



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
SECCIONAL BUCARAMANGA
ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA CLINICA

INTERVENCIÓN SISTÉMICA DE UNA FAMILIA CON HIJO ADOLESCENTE POR
PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

EN LA MODALIDAD DE MONOGRAFIA COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TITULO
DE ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

JOHANA ALEXANDRA RANGEL MOGOLLON

BUCARAMANGA
2013



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
SECCIONAL BUCARAMANGA
ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA CLINICA

INTERVENCIÓN SISTÉMICA DE UNA FAMILIA CON HIJO ADOLESCENTE POR
PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

EN LA MODALIDAD DE MONOGRAFIA COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TITULO
DE ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA CLINICA

JOHANA ALEXANDRA RANGEL MOGOLLON

ASESOR:
SANDRA MILENA FONTECHA PABON

BUCARAMANGA
2013

CONTENIDO

RESUMEN-----	4
INTRODUCCIÓN-----	6
1. REFERENTE CONCEPTUAL-----	8
2. FORMULACIÓN DEL CASO CLÍNICO-----	5
2.1 INFORMACIÓN GENERAL-----	15
2.2 ANÁLISIS DESCRIPTIVO-----	17
2.3 ANÁLISIS EXPLICATIVO-----	20
2.4 EVALUACIÓN -----	24
2.5 INTERVENCIÓN -----	25
2.6 RESULTADOS-----	31
2.7 COMENTARIOS-----	34
3. ANEXOS-----	38
4. REFERENCIAS-----	42

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: INTERVENCIÓN SISTÉMICA DE UNA FAMILIA CON HIJO ADOLESCENTE POR PROBLEMAS DE AGRESIVIDAD EN EL ÁMBITO ESCOLAR.

AUTOR: JOHANA ALEXANDRA RANGEL MOGOLLON

FACULTAD: ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

DIRECTOR(A): SANDRA MILENA FONTECHA PABÓN

RESUMEN

En este estudio de caso se presenta una familia con hijo adolescente, donde este muestra problemas de agresividad en la interacción con pares, en un contexto escolar. La evaluación e intervención se desarrolló en un total de 14 sesiones de forma individual y en conjunto madre-hijo. El proceso se orientó al manejo de la agresividad, el abordaje de la interacción violenta en la relación de pareja de los padres y el restablecimiento de las funciones parentales madre e hijo. Para el logro de los objetivos propuestos se acudió al uso de estrategias de intervención como la externalización del problema, la connotación positiva y las preguntas reflexivas, circulares y estratégicas para abrir caminos hacia el cambio.

PALABRAS CLAVES: Familia, Adolescente, Agresividad, Pareja, Violencia.

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: SYSTEMIC INTERVENTION OF A FAMILY WITH TEEN AGGRESSION BY PROBLEMS IN SCHOOLS

AUTHOR : JOHANA ALEXANDRA RANGEL MOGOLLON

FACULTY : SPECIALIZATION IN CLINICAL PSYCHOLOGY

DIRECTOR(A): SANDRA MILENA FONTECHA PABÓN

ABSTRACT

In this case study presents a family with teenage son, where it shows problems of aggression in interacting with peers, in a school context. The assessment and intervention were developed in a total of 14 sessions individually and together mother and child. The process was aimed at anger management, addressing the violent interaction in the relationship of parents and the restoration of parental roles mother and child. To achieve the proposed objectives came to the use of intervention strategies such as outsourcing the problem, the positive connotation and reflective questions Strategic circular opening avenues for change.

KEYWORDS: Family, Adolescent, Aggressiveness, Family, Violence.

INTRODUCCION

La práctica en psicología clínica se realizó en un contexto escolar de carácter privado y religioso que da cobertura a 320 estudiantes, de estrato 1 y 2, del municipio de Floridablanca. Actualmente el colegio cuenta con una infraestructura de 4 pisos, aulas cómodas, acordes en iluminación y espacios. Esta institución incluye dentro de sus servicios la atención en psicología con una orientación familiar, sin costo adicional, allí se remiten en promedio 15 casos por día, y los motivos de consulta más frecuentes son dificultades en el aprendizaje, de comportamiento y violencia intrafamiliar.

La población de esta institución proviene de los barrios Panorama, los Alpes, Altos de Bellavista y Bellavista, que se caracterizan por presentar problemáticas sociales de violencia intrafamiliar, consumo de SPA y problemas de convivencia entre familiares y vecinos. Algunas de estas familias se caracterizan por ser desorganizadas, con dificultades en la comunicación entre sus miembros, disfuncionalidad en las relaciones interpersonales, normas, valores y alteración en los estilos educativos. Esto no significa que todas las familias de los estudiantes del contexto educativo sean "multiproblemáticas", algunas simplemente presentan una situación de desventaja social y esto conlleva a que se presenten dificultades.

En la institución escolar existen diversas tipologías familiares, donde prevalece la familia nuclear con un promedio de dos o tres hijos. En estas familias se observa que

las principales ocupaciones de los padres son como mecánicos, obreros de construcción, comerciantes independientes y las madres tienden a realizar oficios como estilistas, empleadas domésticas por horas y hogar.

Dentro de los casos atendidos en el transcurso de la práctica se identificaron problemáticas asociadas al comportamiento de los niños o adolescentes, evidenciándose en las aulas a través del bajo rendimiento académico, dificultades de atención y de establecimiento de relaciones interpersonales. Las familias de estos estudiantes presentan actitudes de resistencia frente al contexto terapéutico por temor a ser juzgados y poco interés por este tipo de procesos porque los padres no reconocen en sus hijos una dificultad.

Este contexto educativo por tener una población que va desde la primera infancia hasta la adolescencia, le permite al psicólogo clínico trabajar con diversas problemáticas donde se pone a prueba el estilo profesional y las estrategias propias del enfoque que tenga, para este caso el sistémico. Por esta razón se desarrolló la práctica de psicología clínica en esta institución, con una asistencia promedio de 3 a 4 horas semanales, realizando atención y seguimiento a tres casos previamente seleccionados por su carácter prioritario de atención.

De acuerdo con lo anterior y siguiendo con este orden de ideas el caso seleccionado corresponde a una familia con adolescente, se eligió describir este caso porque se llevaron a cabo el mayor número de sesiones y se logró finalizar el proceso con éxito. Los datos demográficos de la familia se han modificado para asegurar la protección y el

anonimato de cada uno de sus miembros, así mismo se autorizó por medio del consentimiento informado el uso de la información del proceso.

1. REFERENTE CONCEPTUAL

Antes de describir el proceso de intervención con este caso, es importante definir cómo se comprende la familia desde el enfoque sistémico, cómo surgen las dificultades en la interrelación de los subsistemas de pareja y parento-filial, así como la comprensión de la violencia desde una perspectiva relacional.

Existen diversas definiciones de familia, entre esas están aquellas que la comprenden como “una institución social, como grupo, como construcción cultural y como un conjunto de relaciones emocionales, donde existen variedad de relaciones y vínculos las cuales hacen parte de un sistema natural y evolutivo” (Fernández, 2007). En otras palabras la familia es un sistema dinámico y evolutivo determinado por las relaciones que se establecen y las diferencias normativas que se manifiestan entre los miembros que la conforman.

