permite introducir dos últimos conceptos para ayudar a decidir, sobre la marcha, la intervención. El primero es el de Principio de Visión y División (en adelante, PVD) (Bourdieu,

1995). Se suele dar por supuesto que distintos profesionales que atienden el mismo caso tienen diferentes «miradas» sobre el mismo, pero que estas miradas son complementarias y, por tanto, las intervenciones son consensuales.

Nuestra propuesta es que las personas profesionales no basan su intervención en lo que ven/saben sino en una clasificación básica y cuasi automática, un saber práctico y local que circunscribe la mirada en «lo que me toca hacer» para hacer frente a las preocupaciones que me despierta el caso; en nuestro ejemplo, el equipo de Protección, aun sabiendo que la familia está mejorando (ampliación de las visitas), no se fija en la familia (y su decepción) sino en el menor y, claro está, «por si acaso», mejor en un centro.

Y el último concepto, derivado de éste, es el de Sistema Determinado por el Problema (en adelante, SDP) (Anderson y Goolishian, 1988). Desde la perspectiva sistémica clásica se plantea que un Problema es el resultado de la Disfunción de un Sistema (la familia). Estos autores plantean que, por el contrario, un Sistema es el resultado de la Difusión de un Problema. Un Sistema sería una red conversacional redundante centrada en el problema, que ignora otros aspectos de la familia, particularmente sus recursos.

El Problema sería una definición performativa de una Situación Problemática realizada desde un lugar institucional para hacerla manejable, definición que contempla una conducta determinada como una cuestión de la persona, sin considerar el contexto en que aparece. Pero desde distintos lugares institucionales diferentes profesionales priorizan para hacer manejables distintos aspectos de la misma situación, en base al PVD con que se manejan en ella.

Así que, cuando a pesar de un cierto equilibrio y buena disposición entre servicios se plantea un conflicto entre PVD distintos, en este caso unos servicios sociales centrados en la familia que se posicionan hacia un aumento de visitas y en marcar en el horizonte más o menos cercano un retorno del menor, y un servicio de infancia más cauteloso que observa los cambios con cierto escepticismo y apuesta por que el menor siga ingresado en el centro, la confrontación directa tiende a perpetuar y enconar la situación, por lo que quizás hay que trabajar desde la postura de que, por el momento, la continuación del ingreso es un mal menor asumible.

Asumible en tanto que el horizonte abierto por el acontecimiento permite plantear nuevas intervenciones al alcance de los profesionales de los Servicios Sociales. Por una parte, permite un trabajo individual con la madre apoyándola para que continúe en el grupo de empoderamiento de mujeres del barrio y también a nivel laboral (sacar provecho al recién obtenido certificado de profesionalidad); también con la hija mayor permite abordar su futuro laboral y personal, y plantearle si necesita ayuda respecto a la información que desveló acerca de la violación de su padre.

Y, por otra parte, con la red profesional, todo esto abre la posibilidad de intervenir con, y sobre, el equipo de infancia abanderando el aumento de las visitas del hijo menor con el objetivo de plantear en un futuro más cercano que lejano un retorno con la familia.

5. CONCLUSIONES

El tipo de intervención social que hemos propuesto no contradice el peso en el caso de una historia de graves dificultades de las FMP, ni los intentos previos fallidos de la familia para vivir otra vida posible, ni tan siquiera el carácter instrumental de la profesión orientada a cubrir determinadas necesidades básicas a través de recursos específicos en un momento dado.

Lo que planteamos no es la existencia en la familia de una problemática básica ignorada hasta ahora, sino que proponemos la Reconfiguración del caso a través de un nuevo SDP, en un equilibrio más sano, a la espera de un nuevo acontecimiento que abra, o no, unas nuevas oportunidades.

Y lo hacemos buscando eco a los nuevos acontecimientos que ocurran en la vida de la familia (Ramos, 2019b), intentando así cambiar los circuitos de comunicación establecidos (familia-profesionales e interprofesionales) que, en el caso de FMP consideramos que suelen estar cronificados y resultar infructuosos. Todo ello con miras a ir transformando el SDP en un Sistema Guiado por la Oportunidad.

El caso que hemos presentado trata de ejemplificar como, a través de los miembros de la FMP, empiezan a tomar relevancia determinados sucesos que transcurren y protagonizan en sus propias vidas; y como estos sucesos/acontecimientos están aletargados a la espera (más o menos caduca) de que un/a profesional los pueda recoger y tenga la disposición de darles un valor que no se corresponda con la profecía autocumplida de «un intento (fallido) más de esta FMP».

