



INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN UNA MADRE PERTENECIENTE A UNA FAMILIA
MONOPARENTAL

Requisito para optar por el título de Especialista en Psicología Clínica

Carlos Eduardo Mora Maldonado

Directora:
Sandra Milena Fontecha

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA SECCIONAL BUCARAMANGA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA
Floridablanca 2016

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	7
Referente conceptual.....	8
Formulación del caso.....	14
Identificación de consultante e historia de la situación.....	14
Genograma.....	16
Instrumentos de evaluación.....	17
Comprensión del problema desde la perspectiva sistémica.....	19
Análisis descriptivo.....	19
Impresión diagnóstica según DSM IV.....	20
Análisis explicativo.....	20
Proceso de intervención.....	21
Estrategias y técnicas de intervención.....	21
Descripción del proceso de intervención.....	22
Resultados.....	26
Discusión.....	27
Conclusiones.....	29
Referencias.....	30
Anexos	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Edades de los consultantes

33

LISTA DE GRAFICOS (anexos)

Grafico 1. Edades de los consultantes	34
Grafico 2. Genero de los consultantes	35
Grafico 3. Escolaridad de los consultantes	36
Grafico 4. Ocupación de los consultantes	37
Grafico 5. Motivos de consulta	37



RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN UNA MADRE PERTENECIENTE A UNA FAMILIA MONOPARENTAL

AUTOR(ES): Carlos Eduardo Mora Maldonado

FACULTAD: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR(A): Sandra Milena Fontecha Pabón

RESUMEN

Se realizó un proceso terapéutico desde la perspectiva sistémica con una madre perteneciente a una familia monoparental, que se definía como madre desde el déficit, que afectaban sus competencias parentales llevándole a usar el maltrato físico y psicológico hacia sus hijos. Se identificó que esta situación estaba también relacionada con una historia personal y familiar de maltrato y descalificación que alimentaron un concepto de sí misma negativo, que no sólo afectaba su rol como madre sino también habían favorecido la construcción de relaciones de pareja complementarias, donde ella había sido expuesta a violencia conyugal. La intervención se orientó hacia el agenciamiento personal, la resignificación de su rol como madre y la re-estructuración de la dinámica familiar, logrando que la consultante identificará recursos, fortalezas y habilidades que le permitieron definirse desde una perspectiva positiva en su rol de madre, también fue posible un cambio en la relación con sus hijos, a partir no sólo de la reasignación de funciones de acuerdo al rol, sino también del establecimiento de límites claros y de la afirmación como una buena madre.

PALABRAS CLAVES:

familia monoparental, identidad, competencia parental, maltrato, perspectiva sistémica

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: SYSTEMIC INTERVENTION IN A FAMILY OWNED MOTHER TO A SINGLE PARENT

AUTHOR(S): Carlos Eduardo Mora Maldonado

FACULTY: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR: Sandra Milena Fontecha Pabón

ABSTRACT

Therapeutic process was carried from the systemic perspective with a mother from a single parent family, which was defined as mother from the deficit, affecting their parenting skills led him to use physical and psychological abuse toward their children. It was identified that this situation was also related to a personal and family history of abuse and disqualification that fueled a concept of itself negative, which not only affected her role as a mother but had also favored building relationships complementary partner, where she had It has been exposed to domestic violence. The intervention was oriented toward personal agency, the redefinition of its role as a mother and the re-structuring of family dynamics, making the questioner identify resources, strengths and abilities that allowed him to be defined from a positive perspective on their role as mothers, also made possible a change in the relationship with their children, not only from the reallocation of functions according to the role, but also setting clear limits and affirmation as a good mother.

KEYWORDS:

Single-parent family, identity, child abuse , systemic perspective

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

La práctica en psicología clínica se llevó a cabo en Aldeas S.O.S, una organización no gubernamental (ONG) que tiene como misión la atención a niños y jóvenes que se encuentran en situación de vulnerabilidad a fin de impulsar su desarrollo y autonomía, mediante la prevención, el acogimiento en entornos familiares protectores y el fortalecimiento de sus redes familiares y sociales.