Otros teóricos como Minuchin (1977) conciben la familia como un “sistema en constante transformación, o bien como sistema que se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo por los que atraviesa (exigencias que cambian también con la variación de los requerimientos sociales que se le plantean en el curso del tiempo), con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen”. Lo anterior hace referencia a que la familia evoluciona, se expone a constantes transformaciones de acuerdo a las pautas interaccionales que se

generan entre los miembros a través de las actividades de la vida diaria, dentro de un contexto socio-cultural.

También se considera que la familia es un sistema abierto constituido por varias unidades ligadas entre sí, por reglas de comportamiento (Andolfi y Zwerling, 1991). Esto quiere decir que la familia constituye un conjunto interactivo donde todas las partes se organizan de forma natural con el entorno inmediato, cumpliendo funciones tanto protectoras como reguladoras con el fin de conservar el funcionamiento entre sus miembros. Cuando el funcionamiento de la familia se afecta con tendencia al estancamiento de tareas y se da resistencia a generar cambios entre sus miembros, surgen los motivos de consulta. Esto es lo que para algunos autores muestra la disfuncionalidad de un sistema, el cual es el resultado de un interjuego de la organización y los patrones que se establecen en el grupo familiar, surge así el síntoma, que se define como “un fenómeno revelador de una enfermedad, un signo observable a través del cual se puede develar y prever el proceso asociado a una enfermedad o síndrome” (Hernández, 2007).

Al respecto Andolfi (2003), afirman que “un síntoma puede considerarse como un tipo particular de conducta que funciona como mecanismo homeostático regulador de las transacciones familiares, esto es, que mantiene el equilibrio dinámico entre los miembros. Es un acto comunicativo que sirve como una especie de contrato entre dos o más miembros y que ocurre a menudo cuando una persona está “en una situación imposible y trata de salir de ella”.

De lo anterior se entiende que el síntoma es la manifestación de un sistema que tiende a cerrarse y aislarse, el síntoma como fenómeno natural se convierte en el principal conector que predice la posible disfuncionalidad en las relaciones familiares y que por sí mismo cuando ya se presenta como un agente perturbador y es poco manejable entonces surge la necesidad de afrontar las dificultades, reducirlas y trabajar sobre estas.

En consonancia con Andolfi (2003) que define al síntoma como un acto comunicativo, Pinto (1998) lo describe como “una forma de decir lo que la palabra no alcanza a decir, o lo que los oídos de los demás no quieren escuchar”, en otras palabras el síntoma permite comunicar aquello que ocurre al interior del sistema familiar. Así mismo Pinto (1998) afirma que este emerge como un refugio, que protege y defiende ante el impacto insostenible de la negación del ser, en este sentido se ha encontrado que ciertos síntomas pueden aparecer como una manera de proteger la familia, por ejemplo un niño que presenta ataques de asma para distraer a sus padres de sus problemas de pareja.

De la misma manera el síntoma puede ser mantenido por pautas de interacción, en la cual se debe generar una nueva organización del sistema familiar con el fin de lograr su funcionalidad. Así mismo Andolfi (1993), afirma que “para que el síntoma cambie se debe reorganizar el sistema familiar”. Lo que significa que el tratamiento se debe enfocar a producir efectos en las normativas internas, los roles y en el entorno del sistema familiar.

Según Bruno y Hernández (1996), “la comprensión de un síntoma implica contemplar los niveles individual, familiar y social, porque cada uno representa un nivel

de la vida y contiene fuentes de influencia mutua. El portador del síntoma, como cualquier individuo, es organizador potencial de estos tres niveles que habita, de acuerdo con una pauta específica cuyo esclarecimiento es uno de los objetivos de la intervención”.

En el caso de la familia atendida el depositario del síntoma es el hijo adolescente, y se expresa como agresividad en el entorno escolar, esta tiene su explicación en las dificultades de la relación de pareja de los padres, caracterizada por agresiones físicas y psicológicas entre ellos. Sin embargo no se puede dejar de lado la etapa del ciclo vital por la cual atraviesa el hijo, la adolescencia.

Es importante señalar que la presencia de un hijo con problemas, en este caso de agresividad, conlleva a focalizarse en la interacción de la pareja de los padres, muchas veces entrampados en un impasse conyugal, al que hace referencia Framo (1965), citado por Hernández, (2008), quién afirma que “cuando hay hijos con trastornos, hay siempre un matrimonio con trastornos, aunque no todo matrimonio con trastornos produzca hijos con trastornos”. En otras palabras, muchas de las dificultades de los niños y adolescentes en el contexto escolar, pueden encontrar una explicación en los conflictos de pareja de los padres. Específicamente el impasse refiere a que uno de los esposos es visto como “provocador activo”, porque sus actuaciones son más visibles y calificables como agresiones o negligencias en la relación de pareja y el otro es el “provocador pasivo” quién se confunde como la víctima, siempre aparece como receptor de las hostilidades del provocador activo Framo, (1965); citado por Hernández, (2008)

Lo anterior quiere decir que cuando una familia se encuentra en un impasse de pareja, los hijos son los receptores de este malestar, llegan a ser los reguladores de la tensión que se puede generar, en muchas ocasiones son los encargados de mantener unida la pareja, y establecen alianzas con el provocador pasivo, a quien ven como la persona víctima de los flagelos que pueda estar emitiendo el provocador activo; por lo general esta alianza se basa en el apoyo y la confidencialidad hacia este progenitor. Esta intromisión del hijo en el juego de la pareja puede hacer que se convierta en un paciente potencial, quién atribuye razones y culpas a sus padres de las dificultades que se puedan estar dando en el núcleo familiar (Hernández, 2007). Es importante mencionar que cualquier acercamiento entre la pareja, es vista por el hijo como una deslealtad a la alianza que ha establecido con el progenitor pasivo.

En este contexto del impasse de la pareja, surge la violencia la cual se expresa de dos maneras, de acuerdo a Perrone y Nannini (2007): agresión y castigo. La primera, la violencia agresión surge en el marco de las relaciones simétricas, en tanto la segunda, se da en relaciones de tipo complementario y suele ser el tipo de violencia que tiene mayores consecuencias para las personas (Perronne y Nannini, 2007). Estos mismos autores describen la violencia como una situación ritualizada, porque los involucrados repiten escenas casi idénticas, se evidencia una anticipación y preparación para el evento violento. La violencia en la familia, aparece más como una necesidad de mantener el equilibrio del sistema, pero se sostiene mediante el consenso implícito rígido, que hace referencia a un límite o frontera en la relación de pareja, en otras palabras “se puede agredir de todas las formas posibles excepto...” (Perrone y Nannini, 2007).

