

## 2.2. PREVENCIÓN, ASESORAMIENTO Y TERAPIA

El término «prevención», según fue acuñado por Korchin (1977) y ampliamente asumido en la literatura posterior, diferencia al igual que Caplan (1964) entre intervención primaria, secundaria y terciaria, por lo que será conveniente recordar estas acepciones, en nuestro caso aplicándolas a los distintos problemas que puedan surgir en el seno familiar.

### 2.2.1. *Prevención primaria*

La prevención primaria consiste en la actuación que se lleva a cabo antes de que se produzca el posible conflicto o crisis, con lo cual se llega a impedir que la familia quede inmersa en situaciones disfuncionales y que sus miembros se vean afectados por los trastornos consiguientes.

No tendría sentido que tal tipo de intervención se aplicase a familias sobre las que no es previsible que vayan a sufrir determinados conflictos; por ello mismo los destinatarios principales suelen ser los pertenecientes a poblaciones de riesgo. Éste es el caso cuando se desarrollan los programas en barrios marginales, o a padres cuyos hijos presentan alguna dificultad de aprendizaje o de adaptación escolar. Hay programas dirigidos incluso a cierta población adaptada y normal, como a las familias de un centro educativo, sin riesgo aparente y en cuyo caso hablamos también de optimización, o prevención cero.

Los programas de prevención primaria suelen desarrollarse en centros educativos, con apoyo más o menos directo de personal o servicios especializados. Entre ellos se incluyen programas de prevención de drogodependencias, desarrollo sexual, autoestima, competencia social, resolución de problemas, que como hemos venido indicando, pueden ir dirigidos a poblaciones más próximas al riesgo del objetivo propuesto por el programa, o con una conexión tan sólo posible, pero que no tiene por qué ser descartable.

Otro ámbito de actuación para la aplicación de tales programas de prevención primaria suelen ser los clubes, asociaciones e instituciones dedicadas a la adecuada utilización del tiempo libre, tanto si se trata de personas jóvenes, más fácilmente expuestas a tales riesgos, como de personas adultas. En este sentido, toman un mayor significado actividades como campamentos, colonias, senderismo, todo tipo de actividades deportivas, culturales o meramente lúdicas.

### 2.2.2. *Prevención secundaria*

Se lleva a cabo cuando ya se ha producido la disfuncionalidad, el conflicto o la crisis, con objeto de paliar al máximo sus efectos, evitar su propagación y de resolverla a la mayor brevedad posible. Supone una detección y tratamiento precoces.

De la misma forma que en la prevención primaria la disfunción relacional familiar no había existido siquiera, o por lo menos no se encontraba en actividad en ese determinado momento, aunque pudiera ser previsible su aparición, en la prevención secundaria ya nos hemos encontrado con el problema, aunque no con unas características de gravedad tales que no sea abordable, e incluso solucionable en una necesaria y eficaz intervención.

Este tipo de prevención va dirigido principalmente a personas que se ven directamente afectadas, y exige un seguimiento de las personas meta con el fin de que el problema surgido tienda a perder fuerza, y no a propagarse a otros miembros próximos, o a incrementar su gravedad.

Se exige, por lo tanto, una formación específica de los profesionales que lleven a cabo este tipo de intervenciones, con el fin de que su acción sea capaz de realizar el seguimiento total de la intervención, analizando los efectos que se dan con la misma, y corrigiendo y mejorando las posibilidades de su acción.

### 2.2.3. *La prevención terciaria*

La prevención terciaria tiene por objetivo atenuar las consecuencias de los trastornos, crisis y disfuncionalidades que ya se han venido manifestando, y han tenido un efecto determinado sobre aquellos que se han visto implicados en ellas. Se trata, por lo tanto, de una auténtica recuperación de las posiciones perdidas, mediante las actuaciones que se consideren convenientes.

Si se habla en este caso también de prevención es sencillamente porque el problema en sí ha tenido sus efectos negativos, y se trata de recuperar dichos efectos en primer lugar, pero es evidente que de no mediar dicha intervención el problema no queda estático y definitivamente solucionado, sino que se corre el evidente riesgo de que sus efectos se sigan multiplicando. Por ello mismo, aun cuando se trate en primer lugar de una auténtica recuperación, la prevención es igualmente evidente en la prevención terciaria.

El trastorno sufrido sirve de alerta para desarrollar capacidades disminuidas como consecuencia de las dolencias vividas, lo mismo que para potenciar capacidades que pueden servir de apoyo en otras situaciones de riesgo, y de la misma manera pueden tender a incrementar el propio bienestar del sistema.

A la vista de los resultados más serios y objetivos obtenidos por multiplicidad de investigaciones, lejos de ciertos discursos plagados de demagogia, lejos del mito ideológico de la familia como generadora de patologías y conflictos, o como coartadora del desarrollo personal y social, la familia se convierte en área de intervención preventiva preferente, en cuanto que es el lugar más adecuado para el desarrollo personal de sus componentes. Lo cual no significa que dentro de la misma no surjan problemas que haya que abordar. De ahí los diferentes programas que nacen en el ámbito de la edu-

cación formal e informal que consideran que el apoyo a la institución familiar revierte de manera directa y eficaz en la mejora de la salud física y mental de la población.

