



# HEDERA: Terapia Familiar en el Domicilio

*HEDERA* responde a un problema estructural de acceso a la terapia familiar, desarrollando un modelo innovador que incluye y da protagonismo al hogar de las familias como contexto de intervención terapéutica.

Este modelo ha obtenido evidencias empíricas de promoción de la salud relacional en las familias atendidas, mediante un proceso de investigación aplicada realizado paralelamente en cuatro países europeos.

Tras obtener estas evidencias de su funcionamiento, buscamos difundirlo a través de la formación de profesionales de la acción social y terapéutica.





**Proyecto Erasmus+ 2023-1-ES01-  
KA220-VET-000164938  
(2023–2026)**

*Hedera* nace del trabajo conjunto entre cinco entidades europeas del ámbito de la acción social, con décadas de experiencia en este terreno.

**Garantía de diversidad,  
credibilidad y transferibilidad.**



Escuela acreditada por la FEATF  
(Federación Española de Asociaciones  
de ITerapia Familiar)





## CONTEXTO

# ¿Por qué surge el Proyecto *HEDERA*?

### Nueva realidad de salud mental post-pandemia

El aumento del estrés y las dificultades relacionales exige nuevas formas de abordar la salud mental de familias y personas.

### Enfoque terapéutico integrador

Es necesario complementar el modelo sistémico con los avances en neurociencia aplicada, trauma y apego para comprender y regular mejor las dinámicas relacionales.

### Ecología de la intervención

Conocer el contexto real de la familia mejora la comprensión de sus dinámicas relacionales y de su realidad comunitaria, adquiriendo un mayor conocimiento de sus potencialidades y dificultades.



## CONTEXTO

# Propósito

La finalidad de este proyecto europeo es consolidar un modelo de intervención terapéutica que **capacite a profesionales de la acción social** en el ejercicio de la terapia familiar cuando esta incluye como elemento central el **contexto domiciliario**.

- Mediante la **evidencia científica**, pretende mejorar el impacto de las intervenciones incluyendo el entorno más íntimo de las personas.
- A través de su posterior **difusión internacional**, busca **formar a los y las profesionales en una metodología unificada y validada**, que puede contribuir al fortalecimiento de una **práctica profesional interdisciplinar**.

**HEDERA va más allá de un modelo de intervención.**

**Es una propuesta formativa estructurada, estandarizada y transferible, que permite desarrollar competencia profesional real en intervención terapéutica domiciliaria, con coherencia metodológica y aplicabilidad en el contexto europeo.**



## CONTEXTO

# Beneficiarios del Proyecto

## Beneficiarios Directos

- **Familias vulnerables con dificultades relacionales**

Acceso a intervención terapéutica de calidad en su propio entorno.

- **Profesionales de la acción social (psicólogos/as, trabajadores/as sociales, educadores/as sociales)**

Servicios sociales

Equipos tutelares

Personal técnico Administración Pública

Formación especializada y herramientas metodológicas validadas.

## Beneficiarios Indirectos

- **Sistemas Públicos**

Modelo replicable para servicios sociales y sanitarios.

- **Organizaciones Comunitarias**

Marco de referencia para intervención familiar contextualizada.





## PROCESO

# ¿Cómo se ha construido *HEDERA*?

1

### Diseño del modelo

Diseño de un modelo con bases teóricas y metodológicas sólidas, dirigido a profesionales de la acción social.

3

### Evaluación

Análisis de los resultados de la implementación para la obtención de evidencias.