Otros autores llaman la atención sobre la relación entre la violencia y los vínculos de lealtad, donde “aquellos miembros de una familia sobre los que se ejerce algún tipo de violencia, no se les permite hablar ni de los hechos, ni de sus emociones, ni de sus sentimientos” (Rengifo y Escobar, 2007). Esta situación se da para tratar de mantener la imagen y el “bienestar” familiar, deben mantenerse en silencio, aunando en el sufrimiento que viven por el abuso cometido, porque su dolor, su vergüenza, su humillación, no son reconocidos y no pueden hablar de lo que viven (Rengifo y Escobar, 2007). La lealtad de un miembro de la familia implica tener que “interiorizar el espíritu de sus expectativas y asumir una serie de actitudes posibles de especificación, para cumplir con los mandatos interiorizados...el individuo puede así someterse tanto al mandato de las expectativas externas como al de las obligaciones interiorizadas...la incapacidad de cumplir las obligaciones genera sentimientos de culpa que constituyen, entonces, fuerzas secundarias de regulación del sistema (Boszormenyi-Nagy y Spark, 2001)

Otro aspecto a considerar en casos de familias con hijos adolescentes con problemas de agresión, es la etapa del ciclo vital, dado que en esta se experimentan intensos cambios entre sus miembros y por lo tanto necesariamente también cambia su propio funcionamiento. En la adolescencia ocurren una serie de eventos y funciones evolutivas tanto en las relaciones familiares como con los iguales, con la escuela y con el medio en general. Es por esta razón que en esta etapa en la cual ocurren diversos cambios, pueden presentarse crisis que pueden llegar a tener repercusiones en la dinámica familiar.

Se afirma que la etapa con hijos adolescentes suele ser considerada como una de las más difíciles dentro del ciclo vital de la familia, de acuerdo con lo que señala Hernández (2007), esta etapa se define como:

“Es el período más "centrífugo" dentro del ciclo familiar. Es decir, es una etapa donde los distintos miembros de la familia cambian su orientación hacia relaciones extra-familiares y las fronteras pueden volverse menos permeables que en etapas anteriores. Esta característica se nota con claridad en los típicos conflictos padres-hijos referidos a la defensa de la privacidad y de la autodeterminación por parte de los adolescentes, en contraposición al intento de los padres por mantener las pautas de relación de la niñez. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que el hijo adolescente también está viviendo tendencias "homeostáticas", en el sentido que mantienen conductas que reflejan sus necesidades infantiles de protección y control por parte de sus padres”.

Agregando a lo anterior sobre cómo se concibe la adolescencia Haley (2003), presenta una descripción de dos tipos de problemas de adolescentes sobre su comportamiento conflictivo en el sistema familiar; problemas sociales fundamentales, el joven fracasa en sus estudios y exige apoyo permanente de otras personas y además los problemas especiales de comunicación referidos a tener acciones con violencia (sin normas de cortesía) con los demás y manifestaciones de autoagresión.

Según Haley (2003) si los padres amenazan de divorciarse o provocarse o algún otro daño mutuo, el hijo generará tanto alboroto en la comunidad que aquellos se verán forzados a ocuparse de la injerencia de esta última. El joven se entregara a una conducta díscola o simplemente permanecerá inmóvil y apático, demandando a los

padres que no se separen y cuiden de él. Haley (2003) concibe a los adolescentes como excéntricos que estabilizan a un grupo mediante su sacrificio personal lo hacen con conciencia y voluntad. Entendiéndose esto que su comportamiento es el que lleve hacia alguna situación reguladora entre los conflictos de su sistema familiar.

De acuerdo a lo anterior, es claro que por lo general las conductas de agresividad expresadas por los adolescentes tienen una fuerte conexión con la dinámica de la relación de pareja, de hecho Andolfi y Mascellani (2012) afirman que este tipo de manifestaciones en los adolescentes se relacionan con la violencia subyacente a la relación de pareja, que conllevan a que los terapeutas deben hacer terapias de pareja camufladas (Andolfi, Angelo y D'Atena, 2001), donde los hijos a través de su problemática propia llevan a los padres al espacio terapéutico para que confronten sus dificultades en la relación.

Ante esta problemática la terapia familiar sistémica resulta pertinente dado que 1) permite vincular a todo el sistema familiar; 2) compromete a personas (por ejemplo los padres) que de otra manera no habrían entrado al tratamiento por sí mismas, pero crean problemas en otros (por ejemplo en los hijos) y 3) al dar un resultado efectivo, se produce el cambio en un sistema que antes del tratamiento tenía la capacidad potencial de ocasionar problemas en sus descendientes (Andolfi, 1993). Así mismo se hace fundamental en el proceso de intervención con familias con hijos adolescentes, ubicarse como terapeuta desde un modelo tríadico que permita a través de la relación con el adolescente vincular a todo el grupo familiar (Andolfi y Mascellani, 2012).

En la relación terapeuta-adolescente, la empatía y el sostén afectivo son la sólida base sobre la cual se apoya la intervención terapéutica y se logra cuando se va detrás de las palabras, los gestos, los silencios del adolescente que posibilitan devolverle todo lo que se ha recibido de él (Andolfi y Mascellani, 2012). Señalan también estos autores, la importancia del juego y el humor para valorizar la ambivalencia en que se mueve el adolescente en esta etapa de la vida, el uso de la metáfora, la intuición y la imaginación como caminos para favorecer la comunicación y el contacto profundo con el otro.

2. FORMULACIÓN DEL CASO CLINICO

2.1. Información General

Este estudio de caso corresponde a una familia nuclear con un adolescente conformada por Duvan (padre) de 42 años de edad quién se desempeña como conductor de taxi; Gina (madre) de 39 años de edad quién se desempeña como estilista y José (hijo) de 14 años de edad quién cursa el grado sexto. Es una familia de origen santandereano y de clase media-baja.

El colegio remite a José para valoración por psicología por presentar agresividad hacia sus compañeros y quejas del adolescente por posible dificultad en el núcleo familiar. José asiste con su madre Gina para el primer encuentro de valoración de psicología. En la primera consulta: la madre verbaliza “mi hijo presenta agresividad en el colegio, tengo temor que cambie su forma de ser y se vuelva como su papá”. Es importante mencionar que la mamá de José expresa preocupación constante cada vez

que tiene una discusión fuerte con el padre, según ella esta situación puede generar el mal comportamiento de su hijo. Para José estas conductas bruscas o agresivas con sus compañeros son debido a la imagen que su padre le ha mostrado durante años de convivencia.

En cuanto a la historia del problema, Gina manifiesta que la “agresividad” está presente desde que su hijo inicia su escolaridad, con desinterés permanente en el estudio y agresividad hacia sus compañeros. Se mantiene esta conducta durante toda la básica primaria y se hace desadaptativa para el consultante en el momento que pierde su grado sexto y debe iniciar nuevamente su año escolar; es entonces donde él comienza a externalizar las dificultades que existen en su hogar a través del diálogo con la psicóloga de planta y los docentes.