Los programas de prevención familiar aparecen en gran medida como una tarea realizada por asociaciones de voluntarios (Cusinato, 1992). Su planteamiento comunitario incrementa su eficacia, como también la incrementa su oferta de población adaptada-normal, capaz de interactuar con la población de riesgo en situaciones cotidianas, lejos de la artificialidad y la asimetría del contexto terapéutico. Al mismo tiempo, ofrecen la ventaja de armonizar los recursos institucionales con un trabajo gratuito y generoso, cada vez más profesionalizado.

Por otra parte, este tipo de acciones voluntarias rebasa la mera tarea asistencial, pues la capacidad de crítica y la conciencia social que aportan, les permite denunciar con completa independencia las carencias y barreras que detecten en el sistema político y social.

#### 2.2.4. *Intervención preventiva familiar*

La prevención puede entenderse como intervención que trata de evitar hábitos y estilos de interacción familiar, que pueden ser generadores potenciales de disfuncionalidad. No obstante, la prevención se entiende sobre todo como intervención formativa, en donde la población diana va a incrementar su conocimiento y su toma de conciencia sobre la propia realidad familiar; para generar en definitiva cambio, es decir, para adquirir nuevas pautas de comportamiento.

El término formativo, y la incidencia en el cambio cognitivo no presupone que éste sea el único cambio pretendido. La eficacia de la prevención requiere de un cambio de actitudes, de valores y de comportamiento que no son una simple consecuencia directa del cambio conceptual.

Hablar de intervención en este sentido más amplio que abarque todas las dimensiones personales, requiere de una metodología adecuada, que no puede ser sólo expositiva, sino que debe implicar a los integrantes de modo activo y plantear situaciones reales en las que se busquen soluciones de modo interactivo. El dinamizador del grupo debe asumir un papel poco directivo y los problemas planteados, aunque tengan soluciones más adecuadas que otras, no suelen ser situaciones cerradas con una única solución, sino que pueden tener múltiples soluciones todas ellas perfectamente válidas y hasta compatibles (Gordon, 1977), pues los problemas que plantea la vida real son siempre más complejos e interactivos que los que pueden presentarse en física, matemáticas o en otra situación académica.

El carácter ambiguo de los problemas, la pluralidad de soluciones, los posibles subsistemas familiares de intervención (pareja, padres, familia nuclear, hogar familiar) y las diferentes dimensiones personales en las que incidir (cognitiva, afectiva, psicósomática, conductual, de comunicación), hacen que estos programas sean a menudo eclécticos y no fieles seguidores de

un modelo teórico determinado, como el evolutivo, sistémico, gestáltico, constructivista, conductual, etc.

### 3. Intervención desde el modelo sistémico

#### 3.1. CONOCIMIENTO DE LOS PATRONES DISFUNCIONALES

La importancia del conocimiento de los patrones de interacción disfuncional que se pueden dar en la familia es tal que sin un amplio conocimiento de los mismos resulta imposible restablecer el equilibrio en la comunicación familiar. Pero esta acción no resulta sencilla, de modo que la identificación de tales patrones disfuncionales exige la presencia de un experto que sirva de guía en la intervención.

A continuación comentaremos brevemente algunos de los patrones de interacción más habituales con el fin de que al conocerlos podamos planificar la intervención adecuada.

##### 3.1.1. *Evitación del conflicto*

Un conflicto siempre supone cierta tensión para aquellos que lo sufren de modo más o menos directo, y tanto más cuando sus protagonistas son un grupo suficientemente estructurado y duradero, como es el caso de una familia. Como no podemos separarnos de quienes nos causan tensión, optamos por negar el foco del conflicto. No es de extrañar, por lo tanto que en muchas familias disfuncionales se evite sistemáticamente cualquier enfrentamiento, y en especial abordar todo conflicto que se refiera a aspectos relevantes de la vida familiar.

Con el fin de alcanzar este objetivo, dadas sus posibles repercusiones, incluso se niega su existencia, se le resta importancia, queriendo hacer ver que se trata de pautas de comportamiento normales o generalizadas. En otras ocasiones se utilizan técnicas de dispersión mediante estilos distractores, que orientan la acción hacia temas distintos, siempre que alguien, más consciente, o más urgido por el problema es sí, intenta abordar el tema directamente. Y por supuesto dichas técnicas pueden y son normalmente utilizadas contra la intervención propuesta por el asesor familiar.

Otras veces se niega la propia responsabilidad en el problema, la propia contribución y se buscan causas externas o chivos expiatorios que atenuen el propio sentimiento de culpa, y justifiquen la propia huida.

##### 3.1.2. *Cismogénesis*

Muchas veces se favorece un tipo de interacciones familiares que fomentan el distanciamiento progresivo de sus miembros, llevando el sistema a la cismogénesis física y/o psicológica.