

**PLAN TERAPEÚTICO FAMILIAR**

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR**

|  |
| --- |
| **FAMILIA:** |
| **FECHA DE ELABORACIÓN:** |
| **PROFESIONAL:** |

1. **SITUACIÓN PSICOLÓGICA FAMILIAR**

|  |
| --- |
| **DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE:**  **FAMILIAR:** |

1. **PLAN DE ACCIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NIÑO-NIÑA-ADOLESCENTE** | | **ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO (PGF):** | | | |
| **Objetivo General:** | | | | | |
| **Sub-área** | **Objetivos específicos** | **Actividades** | **Tiempo** | **Herramientas** | **Resultados** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FAMILIA** | | **ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO (PGF):** | | | |
| **Objetivo General:** | | | | | |
| **Sub área** | **Objetivos específicos** | **Actividades** | **Tiempo** | **Herramientas** | **Resultados** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Firma de responsabilidad**

**C.I:**

|  |
| --- |
| **GUÍA PARA LLENAR ESTA FICHA** |
| ***Importante:*** *El presente instructivo tiene como finalidad apoyar a los profesionales que trabajen en el sistema de protección, a llenar la presente ficha de manera precisa, técnica y que contenga información significativa, tanto para las familias como para los equipos, por lo que es importante leerlo previo a su ejecución. Recordar que la información es confidencial y debe ser llenada y compartida con los miembros de la familia.*  *El* ***Plan Terapéutico Familiar*** *es una ficha importante para el proceso psicológico familiar, que se deriva del PGF, elaborado en la Junta de Familia.*  ***Todas las fichas deben ser llenadas en digital e impresas, con firmas de responsabilidad, previo a la entrega a la autoridad correspondiente (de ser el caso).*** |
| ***A considerar en el momento de realizar la intervención, para obtener la información necesaria:***   * *Cuando se llene a mano, procurar que la letra sea en imprenta y legible y luego proceder a transcribir la información para el archivo digital.* * *Dentro de la redacción, evitar hacer afirmaciones (en 1ra persona), como, por ejemplo: Me parece que el niño…...está fingiendo o la niña …. Es malcriada con su mamá. Además utilizar la tentatividad en la descripción, como, por ejemplo: Se denota que el adolescente se encuentra triste por……………., o la Sra. …… refiere que…………….etc.* * *Evitar preguntar con el ¿Por qué? Se puede reemplazar por ¿Cómo así? ¿A qué se debió?* * *No juzgar y escuchar con interés.* * *Preguntar con genuina curiosidad, es decir, preguntas con respuestas que no conocemos, evitando re victimizar.* * *Procurar preguntas abiertas (salvo el caso de ciertas preguntas), que inviten al diálogo y a la reflexión de la información proporcionada.* * *Si no entendemos alguna respuesta, se debe preguntar ¿Me puede explicar nuevamente…? ¿Qué significa para usted…?* * *Cuando las personas nos dan amplia información, se debe recapitular lo que se supone que entendimos y luego anotarlo, evitando interpretaciones innecesarias, por ejemplo: señora, lo que usted me dijo es………. ¿estoy entendiendo bien?* |
| **PUNTO 1:** **DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR**   * Anotar los apellidos de la Familia del niño/a (s) o adolescente (s). * Anotar el nombre y apellido del o los profesionales que elabora (n) la ficha. * Anotar la fecha de elaboración de la ficha.   **PUNTO 2: SITUACIÓN PSICOLÓGICA FAMILIAR**  En este cuadro anotar, en síntesis, el análisis psicológico profesional del niño, niña o adolescente, por un lado, y de su familia por otro lado. Tomar como referencia los datos obtenidos en los puntos 4 y 5 de la ficha de informe psicosocial preliminar y del punto 2 de la ficha del PGF.  El o la profesional se puede apoyar para su criterio, de las baterías psicológicas que hayan aplicado, como medios para ampliar la investigación, más no para determinar, desde el diagnóstico, la situación definitiva de la familia.  **PUNTO 3: PLAN DE ACCIÓN**  **NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE**  Primero anotar el área de acompañamiento (punto 3 del PGF) que le corresponde al NNA. Posterior a eso, anotar las sub-áreas escogidas para trabajar y luego el objetivo general y los objetivos específicos consensuados en el PGF (Plan de Acción NNA), así como describir las demás columnas, tomando como referencia el PGF.  *Citamos el siguiente ejemplo:*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **NIÑO-NIÑA-ADOLESCENTE** | | **ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO (PGF):** *NNA* | | | | | | **Objetivo General:** *Fortalecer las áreas de menor desarrollo del NNA* | | | | | | | | **Sub área** | **Objetivos específicos** | | **Actividades** | **Tiempo** | **Herramientas** | **Resultados** | | *Cognitiva* | Fortalecer el área de memoria | | *Evaluación de memoria* | *2 semanas* | *Test de Tomal* | *Evaluar a los 3 meses* | | *Terapia individual* | *3 meses* | *Terapia Lúdica* |  |   **FAMILIA**  Primero anotar el área de acompañamiento (punto 3 del PGF) que le corresponde a la FAMILIA (Dinámica Intrafamiliar). Posterior a eso, anotar el objetivo general y los objetivos específicos consensuados en el PGF (Plan de Acción DINÁMICA INTRAFAMILIAR), así como describir las demás columnas, tomando como referencia el PGF.  *Citamos el siguiente ejemplo:*   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **FAMILIA** | | **ÁREA DE ACOMPAÑAMIENTO (PGF):** *Dinámica Intrafamiliar* | | | | | | **Objetivo General:** *Trabajar con la familia las situaciones conflictivas que están viviendo en la actualidad.* | | | | | | | | **Sub área** | **Objetivos específicos** | | **Actividades** | **Tiempo** | **Herramientas** | **Resultados** | | *Subsistema conyugal* | *Trabajar la Violencia entre los padres* | | *Terapia de pareja* | *3 meses* | *Inversión de roles* | *Evaluar a los 3 meses* | | *Evaluaciones individuales* | *1 semana* | *Test HTP* |  |   *Se cierra con la firma de responsabilidad del o la profesional, junto a su número de cédula.* |