Sobre la historia de esta familia se establece que Duvan tuvo un hijo antes de conformar esta familia, actualmente tiene 21 años de edad, según Gina mantienen una relación distante. En cuanto a las familias de origen el padre viene de una familia extensa el cual reporta su esposa e hijo que mantienen relación conflictiva con todos los miembros. Gina proviene de una familia extensa del sector rural, ella refiere tener una relación cercana con los miembros de su familia, aunque el contacto es esporádico debido a los escasos recursos económicos que limitan la posibilidad de viajar. La relación de Gina con la familia de origen de su esposo es distante debido a que refiere que ellos son connotadores y aprueban la infidelidad de su esposo. La interacción de José con la familia materna es distante y con la paterna es cercana, específicamente con el abuelo, un tío y una prima. En el manejo de la autoridad se observa que el padre

en tanto que Gina mantiene cercanas y buenas relaciones con sus padres. Tanto Duvan como Gina provienen de familias numerosas de origen campesino.

2.2 Análisis descriptivo

En esta familia se encontró que a pesar de las dificultades que han surgido a través de los años, han logrado mantenerse unidos. En un inicio se cuestionó a Gina –madre- sobre cómo habían logrado estar unidos y llegar hasta donde están, sus respuestas siempre se sustentaron en el temor y la dependencia socioeconómica. La llegada de José –hijo- generaba unión, según manifestaba ella era el motivo real de permanecer juntos. Hasta la actualidad mantienen constantes conflictos de pareja y aunque ella ha intentado separarse en varias ocasiones, las amenazas de su esposo y el temor a ser agredida le hacen desistir de esta idea. Esta situación genera en José que disminuya su capacidad para afrontar las dificultades que se le presentan en la vida, siendo menos arriesgado frente a la toma de decisiones asertivas en las relaciones interpersonales, llegando a la agresión hacia sus pares y desobediencia en las tareas cotidianas.

En las sesiones individuales realizadas con Gina en su narrativa se evidencian historias alrededor de la infidelidad permanente de su esposo, de su impotencia para darle solución a esta situación y de los sentimientos de rabia y dolor que han venido alimentándose producto de la descalificación constante como mujer y madre por parte de él, a lo largo de los 14 años de convivencia. La historia dominante de Gina sobre su incapacidad para terminar su relación de pareja se ve reforzada ante los constantes intentos fallidos por terminar la relación.

En cuanto al niño, la historia dominante se ha construido sobre la violencia que se ha vivido en el contexto familiar, desde donde él se define como una persona agresiva, lo cual ha incorporado a su identidad, manifestándose en la relación con sus pares en la escuela, donde suele entrar en conflicto que se traducen en agresiones físicas. Esta situación ha conllevado a que desde el contexto escolar se le defina como un joven agresivo, lo cual contribuye a consolidar su identidad desde esta problemática, lo que limita la posibilidad de identificar recursos, potencialidades y fortalezas por parte de los docentes en José. Esta situación también impide a José visualizar sus recursos y fortalezas como hijo, estudiante y amigo.

2.3 Análisis explicativo

2.3.1 Clasificación diagnóstica según DSM IV

De acuerdo a los criterios establecidos por el DSM IV, el diagnóstico para esta familia es:

Eje I: Ninguno

Eje II: Ninguno

Eje III: Ninguno

Eje IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo

Eje V: 71-80

2.3.2 Definición del problema

La pareja de los padres de José ha mantenido durante años una interacción conflictiva, que gira en torno a constantes infidelidades por parte de Duvan, que si bien al inicio de la relación fueron aceptadas por Gina, una vez casados se volvieron una fuente de conflicto, dado que en la continua convivencia Gina se sentía sola, sin una pareja que la acompañara y la apoyara, entonces esto hace que empiece a reclamar la presencia de su esposo. La esposa comienza a buscar pruebas de la infidelidad de su esposo, desplegando toda serie de estrategias (tomarle fotos, llegar de sorpresa donde él estuviera, entre otras), esto se vuelve una amenaza para Duvan quien se siente controlado e invadido en su privacidad, lo que genera en él, comportamientos de agresividad que terminan en actos violentos hacia su esposa.

Siguiendo este orden de ideas y de acuerdo a lo anterior, las pautas y patrones de relación de esta familia se explica de la siguiente manera:

En esta familia se identificó la pauta relacional donde Duvan (padre) cada vez que tiene una crisis económica se muestra más cordial, disminuye la crítica y descalificación hacia Gina, quién ante esto se siente más tranquila y fuerte porque siente que él la necesita, ante esto Duvan se siente con la disposición para pedirle ayuda económica cada vez que necesite que le resuelva problemas económicos, ante lo cual Gina, sintiendo que es necesitada por él, busca a través de diversos medios solucionar la situación económica de su esposo, una vez Duvan resuelve sus problemas económicos

empieza nuevamente a tomar posición de crítica y la descalificación hacia Gina, quién nuevamente se distancia y asume una actitud agresiva con él.

En la relación conyugal se evidenció una pauta comunicativa caracterizada por escalada simétrica, esta se relaciona con temas como el dinero, autoridad y fidelidad en la relación. El círculo de interacción se inicia con Duvan, descalificando y haciendo críticas sobre la preparación de alimentos y aseo que hace Gina, quien a su vez responde de forma hostil, reprochando el cuestionamiento de su pareja (Duvan), quien a su vez cuestiona a Gina por la forma de responder a él y argumentando a su favor, esto lo situaba en un nivel jerárquico superior. Frente a esto, Gina responde con mayor hostilidad rechazando nuevamente la definición de Duvan argumentando a su favor nuevamente sobre la infidelidad de él para ubicarse en un nivel jerárquico superior. Este círculo vicioso se da desde el inicio de la relación, sin hacer movilizaciones para el cambio.

La agresión de Duvan hacia Gina se mantiene durante largo tiempo hasta que ella por consejos de su grupo de amigos, empieza a reaccionar con agresión al trato de su esposo, llegando a una escala simétrica en la relación. Esta dinámica de la relación de pareja termina por generar en José –hijo- comportamientos de agresividad, que se explican por una parte, como un sentimiento de rabia hacia su vida familiar, y por la otra, como una forma de interacción que había aprendido. Situación que ha conllevado a que José muy posiblemente presente dificultades de comportamiento en el colegio y en casa, teniendo como consecuencia que se desdibujen los límites de autoridad con sus padres.

Es importante mencionar que a lo largo del proceso de intervención surgieron diversas hipótesis sobre el problema que permitieron trazar el rumbo de las conversaciones en cada sesión, algunas de las más significativas, se muestran en el siguiente cuadro:

SITUACIÓN	HIPOTESIS
<p>Dificultades Parento-filiales (Escala Simétrica)</p>	<p>Duvan (esposo) descalifica y agrede verbalmente a Gina (esposa) en su rol como mamá y esposa, cuando ella no le soluciona oportunamente las dificultades económicas. Esta descalificación la hace sentir anulada como esposa y madre, e interpreta esta actitud de Duvan como una falta de amor que se reafirma con las infidelidades, ante lo cual empieza a mostrarse agresiva con él, situación que hace que la descalificación entre ellos aumente generando una escala simétrica.</p>
<p>Vinculación del hijo en los problemas conyugales</p>	<p>La relación distante y conflictiva de Ginna y Duvan, hace que ella tome como confidente a su hijo José, le muestra confianza y necesidad de apoyo cuando su padre le agrede. Esto ubica a José en el mismo nivel que los padres que se traduce en recepción de quejas y comentarios descalificadores constantes hacia su padre. Esta relación ha generado en José que se desdibujen los límites de autoridad con sus padres.</p>
<p>“agresividad” de José en el colegio</p>	<p>La historia de la relación de los padres de José le ha mostrado un estilo de interrelación violento, el cual ha llevado al contexto escolar, en la relación con sus compañeros, en particular con las niñas. El comportamiento violento de José ha sido reafirmado en el colegio, lo que se evidencia en la constante descripción que hacen los docentes del niño, en términos de agresivo o violento, lo cual valida el concepto que tiene de si mismo, y le lleva a mostrarse de acuerdo a esta definición.</p>