Una persona profesional con una predisposición a estar presente y activo en el caso, y centrado en co-construirlo junto y desde la familia usuaria, tendrá posibilidades de Reconfigurar el caso; y no únicamente con la familia (planteándoles nuevos objetivos de intervención familiar), sino ante un SDP (requisito existencial para una FMP), pudiéndose hacer eco de los acontecimientos ante diferentes profesionales y permitiéndoles a (algunos de) éstos romper la inercia de observar el caso como imposible y empezar a observarlo como un caso que está cambiando.

Determinados acontecimientos en la vida de la familia permitirán abordar junto con ella y diferentes profesionales que integran el SDP otros temas de los que empieza a ser oportuno hablar y que vayan posibilitando dejar de centrarse en las temáticas que en su momento la hicieron recurrir a un/a trabajador/a social y convocaron a más profesionales al SDP. Un poco como en el cambio de paradigma en la ciencia (Kuhn, 2005), en que el nuevo arquetipo permite seguir avanzando, no por dar solución a los problemas irresolubles al paradigma anterior, sino por plantear otros problemas a resolver.

En este caso concreto, de la tragedia de una familia maltratada por el padre (trama principal del caso durante años) pasamos a una familia que, pese a esta historia, empieza a sanar del maltrato a través de que la madre se atreve a abandonar el domicilio junto a sus hijos, interpone una demanda de divorcio contra el esposo, participa por propia iniciativa en un curso de empoderamiento para mujeres, etc.

En función del PVD de cada sistema profesional, estos acontecimientos serán más o menos interpretados como indicadores de protección hacia los hijos y/o como movimientos de la familia en aras a volver a recuperar una vida más autónoma y de calidad. Pero serán conocidos, con más

o menos detalle, en función del empeño del trabajador social (en este caso) de llevar a otros/as profesionales a modificar y ampliar sus temas de conversación con la familia.

Este planteamiento puede alejar a las personas profesionales de su zona de confort, puesto que les pide pasar de intervenir en el caso desde un conocimiento claro pero confuso (nunca completo), a formar parte del caso desde un conocimiento confuso, pero claro. Confuso porque se desconoce que ha podido pasar en la vida de las familias desde la última vez que las contactamos, pero con el conocimiento claro que nos proporciona la experiencia profesional de estar en primera línea de la atención social.

Y que, desde una postura implicada, de estar presente en el caso, nos ayuda a, si no podemos hacer lo racional, hacer siempre lo razonable.

6. AGRADECIMIENTOS

A Anna Balaguer Alvira (Educatora Social), por poner en práctica la implicación y la comprensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anderson, H., y Goolishian, H. (1988). Human Systems as Linguistic Systems: Evolving Ideas about the Implications for Theory and Practice. *Family Process*, 27(1), 371-393.

Augé, M., y Colleyn, J. P. (2012). *Que es la antropología*. Paidós Ibérica.

Bourdieu, P. (1995). *Las Reglas del Arte. Génesis y Estructura del Campo Literario*. Ed. Anagrama

Bourdieu, P. (1998). *La Distinción. Criterios y bases sociales del gusto*. Ed. Taurus.

Bourdieu, P. (2003). *Meditations Pascaliennes*. Editions du Seuil.

Caballeri, S. (2008). Repensando el concepto de problemas sociales. La noción de situaciones problemáticas. En R. Castronovo, y S. Caballeri (eds.), *Compartiendo notas. El trabajo social en la contemporaneidad* (pp. 37-47). Ediciones de la Unla.

Cardona, J., y Campos, J. (2018). La dimensión relacional del trabajo social: una perspectiva colaborativa. *Revista de Treball Social*, 214(1), 29-43.

Cardona, J., Cuartero, M. E., y Campos-Vidal, F. (2017). Diagnóstico Relacional Colaborativo. Alternativas. *Cuadernos de trabajo Social*, 24(1), 67-90.

Cardona, J., Cuartero, M.E., y Campos, J. F. (2017b). La comprensión de la situación problema en el trabajo social de casos. Resultados de una investigación. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 149-162.

De Certeau, M. (1990). *L'Invention du quotidien 1. Arts de faire*. Ed. Gallimard.