Aldeas Infantiles SOS en Floridablanca cuenta con dos programas los cuales son: Acogimiento Familiar y Fortalecimiento Familiar, el primero está dirigido a los niños, niñas y adolescentes que han perdido la protección de sus padres, y busca atender sus necesidades y derechos individuales, quienes pertenecen al programa descrito cuentan con un hogar, conviven con una madre SOS y una tía SOS; el segundo programa está orientado a prevenir que los niños, niñas y adolescentes sean privados del cuidado de su familia, por lo cual se trabaja con las familias y comunidades para que sean entornos que protejan y cuiden de sus hijos, de tal manera que crezcan dentro de un ambiente sano que contribuya garantizar los derechos de la infancia.

La práctica clínica se realizó en el programa de Fortalecimiento Familiar, se atendieron 24 casos pertenecientes a familias ubicadas en el municipio de Floridablanca, en barrios de estrato socio-económico bajo y asentamientos, las poblaciones más representativas fueron mujeres en la etapa del ciclo vital de adultez temprana y media; con niveles de escolaridad que van desde la primaria hasta educación superior. Se encontró que algunas de las consultantes no finalizaron sus estudios por desplazamiento forzado. En cuanto a la ocupación las consultantes se encuentran laborando en algunas organizaciones que les garantizan un contrato laboral fijo o indefinido, otras están en la economía informal (vendedoras ambulantes). Las situaciones problemáticas reflejadas en los casos fueron diversas como: violencia intrafamiliar, abuso sexual, problemas de pareja y trastornos psicológicos; por lo general son familias multiproblemáticas porque tienen dificultades en diversos entornos como el social, familiar y afectivo. (Ver anexo)

En esta monografía se presentará un caso, para lo cual algunos datos de la consultante fueron alterados con el fin de preservar la identidad de la misma, este se seleccionó atendiendo a que fue un proceso de intervención con 16 sesiones, que permitió como psicólogo se desarrollarán habilidades clínicas en lo referente a la capacidad para escuchar activamente, hacer

una lectura de la solicitud de ayuda de los consultantes ajustada a su realidad, aprender a focalizar en los recursos y capacidades más que en el déficit, como un camino para generar cambios en el sistema familiar.

Referente Teórico

Con respecto a la familia esta puede tener diversas concepciones, las cuales permiten entender los diferentes niveles de abordaje e intervención. Así como lo señala Hernández (1997), una de las concepciones que se tiene en relación a la familia es como institución, la cual es un sistema regido por normas y reglas de comportamiento que sus miembros deben cumplir; la familia también es la encargada de mantener el orden dentro de su grupo, mantener adecuadas relaciones, proveer y distribuir los bienes y servicios; continuando con las diferentes concepciones, también se cataloga a la familia como grupo, siendo esta un conjunto de personas que interactúan en su diario vivir, con el fin de tener supervivencia, por lo que el foco de estudio es el funcionamiento interno de esta (concepción rechazada por muchos, puesto que la familia necesita y requiere interacciones tanto a nivel interno como de su medio externo); por último se trae a colación la concepción que considera a la familia como un conjunto de relaciones emocionales, donde esta se constituye para lograr la satisfacción de las necesidades emocionales que tienen los miembros, mediante la interacción con los demás. Hernández, (1997).

Desde el enfoque sistémico la familia según Minuchin & Fishman (2004), es definida como un sistema, el cual a su vez es considerado como el conjunto organizado de elementos interactuantes entre sí o interdependientes, los cuales forman un todo complejo y distinto; los elementos pertenecientes a este sistema no son solamente aquellos componentes físicos, sino también son las funciones que estos llevan a cabo. Ahora bien, como menciona Bertoglio (1997), algún conjunto de elementos y relaciones establecidas entre sí se les conoce como subsistema; los cuales poseen las mismas propiedades de un sistema.

