

TIFT Adolescentes

Tratamiento Intensivo Funcional Transdiagnóstico

Índice

Introducción.....	2
¿Qué es TIFT Adolescentes?.....	2
¿A quién está dirigido?.....	2
¿Qué buscamos lograr?.....	3
¿Por qué un tratamiento intensivo?.....	4
¿En qué se diferencia de una internación o un hospital de día?.....	4
¿Cuánto dura el tratamiento?.....	4
¿Cómo es la estructura diaria?.....	5
¿Cómo trabajamos la reinserción escolar?.....	6
¿Qué lugar tiene la familia?.....	6
¿Cómo se manejan las crisis fuera del horario del dispositivo?.....	7
¿Qué resultados observamos?.....	7
Cómo avanzar.....	8
Preguntas frecuentes.....	8
¿Qué pasa si mi hijo no quiere asistir?.....	8
¿Qué pasa si a las 6 semanas todavía no está listo para el alta?.....	8
¿Vamos a tener terapia familiar?.....	8
¿Cómo trabajan con el colegio?.....	9
¿El tratamiento queda registrado en el legajo escolar?.....	9
¿Mi hijo va a estar con adolescentes con problemas más graves?.....	9
¿No es demasiado intenso?.....	9
¿Puede ir y volver solo?.....	9
¿Se entregan constancias para colegio o trabajo?.....	10

Una intervención intensiva, breve y coordinada para adolescentes con inestabilidad emocional, escolar o funcional.

Cuando un adolescente deja de sostener su rutina, se aísla, interrumpe la escolaridad, atraviesa crisis emocionales frecuentes o la familia siente que ya no cuenta con herramientas suficientes, muchas veces una terapia semanal puede no alcanzar.

TIFT Adolescentes es un dispositivo intensivo de CISMA diseñado para acompañar a adolescentes y familias en momentos de alta complejidad clínica o funcional. Su objetivo principal no es solamente reducir síntomas, sino ayudar al adolescente a recuperar funcionamiento real en su vida cotidiana: volver progresivamente al colegio, sostener rutinas, mejorar la regulación emocional, fortalecer vínculos y recuperar autonomía.

El programa tiene una duración estimada de 4 a 6 semanas y se desarrolla mediante un abordaje interdisciplinario, con participación activa del adolescente, su familia y, cuando corresponde, la institución escolar.

¿Qué es TIFT Adolescentes?

TIFT Adolescentes es un tratamiento intensivo, funcional y transdiagnóstico. Esto significa que no se organiza únicamente alrededor de un diagnóstico, sino principalmente en función de cómo está funcionando el adolescente en su vida diaria.

El dispositivo está pensado para situaciones en las que el malestar emocional, la desregulación conductual, el ausentismo escolar, el aislamiento social o las dificultades familiares empiezan a afectar de manera significativa la vida cotidiana.

A diferencia de un abordaje exclusivamente ambulatorio, TIFT ofrece una intervención más concentrada en el tiempo, con mayor frecuencia de trabajo, coordinación entre profesionales y foco en la generalización de habilidades. El adolescente no solo aprende herramientas dentro del espacio terapéutico, sino que se trabaja para que pueda aplicarlas en su casa, en el colegio y en sus vínculos reales.

¿A quién está dirigido?

El programa está dirigido a adolescentes de entre 12 y 18 años que atraviesan dificultades emocionales, conductuales, escolares o vinculares que afectan su funcionamiento cotidiano.

Puede ser indicado en situaciones como:

- Ausentismo escolar, escolaridad parcial o dificultad para sostener la jornada completa.
- Aislamiento social, pérdida de rutinas o abandono de actividades significativas.
- Desregulación emocional, crisis frecuentes, impulsividad o dificultad para tolerar el malestar.
- Conflictos familiares intensos o desgaste significativo en la convivencia.
- Procesos terapéuticos previos que no lograron generar cambios suficientes.
- Necesidad de un abordaje más coordinado entre familia, equipo clínico y colegio.

El ingreso al dispositivo requiere una evaluación previa para determinar si el programa es adecuado para el momento clínico del adolescente y para definir los objetivos iniciales de trabajo.

¿Qué buscamos lograr?

El objetivo central de TIFT Adolescentes es recuperar la funcionalidad.

Esto implica que el adolescente pueda avanzar, de manera progresiva y cuidada, hacia una vida cotidiana más estable. En términos concretos, buscamos favorecer que pueda:

- Volver al colegio o aumentar progresivamente su asistencia.
- Sostener rutinas básicas y actividades significativas.
- Aprender habilidades para regular emociones intensas.
- Reducir conductas que interrumpen su desarrollo personal, familiar o escolar.
- Fortalecer su autonomía.
- Mejorar la convivencia familiar.
- Retomar vínculos, intereses y proyectos acordes a su etapa vital.