2

### Implementación

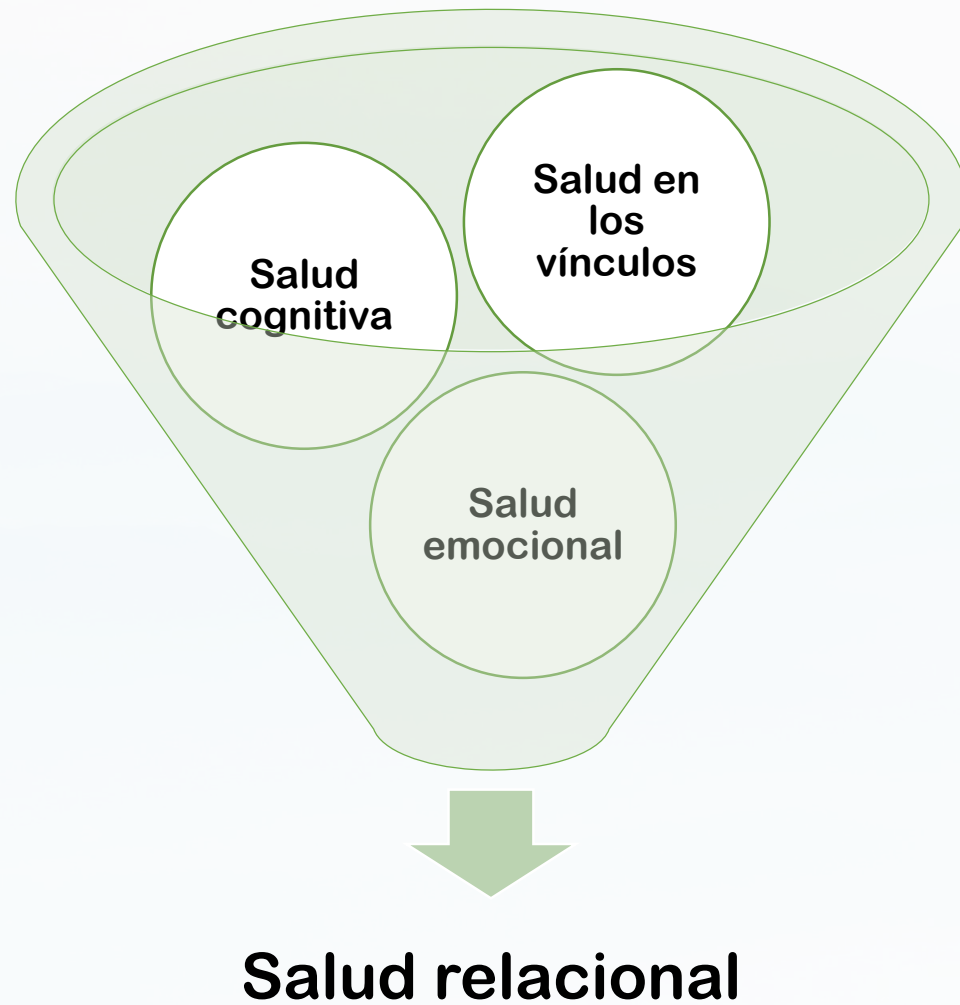
Práctica real del modelo con familias de cuatro países europeos (España, Francia, Italia y Rumanía).

4

### Formación

Difusión del modelo mediante la capacitación profesional en el modelo.

# La intervención terapéutica según el Modelo Hedera



- La salud mental puede tener lugar cuando existe **salud relacional**.
- Los tres elementos de la salud relacional se promueven en todas las fases de un **proceso terapéutico estructurado** (encuadre, diagnóstico, intervención y cierre).
- El **domicilio** se incluye como contexto de intervención, en combinación con el despacho o consulta, permitiendo un mejor ajuste ecológico.



PROCESO

# Implementación:

## Resultados de la investigación aplicada

La fase de implementación ha finalizado con **resultados altamente positivos** que **validan la efectividad del modelo Hedera**.

Desde la perspectiva de los y las terapeutas y de las propias familias, el estudio respalda el Modelo Hedera como una intervención eficaz para generar **mejoras significativas en la salud relacional** de las familias.

El estudio apoya la propuesta de que la salud relacional en las familias se beneficia de **compaginar la intervención domiciliaria con la intervención en el despacho o la consulta**, aprovechando las potencialidades que tiene cada contexto.

Según los y las terapeutas participantes, el acceso al domicilio les ha ayudado a plantear un **diagnóstico más ajustado**, una **intervención más intensiva** y una **vinculación más profunda** con los miembros de la familia.







# Perfil de los/as terapeutas participantes

## RESULTADOS

- **79% eran mujeres y el 21% hombres , con edades comprendidas entre los 28 y los 57 años**
- **Sólida experiencia profesional: 13,3 años en intervención familiar y 5,6 años en terapia familiar**
- **El 56% de los terapeutas tenía experiencia en terapia a domicilio antes de que comenzara el proyecto**
- **Formación en terapia sistémica y de apego , experiencia en intervención socioeducativa y conocimientos de terapia en reprocesamiento del trauma**
- **El 42% de los profesionales estaban familiarizados con las herramientas del Modelo Hedera; las más utilizadas: consentimiento informado, ruta del proceso, FACES y diagnóstico de la estructura relacional**
- **Entre el 90% y el 95% calificaron la sesión de capacitación y los materiales como buenos o muy buenos**



