



DOCUMENTO DE BASES PARA LA INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS DESDE EL TRABAJO SOCIAL

GRUP DE RECERCA I INNOVACIÓ EN TREBALL SOCIAL (GRITS)

UNITAT DE FORMACIÓ I RECERCA EN TREBALL SOCIAL
UNIVERSITAT DE BARCELONA

Fundación "la Caixa"

Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña

*Grup de Recerca i Innovació en Treball Social (GRITS). Unitat de Formació i Recerca
en Treball Social. Universitat de Barcelona.*

Josefina Fernández i Barrera (Coordinadora)

*Irene De Vicente Zueras, Josep María Torralba Roselló, Ariadna Munté Pascual,
Violeta Quiroga Raimundez, Paula Durán Monfort, Rosa Maria Alegre Beneria, Belén
Parra Ramajo, Eveline Chagas Lemos, Adela Boixadós i Porquet, Càndid Palacín
Bartrolí.*

Colaboración: Andrés Lorenzo Aparicio, Anna Novellas Aguirre de Cárcer.

GRITS, 2018



Todos los contenidos de esta publicación están sujetos a la licencia Reconocimiento 3.0 (CC BY 3.0) de Creative Commons si no se indica lo contrario. Se permite la reproducción, la distribución, la comunicación pública y la transformación para generar una obra derivada, sin ninguna restricción, siempre que sea citado el titular de los derechos (GRITS – Grup de Recerca i Innovació en Treball Social). La licencia completa se pueda consultar en:

<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/es/>

GRUP DE RECERCA I INNOVACIÓ EN TREBALL SOCIAL (GRITS)

**Unitat de Formació i Recerca en Treball Social
Universitat de Barcelona – Campus Mundet
Edifici Llevant, 3a planta.
Passeig de la Vall d'Hebron, 171
08035 – Barcelona**

grits@ub.edu

NORMATIVA

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. BOE, 299, del 15.12.06

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN	4
2. MARCO CONCEPTUAL.....	6
2.1. Concepto de familia.....	6
2.2. Concepto de trabajo social con familias.....	7
2.3. Métodos y modelos	8
2.4. Metodologías de intervención	9
3. LINEAS ORIENTATIVAS	11
3.1. Concepto de familia.....	11
3.2. Concepto de trabajo social con familias.....	11
3.3. Modelos	12
3.4. La intervención social.....	12
3.5. Soporte a la práctica profesional.....	15
3.6. Mejora de la práctica profesional	15
4. BIBLIOGRAFIA	17

1. INTRODUCCIÓN

En este documento se presentan las líneas orientativas para la intervención con las familias generadas a partir de la investigación *La intervención con las familias desde el trabajo social* (Fernández et al., 2015, 2016), que ha sido posible gracias a la firma de convenios de colaboración entre el Grup de Recerca i Innovació en Treball Social de la Universitat de Barcelona (GRITS), el Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña y la Fundación “la Caixa”.

Esta investigación se centra en generar conocimiento teórico y empírico sobre los modelos actuales de intervención en trabajo social con las familias, en identificar las metodologías de intervención que utilizan las y los profesionales del trabajo social, así como describir y analizar los principales perfiles de las familias atendidas para contribuir a la mejora del bienestar y la calidad de vida de las familias. También se pretende que los resultados de la investigación permitan abrir próximas líneas de investigación en torno al trabajo social.

Los resultados de la investigación son fruto de una revisión de la literatura científica nacional e internacional y de una recogida y análisis de aquello que hacen los profesionales del trabajo social cuando intervienen con las familias, incluyendo tanto la voz de las familias como la de los y las trabajadoras sociales de diferentes dispositivos, servicios e instituciones en Cataluña. Concretamente, el estudio se ha centrado en el ámbito de los servicios sociales básicos y servicios especializados de entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro de Barcelona, Girona, Lleida, Manresa, Tarragona y Terres de l’Ebre en Cataluña.

El Documento de Bases se dirige especialmente a profesionales del trabajo social, pero también a profesionales de disciplinas afines, responsables de instituciones, de servicios y de políticas públicas, con la pretensión de ofrecer orientaciones para la intervención y para la búsqueda de espacios de reflexión sobre la práctica profesional. Queremos estimular el debate alrededor de las propuestas y líneas orientativas de este documento.