No se trata de “resolver todo” en pocas semanas, sino de generar un cambio inicial suficientemente sólido para que el adolescente pueda salir de una situación de bloqueo, recuperar dirección y continuar luego con un tratamiento ambulatorio más adecuado a su evolución.

¿Por qué un tratamiento intensivo?

En algunos momentos, la frecuencia semanal de una terapia puede resultar insuficiente. Esto ocurre especialmente cuando el adolescente está muy desorganizado, no logra sostener rutinas, dejó de asistir al colegio, tiene crisis frecuentes o la familia se encuentra agotada y sin estrategias claras.

El formato intensivo permite intervenir con mayor continuidad, observar de cerca la evolución, ajustar estrategias semana a semana y trabajar simultáneamente con el adolescente, la familia y el entorno escolar.

La intensidad del tratamiento no significa mayor gravedad necesariamente. Significa que el momento requiere una respuesta más estructurada, más coordinada y más activa.

¿En qué se diferencia de una internación o un hospital de día?

TIFT Adolescentes no busca aislar al adolescente de su vida cotidiana. Por el contrario, apunta a que pueda recuperar herramientas para volver a habitarla.

En una internación, el adolescente queda separado de su entorno habitual. En TIFT, el trabajo se realiza en un contexto cuidado, pero con el objetivo de que lo aprendido pueda trasladarse rápidamente a la casa, al colegio, a los vínculos y a las actividades diarias.

El foco está puesto en la funcionalidad: que el adolescente no solo esté contenido durante el tratamiento, sino que pueda adquirir recursos concretos para enfrentar su vida real con mayor estabilidad.

Por eso, el dispositivo trabaja de forma activa con la familia y, cuando corresponde, con el colegio. El cambio no depende únicamente del adolescente, sino también de que el entorno pueda acompañar de un modo más eficaz.

¿Cuánto dura el tratamiento?

La duración estimada es de 4 a 6 semanas.

Ese plazo puede ajustarse según la evolución de cada caso. El equipo realiza un seguimiento clínico continuo y evalúa semana a semana si el adolescente está en condiciones de avanzar hacia un tratamiento ambulatorio o si necesita más tiempo dentro del dispositivo.

La salida del programa no implica la finalización del tratamiento psicológico o psiquiátrico. En la mayoría de los casos, TIFT funciona como una intervención intensiva inicial que permite estabilizar, ordenar y preparar el pasaje hacia una continuidad terapéutica ambulatoria.

¿Cómo es la estructura diaria?

El dispositivo se desarrolla durante la jornada, con distintos espacios clínicos, psicopedagógicos y grupales.

Una estructura orientativa incluye:

09:00 a 12:00 — Espacio psicopedagógico

Trabajo sobre funciones ejecutivas, organización, planificación, tareas escolares, estrategias de estudio y habilidades cognitivas necesarias para sostener la escolaridad.

12:00 a 13:00 — Almuerzo supervisado

Espacio cuidado para sostener hábitos saludables, convivencia, autonomía y rutinas cotidianas.

13:00 a 16:00 — Entrenamiento en habilidades

Trabajo grupal orientado a regulación emocional, tolerancia al malestar, conciencia plena, efectividad interpersonal y habilidades para afrontar situaciones difíciles.

16:00 a 17:00 — Espacio recreativo y de integración

Actividades orientadas a poner en juego habilidades sociales, planificación, atención, flexibilidad, control inhibitorio y participación grupal.

Además, durante el proceso el adolescente cuenta con espacios individuales con profesionales del equipo, seguimiento psiquiátrico cuando corresponde y evaluación neuropsicológica o psicopedagógica según la necesidad clínica.

¿Cómo trabajamos la reinserción escolar?

La reinserción escolar es uno de los ejes centrales del tratamiento.

En TIFT Adolescentes, volver al colegio no se deja para “cuando esté mejor”. Se trabaja desde el inicio como parte del proceso terapéutico.

El equipo establece contacto con la institución escolar para comprender la situación particular, alinear objetivos y diseñar un plan posible de reincorporación. Este proceso puede incluir comunicación con directivos, equipos de orientación escolar o referentes designados por la escuela.

La reincorporación no se plantea como una exigencia abrupta. Se organiza de manera progresiva, priorizando primero que el adolescente pueda volver a asistir y luego avanzar hacia una mayor permanencia, participación y autonomía.

Dentro del dispositivo, el espacio psicopedagógico permite trabajar habilidades concretas para estudiar, organizarse, completar tareas y responder a las demandas escolares. Además, la evaluación neuropsicológica ayuda a comprender cómo aprende el adolescente, cuáles son sus fortalezas y qué dificultades requieren apoyos específicos.