# Perfil relacional predominante de las familias participantes

## RESULTADOS

**Límites difusos**

**Mito de la armonía**

**Cohesión**

**Triangulación simple**

**Estilo aglutinado**



## RESULTADOS

# Principales necesidades terapéuticas

### Roles parentales

Consolidar roles parentales, resolver dudas acerca de la crianza y obtener apoyo parental

### Bienestar infantil

Obtener apoyo dedicado para bienestar emocional y desarrollo la salud del niño

### Comportamiento disruptivo

Comprender e intervenir en el comportamiento disruptivo del niño/a, con estrategias adaptadas al contexto familiar

### Relación padre/madre-hijo

Trabajar en las relaciones entre padres/madres e hijos/as, para mejorar la comunicación y la conexión emocional



# Satisfacción en las familias e impacto de la intervención

## RESULTADOS

### Análisis pre-post intervención: mejoras significativas en la salud relacional y bienestar familiar

#### Reducción significativa de:

- Estrés parental
- Interacción disfuncional padre/madre-hijo/a
- Percepción negativa de los hijos/as
- Sintomatología de tipo interno (emocional) en los niños/as
- Problemas de comportamiento e hiperactividad (niños/as)

#### Mejora significativa de:

- Calidad de vida, salud física y mental
- Relaciones sociales (familia e iguales)
- Apoyo social percibido de la familia
- Tiempo libre y relaciones en la escuela (niños/as)
- Relaciones con el entorno sociocomunitario



## LOGROS

# Qué hemos conseguido hasta ahora

1

### Modelo Validado

Marco teórico y metodológico diseñado y validado científicamente.

2

### Implementación Completada

Fase empírica finalizada con acceso a 244 familias en contextos reales.

3

### Resultados Positivos

Mejoras significativas en salud relacional y satisfacción familiar cuando se aplican los conceptos teóricos y metodológicos del Modelo Hedera.

4

### Formación de profesionales

Programas de capacitación profesional basados en el Modelo Hedera ya diseñados y en proceso de ser implementados.





IMPACTO

# Impacto del Modelo HEDERA

## Mejora del Acceso

**Elimina barreras geográficas y de movilidad, llevando la terapia familiar directamente al hogar de quienes más lo necesitan.**

## Evidencia Científica

**Aporta investigación rigurosa y datos empíricos sobre la efectividad del trabajo terapéutico del Modelo HEDERA en domicilio y en despacho.**

## Profesionalización

**Sistematiza y estandariza una práctica existente mediante formación especializada y protocolos validados.**



SOSTENIBILIDAD

# Por qué HEDERA merece continuidad

## Equidad en el Acceso

**Garantiza que todas las familias, independientemente de su situación, puedan acceder a terapia de calidad.**

## Modelo Replicable

**Modelo escalable y transferible a nivel europeo con adaptación a contextos locales.**

## Impacto Sostenible

**Transforma sistemas de atención familiar con evidencia científica y práctica validada.**



## FORMACIÓN

# Formación HEDERA

Utilizando como base el Modelo Hedera implementado y evaluado, se propone una formación en una competencia profesional específica:

**La competencia transdisciplinar en Salud Relacional en el contexto domiciliario**

El domicilio es un contexto clínico y socioeducativo complejo, caracterizado por:

- Alta proximidad relacional
- Baja estructuración formal
- Alta exposición a variables ecológicas, sociales y éticas

Esto exige competencias específicas que no pueden desarrollarse únicamente en contextos de consulta.

Por este motivo, la Formación HEDERA se ha diseñado como una **formación breve, intensiva y altamente competencial**, orientada a la transferencia real al contexto profesional.