- Coletti, M., y Linares, J. M. (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*. Paidós.
- Cury, S., y Arias, A. (2016). Hacia una definición actual del concepto de «Diagnóstico Social». Breve revisión bibliográfica de su evolución. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 23(1), 9-24.
- Escudero, V., y Friedlander, M. (2019). *Alianza Terapéutica con Familias*. Herder.
- Fernández, T. (2008). *Trabajo Social con Casos*. Alianza Editorial.
- García, G. (2008). Reflexiones y utilidades sobre el diagnóstico y la programación en la intervención social. Ecos de Mary Richmond. *Servicios Sociales y Política Social*, 83(1), 9-37.
- Ghiselli, S. y Castrogiovanni, N. (comp.) (2020). *Trabajo social y situaciones problemáticas*. Edunpaz, Ed. Universitaria.
- Imber-Black, E. (1988). *Families and larger systems. A family therapist's guide through the labyrinth*. WW. Norton Company.
- Ituarte, A. (2017). El vínculo terapéutico en el trabajo social clínico: sentido, características y límites. En C. Guinot y A. Ferrán (eds.), *Trabajo Social: Arte para generar vínculos* (pp. 99-110). Deusto Digital. Universidad de Deusto.
- Kuhn, Th. (2005). *La estructura de las revoluciones científicas*. Fondo de Cultura Económica.
- Laclau, E. (2000). *Nuevas reflexiones sobre la revolución de nuestro tiempo*. Nueva Visión.
- Madsen, W. (2007). *Collaborative therapy with Multi-stressed families*. Guilford Press.
- Madsen, W., y Gillespie, K. (2014). *Collaborative Helping. A Strengths Framework for Home-Based Service*. Wiley.
- Matos, A. R., y Sousa, L. M. (2004). How Multiproblem families try to find support in social services. *Journal in Social Work Practice* 18(1), 65-80. <https://doi.org/10.1080/0265053042000180590>
- Pakman, M. (1999). Designing Constructive Therapies in Community Mental Health: Poetics and Micropolitics in and beyond the Consulting Room. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25(1), 83-98.
- Pahl, R., y Spencer, L. (2004). Personal Communities: Not simply families of fate or choice. *Current Sociology*, 52(1), 199-221.
- Pahl, R., y Spencer, L. (2010). *Family, Friends and Personal Communities: Changing Models-in-the-Mind*. Institute for Social and Economic Research. University of Essex.

- Pelegrí, X. (2004). El poder en el trabajo social. *Cuadernos de trabajo social*, 17(1), 21-43.
- Puig, C. (2017). Mas allá de la intervención social, más cerca del cuidado: construyendo cultura del cuidado. En C. Guinot y A. Ferrán (eds.), *Trabajo Social: Arte para generar vínculos* (pp. 125-138). Deusto Digital. Universidad de Deusto.
- Ramos, R. (2015). *Terapia Narrativa con familias Multiproblemáticas*. Ed. Morata.
- Ramos, R. (2019). Elementos para una Teoría de la Colaboración Interprofesional. *Mosaico*, 73(1), 74-84.
- Ramos, R. (2019b). Historia, Conversación y Acontecimiento: tres elementos de la Narración Terapéutica. *Revista de Psicoterapia*, 30(1), 114, 17-29.
- Ramos, R., y Valle, A. (2023). Formulación, Lógica y Reconfiguración del Caso. *Mosaico*, 83(1), 24-40.
- Ramos, R. (2024). *La terapia como empeño colaborativo. Cambio, colaboración profesional y conflicto*. Ed. Morata.
- Richmond, M. (1995). *El caso social individual. El diagnóstico social*. Editorial Talasa.
- Rodríguez, A. (2007). Más allá de la perspectiva crítica. *Cuadernos de Trabajo Social*, 20(1), 117-137.
- Schön, D. (1988). *El profesional reflexivo*. Ed. Paidós.
- Sousa, L., y Rodrigues, S. (2009). Linking formal and informal support in multiproblem low-income families: The role of the family manager. *Journal of Community Psychology*, 34(5), 649-662.
- Sousa, L., y Rodrigues, S. (2012). The Collaborative professional: towards empowering vulnerable families. *Journal of social Work Practices*, 26(4), 411-425.
- Travi, B. (2004). La investigación diagnóstica en trabajo social: la construcción de problemas a partir de la demanda de intervención profesional. En M. Escalada (ed.), *El diagnóstico social. Proceso de conocimiento e intervención profesional* (pp. 93-109). Espacio Editorial.
- Ureña, I., Roldán, E., Molina, X., Mollón, L., Cortés, P., Marín, MJ., Fernández, C., Calabria, N., Gracián, M., Serradell, X., Pulido, L., Pérez, C., Hortas, S., Lacasta, S., Mesa, T., Bocanegra, M., y Villegas, S. (2017). Por un modelo de atención centrado en la familia en Servicios Sociales. *Servicios Sociales y Política Social*, XXXIV, 114, 69-85.
- White, M. (2016). *Mapas*.