2.4 Instrumentos de evaluación

El proceso de evaluación con José se orientó en principio a definir la demanda así como hacia la visualización de los recursos que el consultante posee y le han permitido afrontar diversas situaciones en su vida. A explorar sobre su pasado y a modificar su presente a través de la generación de un contexto conversacional. Mediante la aplicación de los siguientes instrumentos que fueron analizados desde el enfoque sistémico tales como:

- Genograma Familiar: es un método de representación pictórica que permite evaluar el desarrollo familiar a lo largo del tiempo, permite conocer aspectos demográficos, tipología estructural, estados del ciclo vital, identificar las relaciones al interior de la familia, los roles, las jerarquías, los vínculos y conectar situaciones vividas y actuales (Pérez, Molero y Montoya, 2012).
- Dibujos: se usó el dibujo para facilitar la conversación con José, lo que permitió que logrará hablar sobre sí mismo, la vida familiar y la relación con sus pares en el medio escolar.
- Historia clínica: través de la cual se logró conocer la historia de cada miembro de la familia en las diferentes etapas del desarrollo (Ver Anexo 2).
- Registros y relatos de los docentes del colegio: permitieron conocer el comportamiento y los vínculos establecidos en el contexto escolar.

2.5 Intervención

Se desarrollaron un total de 14 sesiones incluida las sesiones de evaluación, se hicieron encuentros individuales y en conjunto con los miembros de la familia sin presencia del padre. Se establecieron tres objetivos terapéuticos atendiendo a las expectativas de la familia:

- Deconstruir las creencias que José tiene de sí mismo sobre la agresividad con el fin de mejorar su comportamiento en el casa y el colegio.
- Favorecer la reflexión de Gina sobre su relación de pareja fortaleciendo su capacidad para afrontar las dificultades, realizando cambios para salir de la pauta de violencia.
- Ajuste en las funciones que son pertinentes en el ciclo vital en la que se encuentran tanto el hijo como la madre.

Para el alcance de los objetivos terapéuticos se realizó un proceso de intervención en el cual se utilizaron diversas estrategias y técnicas, propuestas por escuelas de terapia familiar sistémica y también se hizo uso de herramientas de intervención propias de la terapia narrativa. A continuación se describe las estrategias y técnicas que se usaron para este caso:

- Externalización del problema: es una herramienta planteada desde la terapia narrativa, la cual se utilizó porque se consideró pertinente para resignificar en el adolescente sus ideas alrededor de la agresividad, posibilitando que se describiera a si mismo al margen del problema de agresividad. La externalización del problema es definida como el proceso de sacar fuera una emoción, sentimiento, dándole una forma física y una identidad (White, 1994, White y

Epston, 1993, White, 2002). Así mismo, White (2005) señala que esta herramienta “libera a las personas para que los problemas gravísimos se puedan plantear de forma más apacible y eficaz”. En este caso se invita al adolescente a darle una forma física a la agresividad, y a darle un nombre, al tiempo que se conversa sobre la influencia que esta ha tenido en su historia de vida, identificando eventos únicos, es decir, cuando no ha estado presente la agresividad o en qué momentos la ha derrotado.

- Preguntas circulares: el interrogatorio circular busca alterar las percepciones de la familia. Se formulan preguntas para poner de manifiesto conexiones entre personas, acciones, percepciones, sentimientos y contextos (Tomm citado por Beyebach y Rodríguez, 1988).. Estas preguntas fueron útiles para mostrarle a Gina cómo su situación de pareja era percibida por José, y también cómo su esposo Duvan buscaba solucionar sus dificultades siendo más cordial y amable con ella, mientras resolvía su problema y después volvía al trato violento hacia ella.

- Preguntas reflexivas: son “preguntas hechas en la intención de facilitar la auto-curación en un individuo o familia mediante la activación de la reflexividad entre significados dentro de sistemas preexistentes de creencias que permiten a los miembros de la familia generar o generalizar por sí mismos patrones constructivos de cognición y conducta” (Tomm citado por Beyebach y Rodríguez, 1988). Existen varios tipos de preguntas reflexivas las orientadas al futuro, preguntas de cambio inesperado de contexto, con sugerencia implícita, de

comparación normativa las cuales hacen que la familia sea más autónoma y genere soluciones por si misma. Las cuales se plantearon para que reflexionaran sobre las metas colectivas o personales, en José posibilito que se observara en unos años, culminando sus respectivos estudios, y que él pudiera hacer lo que aspiraba ser.

- Preguntas estratégicas: estas “se hacen para influenciar al cliente o familia de una forma específica, y se basan en asunciones lineales acerca de la naturaleza del proceso terapéutico. La intención de estas preguntas es predominantemente correctiva” (Tomm, citado por Beyebach y Rodríguez, 1988). El terapeuta por medio de estas preguntas pretende limitar las posibilidades de que los miembros de la familia sigan por el mismo camino problemático, hacer que se sientan culpables o avergonzados por haber tomado el camino equivocado (Tomm, citado por Beyebach y Rodríguez, 1988). Se usaron preguntas estratégicas en sesiones con la madre, donde la intención era generar un efecto de observación de su comportamiento en la relación de pareja, si ella continuaba respondiendo al esposo de igual forma que él se dirige a ella, continuarían las dificultades, por ejemplo ¿Qué ocurriría si fuera lo contrario?

- Connotación Positiva: En las sesiones se connota la agresividad de José en su contexto escolar, como una forma de mantener ocupada a la madre, distrayéndola de los conflictos con su pareja.

OBJETIVOS, ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO.

Objetivo terapéutico	Estrategia de Intervención	Resultado
<p>Deconstruir las creencias que José tiene de sí mismo sobre la agresividad con el fin de mejorar su comportamiento en el casa y el colegio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conversar sobre los intereses, los hobbies. ➤ La imaginación y el juego se llevaron de antemano para establecer la empatía y aumentar las expectativas frente a la terapia. ➤ Preguntas orientadas a conocer la historia del problema: <ul style="list-style-type: none"> • Para ti. ¿Qué es la agresividad? • ¿Quiénes piensan que eres “agresivo”? • ¿Qué situación hace que te pongas “agresivo”? • ¿Cuándo te pones violento o brusco? ➤ Uso del dibujo apoyándose en preguntas como: <p>Si pudieras darle otro nombre, ¿cómo llamarías a la agresividad? Ante esta pregunta José, respondió “acción”.</p> <p>¿La “acción” esta todos los días en tu vida? ¿Quiénes más de la familia ven la “acción”? ¿Cuándo no está la “acción”</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ José mostró más interés por asistir a terapia y se logró establecer una relación empática. ✓ José se mostró motivado frente al proceso pedagógico y el restablecimiento de los hábitos de estudio. ✓ Después de las sesiones José empieza a referirse a sí mismo como brusco, ya no como agresivo, esto le permitió estar más atento a sus comportamientos en la relación con sus pares. ✓ Se hizo posible que José se cuestione sobre las creencias y actitudes que le han acompañado en la vida producto de la relación con sus padres, y que aunque no fueron pertinentes en algún momento, ahora ya le permiten posicionarse frente a la vida de acuerdo a lo que él piensa y desea. ✓ Se logra que José defina la agresividad como un problema externo, definiéndola como brusquedad y luego como acción.