¿Qué lugar tiene la familia?

La participación familiar es una parte fundamental del programa.

Muchas familias llegan al dispositivo luego de meses o años de desgaste, discusiones, intentos fallidos y sensación de no saber qué hacer. Por eso, TIFT no trabaja solamente con el adolescente, sino también con los adultos responsables de su entorno.

Los padres, cuidadores o referentes principales participan de espacios específicos para recibir orientación, revisar dinámicas familiares, aprender herramientas concretas y coordinar estrategias de acompañamiento.

El objetivo no es responsabilizar a la familia, sino ayudarla a recuperar capacidad de acción. En muchos casos, pequeños cambios en la forma de responder, poner límites, sostener rutinas o reforzar conductas saludables pueden ser decisivos para que el tratamiento se mantenga fuera del espacio clínico.

Cuando corresponde, pueden participar otros adultos significativos del entorno, como ambos padres, parejas de los padres, hermanos mayores u otros cuidadores relevantes.

¿Cómo se manejan las crisis fuera del horario del dispositivo?

Uno de los objetivos del tratamiento es que el adolescente aprenda habilidades concretas para atravesar crisis emocionales, impulsos, pensamientos difíciles o situaciones de malestar intenso sin recurrir a conductas que empeoren el problema.

Al mismo tiempo, la familia recibe pautas para saber cómo actuar en casa, qué hacer ante distintas situaciones y cuándo pedir orientación.

Durante el programa puede haber instancias de acompañamiento o coaching telefónico, según el encuadre definido por el equipo, para ayudar a generalizar las habilidades aprendidas en el contexto real.

En situaciones de riesgo, el equipo evalúa el nivel de gravedad, indica medidas de cuidado y define si el dispositivo sigue siendo suficiente o si se requiere otro tipo de intervención. La seguridad del adolescente es siempre una prioridad clínica.

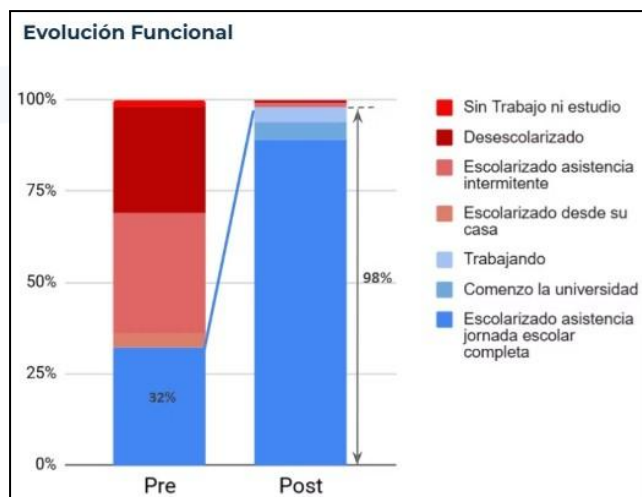
¿Qué resultados observamos?

En TIFT-A, nuestra prioridad es que el adolescente logre una recuperación integral de su funcionalidad. Más allá del alivio sintomático, trabajamos para que recupere participación real en su vida cotidiana: que vuelva al colegio, sostenga rutinas, fortalezca su autonomía y retome proyectos acordes a su etapa vital. A partir de un abordaje intensivo e interdisciplinario, el programa interviene de manera coordinada con la familia y la escuela, orientando el proceso hacia cambios concretos, observables y sostenibles.

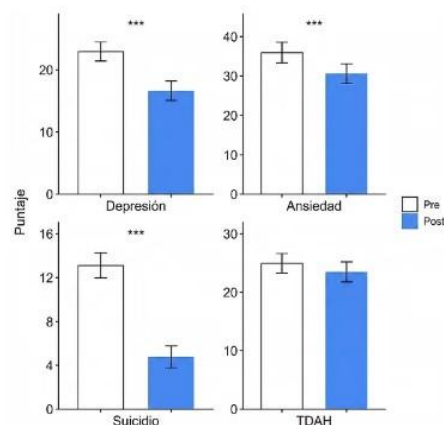
Nuestros registros internos y la experiencia acumulada reflejan una transformación significativa: adolescentes que llegan en situaciones de estancamiento, interrupción

escolar o pérdida de rutina logran recuperar dirección, estabilidad y participación activa en su vida cotidiana.

- **Asistencia escolar:** la **presencialidad** completa aumentó del 32% al 89% luego del dispositivo.
- **Reinserción funcional:** el **98%** de los participantes finalizó el dispositivo en una situación funcional activa, ya sea en escolaridad, universidad o trabajo.
- **Recuperación del proyecto vital:** la desescolarización y la asistencia intermitente se redujeron a valores mínimos, favoreciendo que el adolescente recupere rutina, dirección y continuidad en su desarrollo.
- **Estabilidad emocional:** se observaron mejoras significativas en los niveles de depresión y ansiedad, fortaleciendo la base emocional necesaria para sostener los avances cotidianos.