Segalen, M. (2008). Famílies i generacions a Europa en el segle XXI: un nou esperit de família? *Revista d'etnologia de Catalunya*, 32, 10-19.

Sheldon, B., Macdonald, G. (2009). *A Textbook of Social Work*. London y New York: Routledge, Taylor and Francis Group.

Strean, H. (1978). *Psychoanalytic theory and social work practice*. New York: Sage

Towle, C. (1965). *Common human Needs*, New York. National Association of Social Work.

Turner.F.J. (1996). *Social work treatment: interlocking theoretical approaches*. New York: Sage.

Viscarret, J.J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Madrid. Alianza.

- (2009). Modelos de intervención en Trabajo Social. En Fernández, T.(Coord.) *Fundamentos de Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial.

Zamanillo, T. (1987). Reflexiones sobre el método en trabajo social. Documentación Social. *Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada*, 69, 69-86.

- Kuhn, T. (2002). *El camino desde la estructura*. Barcelona: Paidós.
- Meil, G. (1992). Política familiar: contenido y significado. *Revista Internacional de Sociología*, 11, 173-191.
- (1999). *La postmodernización de la familia española*. Madrid: Acento.
- Merton, R.K. (1970). Estructura social y anomia: Revisión y ampliación. En E. Fromm et al. (eds.), *La familia*. Barcelona: Península.
- Munté, A., De Vicente, I. (2012). El "Sueño de Barrio" ¿Un nuevo modelo de Trabajo Social? *Revista Katálysis*, 15(2), 254-261. Obtenido en <http://www.scielo.br/pdf/rk/v15n2/10.pdf>
- Ovejas, L. (2007). Ayudar a ayudarse a sí mismo. *Servicios Sociales y Política Social*, 78, 103-120.
- Perlman, H.H. (1957). *Social Casework: A Problem-Solving Process*. University of Chicago.
- Richmond, M. (1917). *Social Diagnosis*. New York: Russell Sage Foundation.
- Roigé, X. (2006). *Familias de ayer, familias de hoy: continuidades y cambios en Cataluña*. Barcelona, Icaria.
- Rossell, T. (1989). *La entrevista en el trabajo social*. Barcelona: Escuela Universitaria de Trabajo Social: Hogar del Libro.
- Salzberger-Wittenberg, I. (1970). *La relación asistencial. Aportes del Psicoanálisis Kleiniano*. Buenos Aires. Amorrortu editores.
- Sanz,J., Pont, M.J., Álvarez, C., Gonzalvez, H., Jociles, M.I., Konvalinka, N., Pichardo, J.I., Rivas, A.M., i Romero, R. (2013). Diversidad familiar: apuntes desde la antropología social. *Revista de Treball Social*, 198, 30-40.

Sin duda las políticas sociales influyen en el trabajo social con las familias, ya que agrupan una pluralidad de medidas sociopolíticas de naturaleza y dimensión diversa, ligadas al desarrollo y a la consolidación de los estados de bienestar del mundo occidental. Una de las dimensiones de las políticas sociales más aceptada (Mei, 1992; Flaquer y Brullet, 1999) enfatiza el carácter público de las medidas, el soporte de los recursos a personas con cargas familiares (especialmente hijos/as) y la responsabilidad de la administración.

Se constata la importancia de los servicios sociales básicos como ámbito de actuación profesional y también como el servicio que más facilita el trabajo social con familias atendiendo a su polivalencia y proximidad , y en calidad de primer nivel de atención de los servicios sociales. No podemos olvidar la intervención profesional como un elemento facilitador imprescindible de los cambios de las familias para dar respuesta a sus necesidades sociales. También es necesario destacar el peso que tienen las prestaciones económicas y la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (LAPAD) en el marco de las prestaciones dirigidas a las familias y dentro del conjunto de las políticas sociales. Es preciso añadir que las prestaciones siempre deben ir acompañadas de una atención centrada en las personas que requiere una clara apuesta por la intervención de los profesionales del trabajo social. Se debe tener en cuenta el papel fundamental que tienen los servicios de atención a la infancia y la adolescencia para dar respuesta a las necesidades de los niños y niñas y de sus familias en el seno de las políticas familiares, porque tal como indica Flaquer (2008: p.25), "los niños y niñas son considerados como ciudadanos de pleno derecho y, por lo tanto, titulares de derechos de ciudadanía, incluidos los derechos sociales".