	<p>presente?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lectura del cuento titulado “la tortuga Vicky” Anexo 1 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A partir el cuento, José comienza a tener en cuenta los tips que aconsejó Vicky para tener un mayor control sobre sí mismo y mejorar la interacción con pares. ✓ El abordaje con el padre se dio para generar reflexión sobre los sentimientos que se sentía hacia él. Preparación ante la posible separación de sus padres.
<p>Favorecer la reflexión de Gina sobre su relación de pareja fortaleciendo su capacidad para afrontar las dificultades, realizando cambios para salir de la pauta de violencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se utilizó el Genograma como estrategia para reconocer las pautas de interacción, los vínculos y las relaciones entre los miembros de la familia. ➤ Durante el proceso se plantearon las preguntas estratégicas, reflexivas y circulares dentro de las cuales se plantearon las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuándo tienen una dificultad como la resuelven en familia? ¿Qué cosas hacen cuando su hijo no hace caso? ¿De qué forma reconoce tu esposo lo que haces por él? ¿Tú hijo en algún momento te ha dado las gracias por lo que haces por él? ¿Se da cuenta que al ponerse en el mismo nivel de él, genera que él se muestre aún más violento y que las cosas se salgan de su lugar? 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se permitió que Gina observara los vínculos de su familia que se establecieron durante años, las fortalezas y debilidades que hicieron que se mantuvieran unidos durante mucho tiempo. ✓ Se hace posible que la madre se cuestione sobre la interacción que llevó con su esposo durante su convivencia. ✓ Gina logra entender que sus dificultades de pareja tienen un efecto negativo en su hijo, entonces procura no darle a conocer a él, en detalle los problemas. ✓ Durante las sesiones Gina refiere que disminuyó la agresividad hacia su esposo, con mayor autocontrol en la manera como expresa sus emociones. ✓ A través del proceso Gina empieza a sentirse reconocida como mujer y madre, a través

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A través de la exploración en conjunto, tanto la madre como el adolescente expresaron su sentir sobre lo vivido. Lo que sentían, pensaban y querían hacer. 	<p>de las voces significativas de personas que hacen parte de su historia de vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ En estas sesiones permitió que tanto el hijo como la madre dieran a conocer sus debilidades como sus fortalezas, resaltando el amor y el cariño que se tiene el uno al otro. Esto hace que se motiven para que existan cambios significativos en sus interacciones.
<p>Ajuste en las funciones que son pertinentes en el ciclo vital en la que se encuentran tanto el hijo como la madre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se usaron preguntas estratégicas y reflexivas: <ul style="list-style-type: none"> ¿Por qué no habla usted con él (esposo) acerca de sus preocupaciones en vez de hablarlas con su hijo? ➤ Se fijaron fronteras y límites mediante tareas entre sesiones, que implicaban que Gina resolviera sus asuntos sin acudir a su hijo así como la identificación de otras personas que pudieran ser apoyo en momentos de crisis. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En las sesiones se define el rol como adolescente y no como confidente de la madre, además se permite que la madre vea a su hijo como apoyo pero no como el refugio a sus problemas. ✓ Gina y José reconocieron algunas características y cambios de la adolescencia, que conllevan a que deban hacer ajustes en la manera de relacionarse madre e hijo.

2.6 Resultados

Para establecer los resultados se hizo pertinente una evaluación sobre el proceso terapéutico con el adolescente y su madre, que les permitió ver si se han generado cambios, qué han logrado, qué situaciones persisten y qué les faltaría para alcanzar las expectativas que tenían de la terapia.

Uno de los aspectos a evaluar fue los objetivos propuestos de forma conjunta entre la familia y la terapeuta, el primero de estos fue ayudarlo a José a mejorar el comportamiento con sus pares, lo que implicaba deconstruir las ideas o creencias que él tenía sobre la agresividad en el ámbito escolar. En relación con este tema, José logró pasar de verse como “agresivo” a “brusco”, pues no tenía la intención de agredir al otro, y llamar a este problema “acción”. Esto genera un efecto importante en José porque comienza a cambiar el valor y el sentido de la situación de la “agresividad” a la “brusquedad”, asumiéndola ya no como un problema sino como algo que se puede controlar con una intención propia.

Una estrategia que le permitió a José saber cómo manejar su brusquedad, fue a través de un contexto conversacional y con el apoyo de un cuento que se titula “La tortuga Vicky” (Anexo 1.) que muestra una situación similar a la vivida por él, donde identificó algunas situaciones que podía manejar en la interacción con sus compañeros, y así cambiar su brusquedad a través de ejercicios prácticos como la relajación (respiración), asumiendo una posición más tolerante ante las diferencias de sus pares.

Lo anterior se ve reflejado en el reporte de la mamá, que expresa sobre el comportamiento de su hijo, la disminución de quejas de los docentes sobre la

agresividad de José en relación con sus pares. Los profesores evidencian que José mejoró sus relaciones interpersonales, siendo más cordial, sin intenciones de empujar o jugar brusco con sus compañeros de grado.

Además, José reporta en las siguientes sesiones que “acción” aparece pero desaparece rápidamente, que cuando sus compañeros tratan de molestarlo, él piensa, en lo que habla con la terapeuta, su mamá y la historia de la tortuga Vicky, logrando que “acción” desaparezca.

En consonancia con lo anterior José comienza a definirse diferente, expresaba que se “sentía mejor”, sentía que su madre y sus profesores ya no lo juzgaban por su “brusquedad”, hecho que hace mejorar su motivación frente al proceso pedagógico, el cumplimiento de deberes y trabajos, puntualidad y mejoría en su presentación personal.

Así mismo, el uso del dibujo, la imaginación y el juego acompañadas de preguntas sistémicas se hicieron oportunas para iniciar el proceso con el adolescente, estas estrategias posibilitaron la empatía y las expectativas frente al proceso, siendo más confiado para expresar lo que ocurría con sus padres y como lo relacionaba con su “brusquedad”.

En cuanto a Gina, al inicio del proceso se mostraba preocupada por la presencia de los comportamientos “agresivos” de José en el colegio, dando justificación de que eran resultado de la convivencia que tenía con esposo. A partir de las primeras sesiones Gina –madre- comenta que comienza a ver a José –hijo- no como una persona agresiva, sino que entiende que la conducta se relaciona con brusquedad, y que la agresividad es más producto de atribuciones dadas por ella y el contexto que lo rodea (profesores,

compañeros y familiares), reiterándole esta conducta desde el inicio de la escolaridad hasta la actualidad.