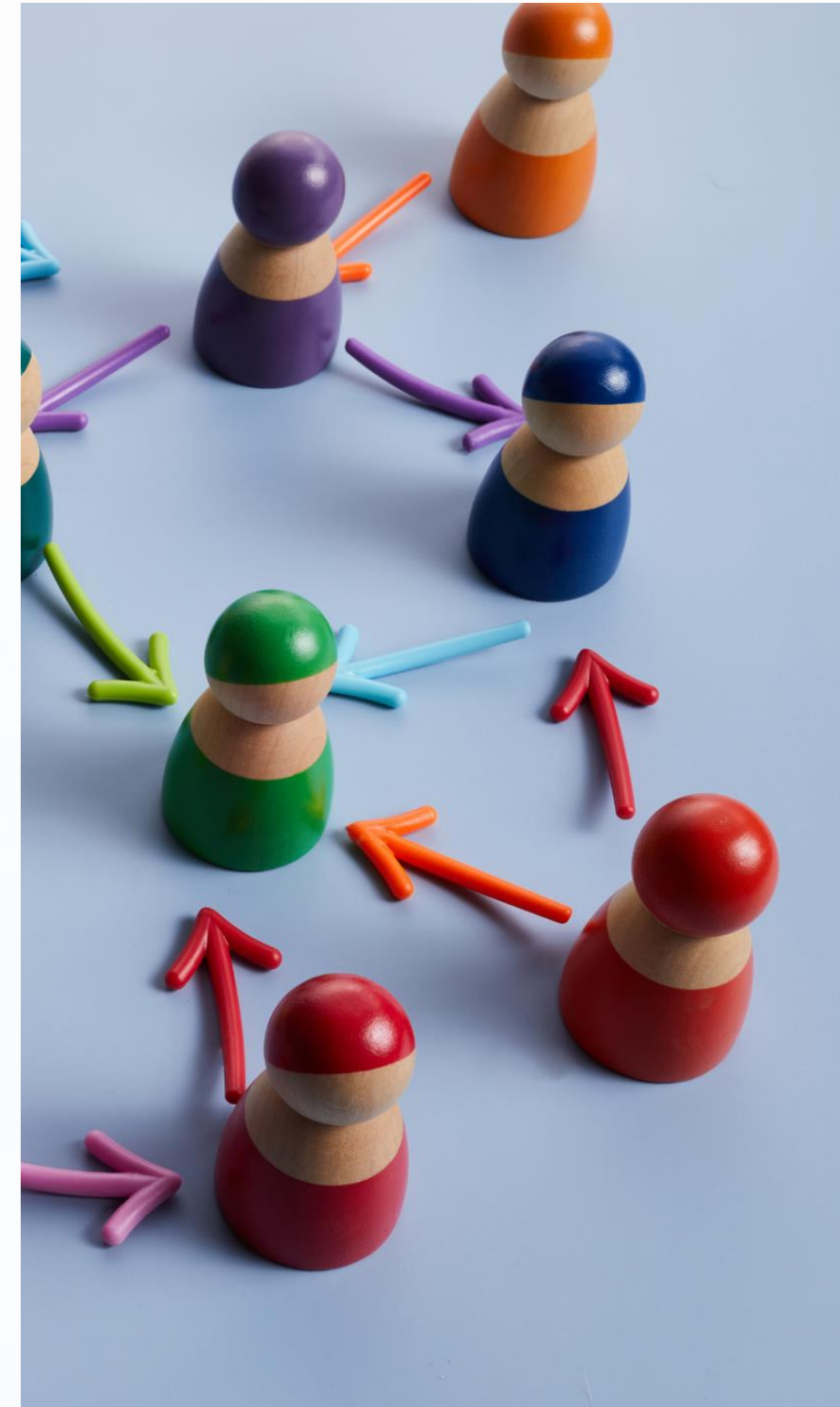


## FORMACIÓN

**El diseño curricular responde a una secuencia progresiva que reproduce el proceso real de intervención, teniendo siempre en cuenta el triángulo de la salud relacional (Salud de vínculos+ Salud cognitiva+ Salud emocional= SALUD RELACIONAL que es la base de la SALUD MENTAL):**

- Primero, comprender el marco conceptual.
- Segundo, aprender a entrar en el domicilio de forma profesional.
- Tercero, intervenir utilizando herramientas adaptadas al contexto real.
- Cuarto, transferir el modelo al propio contexto institucional.

Esta progresión permite pasar del conocimiento al desempeño, y del desempeño a la transferencia.







## FORMACIÓN

**La formación tiene una estructura clara y proporcional:**

- Duración total: 36 horas (10 horas de trabajo síncrono en formato híbrido)
- Organización: Introducción (4 horas) + 4 módulos (30 horas) + Evaluación (2 horas)
- Coste para los/as participantes: Sin coste
- Enfoque pedagógico: Competencial y experiencial
- Marco evaluativo: Pirámide de Miller
- Certificación

**El principio pedagógico central es el siguiente:**

**No buscamos transmitir conocimiento teórico extenso.  
Buscamos desarrollar competencia profesional observable y transferible.**

**Al finalizar la formación, los/as profesionales son capaces de:**

- Establecer encuadre profesional en el domicilio.
- Formular objetivos relacionales sistémicos orientados a la salud relacional.
- Aplicar intervenciones adaptadas al contexto familiar.
- Integrar el modelo en su práctica institucional.
- Coordinarse interdisciplinariamente utilizando un lenguaje común.

**A través de *HEDERA*, la terapia se convierte en una experiencia de seguridad tanto en el despacho como en el domicilio.**