En el momento actual, la crisis económica está influyendo especialmente en las familias y sus integrantes más vulnerables (niños y niñas, personas discapacitadas y personas mayores), por lo que es especialmente relevante poder averiguar el impacto y los sistemas de abordaje que pueda tener la intervención con las familias y mejorarla.

2. MARCO CONCEPTUAL

El trabajo social, desde sus inicios, se ha identificado con la atención a las familias. Autores importantes del modelo llamado psicosocial (Perlman, 1957; Towle, 1965; Hollis, 1972; Strean, 1978 y Turner, 1996) identifican el trabajo social con las familias como uno de los elementos principales a los que se dirige la acción profesional, con objetivos de cambio personal. No obstante la acción de los trabajadores sociales se orienta al cambio en contextos sociales más amplios: la participación en grupos familiares favorece la innovación en estructuras y la implementación de políticas sociales beneficiosas para la población.

La intervención con las familias desde el trabajo social se ha fundamentado siempre en su consideración como una totalidad y no únicamente como un sumatorio de personas individuales, y ha partido de una consideración grupal de la familia de manera que sus miembros se influencian entre ellos y las diversas redes sociales de las cuales forman parte.

2.1. CONCEPTO DE FAMILIA

Desde hace tiempo la familia es objeto de interés de las ciencias sociales. Son numerosos los y las profesionales del trabajo social, de la historia, de la sociología o de la antropología que han desarrollado aproximaciones conceptuales. La familia se entiende como un grupo social primario, que tiene funciones esenciales para los individuos como la socialización de sus miembros y la cobertura de sus necesidades básicas (Escartín, 1992). Destaca el papel que tiene en relación con la crianza de los/las hijos/as (Del Fresno, 2011) y a la consideración como agente primario de socialización, con un rol muy destacado en la educación de sus miembros y en la transmisión intergeneracional de pautas culturales (Merton, 1970). Es la base de la organización social y es sensible a los cambios políticos, económicos y sociales. Es permeable, por lo tanto, a las transformaciones sociales y por otro lado se configura como agente generador de cambios (Segalen, 2008).

Fernández, J., De Vicente, I., Torralba, J.M., Munté, A., Quiroga, V., Durán, P., Alegre, R., Parra, B., Chagas, E., Boixadós, A., Palacín, C. (2015). *La intervenció amb les famílies des del treball social*. Barcelona: Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya.

Fernández, J., De Vicente, I., Torralba, J.M., Munté, A., Quiroga, V., Durán, P., Alegre, R., Parra, B., Chagas, E., Boixadós, A., Palacín, C. (2016). *Intervención con familias desde el trabajo social*. Madrid: Grupo 5.

Flaquer, L. (1998). *El destino de la familia*. Barcelona: Ariel.

- (2008). Les polítiques familiars a Europa: tendències i reptes. *Barcelona Societat: revista d'informació i estudis socials*, 15, 25-34. Obtenido en <http://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista/revista15-art1-politiques-familiars-europa.pdf>

Flaquer, L., Brullet, C. (1999). Política familiar a Catalunya: Una primera aproximació. En V. Navarro (Coord.), *Les desigualtats socials a Catalunya*, Barcelona: Editorial Mediterrània.

Fombuena, J. (2012). *El Trabajo social y sus instrumentos: elementos para una interpretación a piacere*. Valencia: Nau Llibres.

Hamilton, G. (1960). *Teoría y práctica del trabajo social de casos*. (2^a ed. revisada). México: La Prensa Médica Mexicana, S.A.

Hollis, F. (1972). *Casework: A Psychosocial Therapy*. New York: Random House.

Ituarte, A. (1992). *Procedimiento y proceso en trabajo social clínico*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales.

Konvalinka, N. (2012). *Modos y maneras de hacer familia: Las familias tardías, una modalidad emergente*. Madrid: Biblioteca Nueva.

De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social: ética y metodología*. Valencia: Nau Llibres: Universitat de Valencia.

Del Fresno, M. (2011). *Retos para la intervención social con familias en el siglo XXI: Consumo, ocio, cultura, tecnología e hijos*. Madrid: Trotta.

Du Ranquet, M. (1996). *Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias*. Madrid. S. XXI

Escartín, M.J. (1992). *Manual de Trabajo Social (Modelos de práctica profesional)*. Alicante: Aguaclara.