Evolución Sintomatológica



Entendemos que **estos resultados no constituyen una promesa individual**, ya que cada proceso depende de factores clínicos, familiares y contextuales específicos. Sin embargo, reflejan el propósito fundamental de nuestra intervención: brindar herramientas concretas para que cada adolescente pueda atravesar una situación de crisis, recuperar funcionalidad y retomar progresivamente el control de su vida cotidiana.

Cómo avanzar

El primer paso es solicitar una entrevista de admisión.

En esa instancia, el equipo evalúa la situación actual del adolescente, el recorrido previo, el nivel de funcionamiento, la dinámica familiar y los objetivos posibles del dispositivo.

A partir de esa evaluación, se define si TIFT Adolescentes es una indicación adecuada para ese momento o si conviene orientar a la familia hacia otro tipo de abordaje.

Para solicitar más información o coordinar una entrevista de admisión, podés comunicarte con **WhatsApp: +54 9 11 5959-5223**

Preguntas frecuentes

¿Qué pasa si mi hijo no quiere asistir?

Es frecuente que algunos adolescentes lleguen con baja motivación, resistencia o rechazo inicial. En esos casos, el trabajo comienza también con la familia. El equipo orienta a los padres o cuidadores para generar condiciones que favorezcan la asistencia, utilizando estrategias de motivación, refuerzo positivo, estructura y acompañamiento. En algunos casos, antes o durante el inicio del tratamiento se realizan intervenciones específicas con los adultos para ayudar a sostener el ingreso al dispositivo.

¿Qué pasa si a las 6 semanas todavía no está listo para el alta?

La duración de 4 a 6 semanas es una referencia inicial. La evolución se evalúa semana a semana. Si el equipo considera que el adolescente necesita más tiempo para consolidar ciertos objetivos, se revisa la continuidad del dispositivo y el plan de tratamiento. El alta no se define por una fecha fija, sino por criterios clínicos y funcionales.

¿Vamos a tener terapia familiar?

Sí. El programa incluye trabajo con padres, cuidadores o referentes significativos. Puede haber espacios de orientación familiar, reuniones con profesionales del equipo y pautas específicas para manejar situaciones cotidianas. El objetivo es que la familia no quede sola frente a las crisis, sino que cuente con herramientas concretas para acompañar el proceso.

¿Cómo trabajan con el colegio?

Cuando corresponde, el equipo se comunica con la institución escolar para explicar el encuadre general del dispositivo, coordinar objetivos y planificar una incorporación progresiva. No es necesario informar diagnósticos ni detalles clínicos sensibles. La comunicación se orienta a lo funcional: qué necesita el adolescente para volver, qué apoyos pueden facilitar el proceso y cómo acompañar la permanencia escolar.

¿El tratamiento queda registrado en el legajo escolar?

CISMA no informa diagnósticos ni detalles clínicos privados al colegio. Cuando se requiere comunicación con la institución, se comparte únicamente la

información necesaria para acompañar el proceso escolar. El objetivo es cuidar la privacidad del adolescente y evitar etiquetas innecesarias, manteniendo una coordinación responsable con la escuela.

¿Mi hijo va a estar con adolescentes con problemas más graves?

El dispositivo reúne adolescentes con distintas dificultades emocionales, escolares o funcionales. El equipo cuida especialmente la privacidad de cada paciente. No se comparten diagnósticos entre participantes ni se promueve hablar de conductas problema específicas. El trabajo grupal está orientado al aprendizaje de habilidades, la regulación emocional, la convivencia y la recuperación funcional.

¿No es demasiado intenso?

En algunos casos, una intervención intensiva es justamente lo que permite evitar que la situación se agrave o se cronifique.

Cuando un adolescente ya no logra sostener rutinas básicas, falta al colegio, se aísla o la familia está desbordada, aumentar la intensidad del abordaje puede ser una forma más adecuada de intervenir. La indicación siempre se define luego de una evaluación clínica inicial.

¿Puede ir y volver solo?

Durante la primera etapa, habitualmente se requiere que el adolescente sea acompañado por sus padres o adultos responsables. Luego, según la evolución, el nivel de autonomía y la evaluación de riesgo, el equipo puede autorizar otras modalidades de ingreso o egreso.

Esta decisión se toma caso por caso.

¿Se entregan constancias para colegio o trabajo?

Sí. Cuando es necesario, CISMA puede emitir constancias de asistencia para el adolescente o para familiares que deban participar de reuniones o instancias del tratamiento.