De igual manera, en las intervenciones se permitió que reflexionara sobre su lugar en la pareja y comenzara a entender que el comportamiento agresivo hacia su esposo, contribuía a aumentar los niveles de agresividad de la relación. Se reconocieran los vínculos que se establecieron durante años y que aunque no eran los más apropiados permitieron mantenerse unidos por su hijo, para que creciera y estuviera bajo el cuidado de los dos.

Así mismo, durante el proceso de intervención también se trabajó sobre las funciones parentales, porque el hecho que José se hubiese convertido en el confidente y aliado de la madre, le había ubicado estructuralmente en una posición de igualdad frente a ella, lo que generaba dificultad para obedecerle como figura de autoridad, a partir de esto se logró que Gina dejara de hacer las tareas y deberes de su hijo lo que generó una mayor disposición de José a obedecer cuando se le asignaba una tarea del hogar.

También la madre optó por no conversar con su hijo sobre los problemas de pareja, porque encontró en la terapeuta la persona para esto. Cabe resaltar que en las primeras sesiones Gina hablaba de manera abierta sobre sus dificultades de pareja y criticaba a su esposo frente a su hijo, situación que fue cambiando en las sesiones posteriores, lo que favoreció alejar a José de las dificultades de pareja entre sus padres.

2.7 Proceso autorreferencial

Este ejercicio de práctica de la Especialización en Psicología Clínica con enfoque sistémico me permitió reconocer las diferentes familias con sus problemáticas sociales y de interacción, desarrollando habilidades clínicas para el enganche de cada caso en particular.

A través del estudio de caso elegido se pudo analizar las estrategias pertinentes y más eficaces de acuerdo a la comprensión del problema que se obtuvo en un inicio a través del equipo de supervisión, y la información que se usó en el contexto terapéutico de acuerdo a las percepciones de los clientes.

Una de las dificultades del proceso estuvo en la no vinculación del padre al proceso, aunque fue invitado en varias ocasiones. Pese a esta situación, se logró traer la voz del padre al espacio de la terapia, colocando a madre e hijo en una situación de observación, para conocer los vínculos o interacciones establecidas con cada uno de los miembros.

El uso de las diferentes preguntas en el interrogatorio sistémico tuvo un efecto significativo en mi quehacer profesional, pues resultan útiles en la evaluación e intervención de los casos, a través de estas preguntas se puede traer el contexto familiar a la terapia, y así alcanzar una mejor comprensión del problema.

Así mismo, las preguntas traen una intencionalidad en la terapia y para este caso, las preguntas a futuro resultaron útiles en el trabajo con niños, niñas y adolescentes para vislumbrarse en este sin el problema. Se emplearon las preguntas estratégicas con la madre para mostrarlas consecuencias de las interacciones familiares. Y las

preguntas reflexivas se usaron con mayor énfasis, en conjunto la madre y el adolescente generando valor en los vínculos y el reconocimiento como madre e hijo.

Un aprendizaje valioso se dio cuando al inicio del proceso con José, se observó dificultad en el establecimiento de la empatía, el adolescente se mostraba tímido, su actitud mostraba poco interés y aburrimiento en las sesiones, lo cual como terapeuta también tenía un efecto, y era la sensación de angustia, frustración y confusión acerca de lo que se debía hacer. Sin embargo, después de un ejercicio reflexivo y la búsqueda de literatura sistémica comprendí que para la evaluación e intervención con niños, niñas y adolescentes es importante crear un contexto terapéutico que parta de conocer a cada uno desde sus intereses, sueños, hobbies, es decir, de todo aquello que realmente les interesa. Esto es posible a través del juego, los cuentos, los dibujos y de otras actividades que sean agradables para ellos, y que van abriendo caminos para la conversación.

Se hace indispensable en algunos casos trabajar individualmente con cada uno de los miembros, cuando en algunos de ellos hay algo no resuelto, que impide un establecimiento adecuado en las relaciones interpersonales que puede estar afectando su actuar frente a los demás. Para este caso se hizo necesario trabajar con la madre sobre las dificultades de pareja y con José (hijo) la “agresividad”.

En la postura sistémica desde la primera sesión terapéutica se pueden ver cambios en las interacciones y/o vínculos, que pueden ser efecto de las conversaciones y el uso de preguntas sistémicas. En la terapia sistémica se busca que los clientes a través de sus percepciones, traigan el contexto a consulta para así identificar las pautas que

pueden estar afectando su vida. Como también, estos mismos generan los cambios desde su intención y compromiso, para así lograr los objetivos terapéuticos propuestos e identificados en conjunto entre consultante y el terapeuta.

Finalmente, es importante mencionar que en el enfoque sistémico generalmente tenemos en cuenta los procesos autorreferenciales, adoptando una postura en la terapia para dejar a un lado las creencias y principios personales, la cual puede influir en la percepción del problema y alterar el enfoque que se debe dar al proceso. Las personas llegan con una diversas problemáticas, dónde el terapeuta debe abandonar la postura de experto, para generar todas las posibilidades de traer el contexto real de las familias a la terapia para que así se puedan generar cambios significativos en sus vidas.

ANEXO 1

LA TORTUGA VICKY Y SU MODO DE RESOLVER SUS PROBLEMAS

Autora: Victoria Herreros Rodríguez

Ilustradora: Elisa Tore Azuaga

Ésta es la historia de la tortuga Vicky y su forma de resolver sus problemas. Vicky era una tortuga de tu edad.

A Vicky no le gustaba ir al colegio porque muchas veces las cosas le salían mal.

Sus profesoras se enfadaban y sus compañeras se reían y entonces ella se ponía muy nerviosa. A veces rompía sus trabajos y se echaba a llorar.

¡Era tan pesado hacer esos ejercicios que no entendía....!

¡Ella prefería jugar con sus cosas y dibujar en su cuaderno!

Cada mañana, cuando iba al colegio, se decía a sí misma que iba a esforzarse todo lo posible para no verse metida en líos, trabajar a gusto y sentirse bien consigo misma y con las demás tortugas.

Pero... ¡¡horror!! Otra vez igual. Nunca conseguía terminar sus tareas, todo le salía mal, no sabía lo que los demás esperaban de ella.

Siempre surgía alguna discusión con alguien, le gritaban y se enfadaban con ella.

Lo peor es que cuando llegaba a casa, a veces, también le pasaba lo mismo. Su madre no la entendía, su padre le gritaba.

¡Todo el mundo le mandaba!

Vicky tenía ganas de salir corriendo y desaparecer. Se sentía una tortuga “mala”. Ella sabía que muchas cosas le salían bien, en otras no sabía cómo hacerlas y otras se le olvidaban. Total que las demás siempre acababan enfadándose con ella. De esta manera, Vicky cada vez se sentía peor.

Un día su madre le mando hacer los deberes del colegio antes de salir a la calle. Pero a Vicky se le olvidó y cuando se iba, oyó a su madre gritar, pero decidió seguir andando y no hacer caso porque no quería que le riñera otra vez.