Fernández, J. (2009). Los niños y las niñas: ¿ciudadanos de hoy o de mañana? *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 111-126.

Fernández, J., Parra, B., Torralba, J.M. (2012). Trabajo social con familias y Resiliencia familiar: Un análisis de la relación entre ambos conceptos. *Revista Atlántida*, 4, 91-102. Obtenido en http://publica.webs.ull.es/upload/REV_ATLANTIDA/4 -2012/textos completos/04.pdf

Fernández, J., de Vicente, I., Palacín, C., Alegre, R.M., Boixadós, A., Chagas, E., Parra, B., Torralba, J.M., Tabueña, M.C. (2012). Bioética y Trabajo Social: los trabajadores sociales ante la autodeterminación de los colectivos más vulnerables y sus familias. *Revista de Bioética y Derecho*. 24, 44-60

Fernández, J., Boixadós, A., De Vicente, I., Matulic, M.V., Mesquida, J.M., Rivera, P., Alegre, R.M., Chagas, E., Munté, A., Novellas, A., Palacín, C., Parra, B., Quiroga, V., Torralba, J.M., Rico, M., Rimbau, C. (2013). El trabajo social con familias: Una mirada desde las facilidades y las dificultades. *Revista de Treball Social*, 198, 62-70. Obtenido en http://www.tscat.cat/sites/default/files/rts_198_castella.pdf

Han sido varias las denominaciones utilizadas por los autores para hacer referencia a las nuevas formas de convivencia que están surgiendo en el seno de nuestras sociedades. La “familia moderna avanzada” (Flaquer, 1998), la “familia postmoderna” (Meil, 1999) o la “familia postfamiliar” se refieren a los vínculos establecidos entre parejas que no tienen un certificado matrimonial o no tienen hijos, familias monoparentales, una segunda familia o parejas del mismo sexo (Beck-Gernesheim, 2003).

No podemos hablar de una familia, sino de diferentes modelos familiares que se crean y recrean en función del contexto sociocultural, las posibilidades socioeconómicas, demográficas y las opciones personales e ideológicas (Roigé, 2006). Diversas formas emergentes de hacer familia (Konvalinka, 2012) se dibujan alrededor de la monoparentalidad por elección, la recomposición familiar, la homoparentalidad, la formación tardía de las familias, la irrupción de la transnacionalidad en el seno de las familias y la adopción y cambios derivados del uso de técnicas de reproducción asistida (Sanz et al., 2013).

2.2. CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS

Es en la complejidad de estos escenarios que el/la trabajador/a social inicia la atención a la persona y a su familia, comprendiendo y valorando su individualidad y su situación particular, con una mirada globalizadora. A partir del devenir cotidiano de las familias, se interviene en diferentes niveles conjuntamente con otros profesionales de la red comunitaria y se les acompaña durante todo el proceso para contribuir a conseguir que sean protagonistas de su cambio, que crezcan y se desarrollen con más satisfacción y bienestar (Fernández et al., 2013).

La acción de los trabajadores sociales se centra en la promoción del cambio, tanto personal como social, a través de la intervención con las familias (Chagas, 2013). Precisamente el convencimiento de que todas las personas cuentan con una serie de competencias y de recursos propios como valores específicos del trabajo social es el ingrediente necesario para impulsar estos cambios (Fernández, Parra y Torralba, 2012).

En este contexto se plantea potenciar los recursos personales, humanos y sociales, además de desarrollar las redes y el tejido social como elementos clave para la identificación y resolución de problemas (Ovejas, 2007). Así, el/la trabajador/a social y las familias construyen un contexto de intervención basado en la relación de ayuda que implica un trabajo colaborativo en el marco de un determinado servicio (Cardona y Campos, 2009).

El trabajo social con familias se dirige a atender los problemas psicosociales que afectan al grupo familiar y a generar un proceso de relación de ayuda que quiere potenciar y activar tanto los recursos de las personas como los de la familia y redes sociales. Su característica principal consiste en identificar las fortalezas y las potencialidades que presentan las familias, trabajar para acompañarlas y para darles soporte en las dificultades. Así se favorece un proceso de cambio -mediante la creación de un vínculo relacional-, siempre desde el reconocimiento y la plena aceptación de todas sus dimensiones (Fernández et al., 2015, 2016). El papel del trabajador social se basa en los puntos fuertes y en alimentar, alentar, ayudar, permitir, dar soporte, estimular y liberar las fuerzas internas de las personas, para iluminar las potencialidades (De la Paz, 2011).

2.3. MÉTODOS Y MODELOS

En su intervención, los y las trabajadores/as sociales abordan las problemáticas familiares con métodos y modelos diversos. Las dinámicas generan multiplicidad de intervenciones que afectan tanto a la exploración de los casos como al diagnóstico, la intervención, el tipo de contrato con las personas, e incluso la misma evaluación de la acción. Estas intervenciones acostumbran a tener una orientación individual-familiar, grupal y comunitaria. Estos tres métodos clásicos responden a diferentes momentos del talante de la disciplina y están también vinculados a variedad de contextos (Viscarret, 2007), aunque podríamos decir que no son excluyentes y pueden integrarse (Munté y de Vicente, 2012). Además de la utilización de los tres métodos, el trabajo social también se ha nutrido de teorías y modelos que han sido referentes en el abordaje de problemáticas sociales.

4. BIBLIOGRAFIA

- Banks, S. (1997). *Ética y valores en el Trabajo Social*. Barcelona: Paidós.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinvencción de la familia. Busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós.
- Biestek, F. (1966). *Las relaciones de Casework*. Madrid: Aguilar.
- Campanini, A. (2012). *La intervención sistémica: un modelo operativo para el servicio social*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Chagas, E. (2013). *Trabajo social con familias: Un estudio comparado sobre la intervención en los CRAS de Fortaleza -CE-Brasil y en los CSS de Barcelona-ES*. Universitat de Barcelona. Obtenido en
http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/134823/ECL_TESIS.pdf?sequence=4
- Cardona, J., Campos, J. F. (2009). Cómo determinar un contexto de intervención: Inventario para el análisis de la relación de ayuda entre el Trabajador/a social y el cliente durante la fase de estudio y evaluación de la situación problema. *Portularia: Revista de Trabajo Social*. 9(2), 17-35.
- Colomer, M. (1987). La metodología y las técnicas en el trabajo social. Documentación Social. *Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada*, 69, 121-133
- De Bray, L., Tuerlinckx, J. (1966). *La Asistencia social individualizada (social casework): principios, enseñanza, supervisión*. Madrid: Aguilar.
- De la Paz, P. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163. Obtenido en
<http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/36865/35680>

- Potenciar la proximidad al territorio por parte de los trabajadores y trabajadoras sociales.
- Desestimar actitudes conformistas realizando propuestas de cambio y de mejora en las políticas públicas dirigidas a las familias en base a los conocimientos adquiridos en la intervención.

La literatura relativa al trabajo social describe numerosos modelos, en ocasiones con terminología no coincidente. Entre otros, refiere el modelo psicodinámico, también llamado clínico (Ituarte, 1992) y es el que acoge los enfoques, psicosocial (Hamilton, 1960), el de resolución de problemas (Perlman, 1957) y el funcional (Viscarret, 2007, 2009), todos ellos influenciados por la teoría psicoanalítica; el modelo conductual o de modificación de la conducta, derivado de la psicología conductista y, posteriormente de teorías cognitivo-conductuales (Du Ranquet, 1996; Escartín, 1992; Sheldon y Macdonald, 2009); el de intervención en crisis, fundamentado en la psiquiatría americana (Escarín, 1992; Du Ranquet, 1996); el modelo crítico radical, que acoge variedad de modelos que tienen como referencia al marxismo, al feminismo y el enfoque problematizador de Paulo Freire (Viscarret, 2007); el modelo sistémico, con la familia como centro de atención y de impacto considerable en el trabajo social (Campanini, 2012) y el ecológico, ligado a la adaptación al entorno (Viscarret, 2009).

Esta proliferación de modelos hace difícil una definición concreta de un modelo idóneo sin incurrir en combinatorias o mezclas de teorías de notable complejidad y, en ocasiones, incommensurables (Kuhn, 2002).

2.4. METODOLOGIAS DE INTERVENCIÓN

El método es la forma ordenada de los procedimientos que se llevan a cabo para obtener un resultado a través de la transformación de una realidad o de una situación concreta. El trabajo social tiene un objeto de estudio muy diverso, y la metodología utilizada en la intervención debe favorecer las diferentes maneras de apropiarse de la realidad y comprenderla. El método, en trabajo social, no únicamente debe señalar el mejor camino a seguir sino también la manera de hacerlo (Colomer, 1987). Su finalidad es encontrar los medios para cambiar la situación hacia una mejora o progreso social y humano. Diferentes autores matizan la contribución del método básico, también conocido como clínico (Colomer, 1987; Zamanillo, 1987; De Robertis, 2003; Fombuena, 2012), que define la secuencia estudio – diagnóstico – planificación – ejecución – evaluación.