De pronto se acordó de Claudia, la tortuga anciana más sabia de la ciudad. Andando, andando llegó hasta su casa. ¡Toc-toc! “Hola Claudia” ¡Necesito tu ayuda! No me comprenden, se ríen de mí, se enfadan conmigo, entonces yo empiezo a gritar, rompo

cosas, quiero desaparecer, me pongo muy nerviosa, muy triste y pienso que no me quieren”.

La tortuga Claudia, la miraba muy atenta y le dijo:

“Cada vez que sentía ganas de gritar, de insultar, de echar a correr y pensaban que no me querían y tenía muchas ganas de llorar, me metía en mi caparazón, allí se está genial, es nuestra protección natural y comenzaba a respirar despacio y profundamente, una vez, otra y otra...”

Cuanto más veces respiraba, mejor me sentía. Después pensaba en la situación en que me encontraba, imaginaba diferentes formas de solucionar el problema. Elegía la más adecuada, aquella con la que mejor me sentía.

Entonces salía del caparazón y me ponía manos a la obra; primero pedía disculpas por marcharme sin hacer las cosas. Después pedía lo que necesitaba, por ejemplo:

Que me hablaran despacio y sin enfadarse

Que me dijeran todas las cosas que hacía bien

Que me expresaran como me querían

Que tuvieran en cuenta mis gustos y mis deberes

Así me convertí en una tortuga muy sabia y además descubrí que todas las tortugas necesitaban o mismo que yo y eso me ayudó a comprenderlas y a quererlas más.

Vicky se entusiasmó con estas ideas. Se despidió y agradeciéndole a Claudia su ayuda y corrió a su casa.

Vicky le contó despacio su entrevista con Claudia y desde aquel día decidieron que cuando se sintieran mal entre ellas, no se gritarían ni insultarían ni se pondrían nerviosas, ni romperían cosas, sino que tendrían una contraseña, se dirían la palabra “Tortuga”, después se meterían en su caparazón para respirar y encontrar soluciones.

Vicky estaba muy contenta, se miró en el espejo y ¡oh! Sorpresa, ya no estaba enfadada ni triste. Se gustaba muchísimo y mirándose fijamente a los ojos se decía “Yo soy maravillosa, yo soy yo” y así empezó a sonreír y asintió un calor muy agradable dentro de su pecho, que poco a poco se extendió por todo su cuerpo ¿quieres saber por qué? Vicky se convirtió en una Tortuga muy muy sabia, ¡a su ritmo por supuesto!

ANEXO 2	HISTORIA CLINICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES N°_001
----------------	--

1. DATOS DEMOGRAFICOS

Datos del Paciente			
Nombres y Apellidos:	Edad:	Género	Documento de identidad
Lugar y fecha de nacimiento	Dirección de Residencia		
Estrato	N° Teléfono Residencia	N° Teléfono Celular	
Nivel de Escolaridad	Ocupación	Entidad (EPS)	

2. DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre y Apellido	Parentesco	Edad	Estado Civil
Dirección de Residencia	N° Teléfono Residencia	N° Teléfono Celular	

3. SITUACION ACTUAL DEL PACIENTE

Motivo de Consulta

--

Observación General del Paciente (Examen Mental)

--

Aspectos Relacionados al motivo de consulta

Percepción de la Situación desde el Adulto (Encargado/Cuidador)

--

Percepción de la Situación desde el/la menor.

--

ASPECTOS FAMILIARES					
Familiograma					
Nombre Y Apellidos	Parentesco	Edad	Ocupación	Escolaridad	RELACION DEL/LA MENOR CON ESTA PERSONA
Observaciones Generales del Ambiente Familiar					

4. HISTORIAL DEL DESARROLLO							
PRENATAL							
Edad de la Madre al momento del Embarazo		Control Prenatal	Condición Médica General				
Condiciones Emocionales			Condiciones Familiares				
PERINATAL							
Parto a Término	Tipo		Duración				
Condiciones Médicas del Menor al nacer							
POSNATAL							
Lactancia Materna			Duración				
Tetero			Duración				
Observación de Destete							
5. DESARROLLO PSICOMOTOR							
Sostén Cefálico		Voltearse		Sentarse sin ayuda		Gatear	
Primeros Pasos		Caminar		Control de Esfínteres	Vesical		
Vestirse sin		Comer			Anal		

ayuda		Solo				
Observaciones del Desarrollo Psicomotor						

6. DESARROLLO DEL LENGUAJE

Balbucear		Primeras Palabras		Frases Completas	
Observaciones del Desarrollo del Lenguaje					

7. ESCOLARIDAD

Edad Ingreso de a la Institución Educativa	
Descripción del proceso de Adaptación y área Social (Relación con maestros, pares y compañeros)	

8. ANTECEDENTES MÉDICOS

PERSONALES

Enfermedades Mentales presentadas	No	Tratamiento	No
Enfermedades médicas presentadas		Tratamiento	

FAMILIARES

Enfermedades mentales presentadas		Tratamiento	
Enfermedades Médicas presentadas		Tratamiento	

Observaciones sobre antecedentes médicos

Patrones de Sueño y alimentación

9. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

10. PLAN DE TRATAMIENTO

PSICÓLOGO(A) N° TP	
-------------------------------------	--

3. REFERENCIAS

- Andolfi, M. (1993). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.
- Andolfi, M. y Zwerling, I. (2003). *Dimensiones de la Terapia Familiar*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.
- Andolfi, M. y Mascellani, A. (2012) *Historias de la adolescencia*. Buenos Aires: Gedisa
- Beyebach, M. y Rodríguez, J. (1998) *Terapia Familiar*. La entrevista como intervención. Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca.
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G. (2001) *Lealtades invisibles*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freeman, J., Epston, D. & Lobovits, D. (1997). *Terapia Narrativa para niños*. Aproximación a los conflictos familiares a través del juego. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica.
- Haley, J. (2003). *Terapia Familiar: Trastornos de la emancipación juvenil y terapia Familiar*. Buenos Aires-Madrid: Amorrortu.
- Hernández, A. (2007) *Psicoterapia sistémica breve*. Bogotá: Editorial El Búho.
- López, S. y Escudero, V. (2003). *Familia, Evaluación e Intervención*. Madrid: Editorial CCS.
- Minuchin, S. (2005). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona: Editorial Gedisa.

Pérez, M., Molero, M. y Montoya, I. (2012) Heráldica y psicología: un acercamiento entre representaciones de la identidad familiar y personal. *Emblemata*, 18, 313-343.

Perrone, R y Nannini, M (2007) *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Buenos Aires: Paidós

Rengifo, L. y Escobar, M (2007) Violencia familiar: un secreto a voces. Complejidad e intervención. *Trabajo Social*. 9, 57-73.

White, M. (1994) *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.

White, M. & Epston, D. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Gedisa.

White, M. (2002) *Reescribir la vida: entrevistas y ensayos*. Barcelona: Gedisa.

White, M. (2005) *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Barcelona: Gedisa.