Todo proceso diagnóstico se rige por: recogida de datos; la definición más exacta de las características internas de un sujeto y su relación con el entorno, análisis de cada uno de los datos por separado y de cada dato con el resto; definición de los elementos que favorecen la acción y de los que representan obstáculos para la acción y para el progreso del tratamiento (Richmond, 1917).

El tratamiento tiene visiones variadas. Algunos autores hacen referencia al individuo y situación (Hamilton, 1960), otros a la comprensión del sujeto en su entorno y de comprensión del entorno (De Bray y Tuerlinckx, 1966) o de intervención directa e indirecta, entendida como aquello que se realiza en presencia o ausencia del usuario, en lo que se entiende como relación de ayuda (Hollis, 1972; Salszberger-Wittenberg, 1970; Rossell, 1987).

Conviene hacerse eco de los siete principios elaborados por Biestek (1966): individualización, expresión de sentimientos sin censura, implicación emocional controlada, aceptación y autodeterminación del usuario, no juzgar y confidencialidad. Posteriormente Banks (1997) recoge cuatro fundamentales: autodeterminación, promoción del bienestar, igualdad y justicia distributiva. Los principios, vinculados a la práctica, derivan hacia la codificación plasmada en diferentes códigos de ética, aspecto que no puede esquivarse considerando las diferentes vulnerabilidades de los colectivos objeto de intervención del trabajo social (Fernández, 2009; Fernández et al., 2012).

3.5. APOYO A LA PRÁCTICA PROFESIONAL

- Intentar que los y las trabajadores/as sociales y los equipos profesionales puedan tener una supervisión continuada de su tarea en los diferentes niveles, puesto que propicia buenas prácticas, ofrece soporte a los profesionales y favorece la reflexión sobre la intervención. Velar porque las personas supervisoras de los profesionales sean siempre trabajadores/as sociales atendiendo a la especificidad de la tarea que tiene la profesión.
- Reforzar los saberes y proporcionar de nuevos en función de las realidades sociales cambiantes y de los hallazgos científicos que se realicen en el campo del trabajo social y/o disciplinas afines.
- Mantener la curiosidad intelectual en cuanto a conocer las actuaciones de éxito en el campo del trabajo social para el momento de diseñar las intervenciones con las familias y ejecutar los proyectos de intervención social.

3.6. MEJORA DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

- Asegurar la intervención desde los conocimientos teóricos y técnicos que permitan avanzar hacia una acción basada en los resultados de investigaciones y en la reflexión.
- Establecer indicadores que faciliten la evaluación de las intervenciones realizadas con las familias de manera que reviertan en la mejora de las mismas y realizar difusión.
- Flexibilizar la organización de la intervención para garantizar una atención de calidad a las familias. La institución debe estar al servicio de las personas y no al revés. Esto implica romper con la rigidez horaria y metodológica.

- Pensar el trabajo con las familias en clave comunitaria. Entender a la persona y a las familias como sujetos en constante interacción con su comunidad, para una mejor comprensión de las situaciones sociales atendidas, y para poder pensar respuestas más allá de un determinado servicio.
- Apostar por la implicación profesional en procesos de acción comunitaria existentes en los barrios, y diseñar e implementar intervenciones comunitarias desde los diferentes servicios donde se atiende a las familias.
- Potenciar las visitas domiciliarias como herramienta que permite trabajar de forma más cercana y favorecer tanto el vínculo como la inclusión del entorno familiar a lo largo del proceso de intervención.
- Dar respuestas integrales que impliquen el conocimiento y reconocimiento mutuo de los diferentes agentes sociales que tienen un papel relevante en la vida de las familias.
- Velar por las familias en las derivaciones y asegurar que se sienten acompañadas en este proceso. Promover circuitos y protocolos de derivación definidos con antelación.
- Fortalecer el trabajo en red para alcanzar objetivos comunes entre servicios, considerando la multiplicidad de factores que afectan a las familias.

3. LINEAS ORIENTATIVAS

A continuación mostramos las líneas orientativas para la realización del trabajo social con las familias y recogemos los elementos que pueden contribuir a un impacto mayor en los cambios sociales, según los resultados de la investigación La intervención con las familias desde el trabajo social (Fernández et al., 2015, 2016), que incluyen tanto las voces de las familias como de los profesionales.

Estas líneas se presentan organizadas a partir de los siguientes conceptos: concepto de familia, concepto de trabajo social con familias, modelos, la intervención social, soporte a la práctica y mejora de la práctica.

3.1. CONCEPTO DE FAMILIA

- Tener en consideración la heterogeneidad existente en relación con el concepto de familia, entendida como la unión emocional y el vínculo que se establece entre diferentes personas y que permite crear un espacio de seguridad y de cuidado mutuo, más allá de los vínculos de consanguinidad y de los que se crean por filiación o por condición administrativa.
- Contemplar la diversidad de estructuras familiares como la familia monoparental o recompuesta e incorporar las derivadas de la diversidad cultural, como la familia transnacional, para poder dar respuestas específicas a realidades muy variadas, siempre partiendo de la validez de cualquier modelo o estructura familiar.

3.2. CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS

- Reconocer el trabajo social con familias como el que se dirige a atender los problemas psicosociales que afectan al grupo familiar, y generar un proceso de relación de ayuda que potencie y active tanto los recursos de las personas como los de la familia y de las redes sociales.

- Considerar como característica principal del trabajo social con familias la identificación de las fortalezas y las potencialidades que presentan y trabajar para acompañarlas y darles apoyo en las dificultades. De este modo se favorece un proceso de cambio mediante la creación de un vínculo relacional, siempre reconociéndola y aceptándola plenamente en todas sus dimensiones.

3.3. MODELOS

- Proponer modelos que, partiendo de la diversidad, dialoguen entre sí y contemplen la escucha de individuos y familias, la contención de las ansiedades, miedos, temores y preocupaciones que estas manifiestan, garantizándoles el apoyo y acompañamiento en la búsqueda de un cambio que mejore su nivel de bienestar.
- Tener en cuenta la familia entendiendo que cualquier intervención sobre una parte de ésta afecta a la totalidad y que, en última instancia, debe contemplar la relación de individuos y familias con los entornos en los que se desarrolla su historia y cotidianidad.
- Trabajar siempre desde el conocimiento del impacto que tienen los diferentes modelos, las metodologías y las técnicas utilizadas, teniendo en cuenta la efectividad de éstas en la práctica.

3.4. LA INTERVENCIÓN SOCIAL

- Trabajar considerando a todos los miembros del sistema familiar a lo largo de todo el proceso de intervención. Esta mirada tiende a implicar la variedad de miembros de la familia en el plan de intervención, aunque el contacto directo no siempre se realice con la totalidad de los miembros.

- Prevalecer en cualquier intervención con las familias, la escucha activa, el apoyo emocional y el acompañamiento como principales elementos de ayuda y tratamiento propios de los y las profesionales del trabajo social. Potenciar esta perspectiva ante la tendencia a considerar que no se puede mejorar la situación de las familias en ausencia de recursos materiales.
- Favorecer una actitud de escucha activa sin juicios de valor a priori, para conocer y entender las situaciones planteadas a partir de los saberes tanto de los profesionales como de las familias.
- Promover la relación profesional vinculada al apoyo más allá de la gestión de recursos y prestaciones.
- Potenciar los puntos fuertes de las familias y sus entornos y cuidar de sus debilidades a través del aliento, la ayuda, el soporte y la estimulación de las fuerzas internas personales y grupales.
- Favorecer la implicación de la familia en los procesos, potenciar sus redes sociales y hacerlas partícipes en todo el procedimiento de la intervención: estudio, diagnóstico, plan de actuación, intervención y evaluación.
- Velar por la integración de las intervenciones, asegurar la igualdad y evitar la fragmentación en la comprensión de las familias y los criterios diagnósticos dispersos.
- Luchar contra la presión asistencial, la divergencia entre la identidad profesional y el encargo recibido, la demanda difusa, en ocasiones, de la institución, o los cambios de ésta y la escasez de recursos.
- Realizar e incrementar las intervenciones grupales desde todos los servicios y en todos los ámbitos. Considerar la intervención grupal como idónea para alcanzar cambios duraderos en el tiempo.