Toda familia presenta transiciones y cambios, que son decisivos y marcan la funcionalidad de esta, pues estos periodos conllevan a una serie de transformaciones en las reglas y normas previamente establecidas, así como se presenta la creación de roles parentales según el ciclo evolutivo. Cabe añadir, que la capacidad del sistema para adaptarse a la nueva situación evolutiva, con el establecimiento de nuevas reglas mediante la negociación, sugiere que es un

sistema familiar donde las reglas y las creencias son tan flexibles, que la funcionalidad de este no se ve afectada durante este ciclo vivido.

También se resalta que la transición de toda etapa en la vida del ser humano genera crisis, y más cuando los elementos del sistema perciben que las reglas que se manejan ya no funcionan y que no surgen otras nuevas que las reemplacen; debido a esto que en algunas ocasiones este proceso se perturba, ya que en este desarrollo se pueden presentar sufrimientos y pueden aparecer síntomas psiquiátricos, los cuales van a indicar que la familia enfrentará dificultades a la hora de superar cierta etapa del ciclo evolutivo normal (Hernández, 1997).

La familia es un grupo natural que a lo largo del tiempo han elaborado todo tipo de pautas que les posibilita la interacción, lo que a su vez constituye la estructura familiar, permitiendo el debido funcionamiento de cada miembro del sistema; por estas razones toda familia necesita de una estructura que le posibilite la existencia para poder cumplir con sus labores. Arthur Koestler (citado por Minuchin & Fishman 2004), creó un término para identificar entidades dobles en los niveles intermedios de las jerarquías, como es el holón, del griego *hotos* (todo), con el sujeto *on* (partícula, partes); según los autores anteriormente mencionados, refieren que el holón es siempre la unidad de intervención, donde el individuo, la familia nuclear, la familia extensa y la comunidad son un todo y una parte al mismo tiempo.

De acuerdo con lo anterior se proponen varios holones o subsistemas: el holón individual, es decir la persona que hace parte de un sistema familiar, la relación consigo mismo en sus distintas dimensiones. El holón conyugal, definido como el comienzo de la familia, donde dos adultos se unen con el compromiso de formar una relación estable que se consumará en la creación de un sistema, donde se aportarán valores y expectativas explícitas e inconscientes de cada uno de los miembros, así como la necesidad de resignar parte de sus ideas y preferencias. El holón parental, que tiene que ver con la crianza de los hijos, donde más allá del desarrollo, el niño podrá adquirir la información que le permita aprender a considerar y conocer si sus necesidades serán o no satisfechas, además de comunicarse de la manera más eficaz para así dar a entender lo que desea, todo esto dentro de sus propias características familiares. El holón fraterno o de los hermanos que constituye la primera interacción entre pares, los cuales se apoyan entre sí, se divierten y comparten entre otros; también permite elaborar sus propias formas de interacción, donde podrán encontrar la negociación, competición y cooperación.

Por tanto, la familia no es una entidad estática, sino un sistema que se encuentra en constante proceso de cambio a nivel interno y externo, donde la contemplación de la misma dentro de un lapso de tiempo prolongado implica observar este núcleo como un organismo que evoluciona con el pasar del tiempo; así, su edad va evolucionando en los estadios que influirán de manera individual sobre cada uno de los miembros que conforman el sistema familiar.

Un aspecto importante del sistema familiar es la estructura de la familia que tiene que ver con la forma de organización: el número de miembros, roles que cada uno desempeña, reglas y normas existentes y límites. Gracias a la estructura, el sistema desempeña las tareas esenciales, tales como el apoyo a la individualidad, sentido de pertenencia, entre otras. Por tanto, el sistema familiar mantiene una constante transformación y tiende a adaptarse a las diversas exigencias de las diferentes etapas de ciclo vital que atraviesa; de esta manera asegura la continuidad y crecimiento personal a los miembros que la componen. Ahora bien, Según Minuchin (1986) (citado por Macías, Amar & Jiménez (s.f.), la dinámica familiar abarca todos los aspectos interaccionales que suceden al interior del sistema, donde cada miembro se encuentra ligado a los demás por diversos lazos de parentesco y/o afectividad, comunicación, relaciones, autoridad y normatividad, así como por la distribución de roles o papeles sociales de sus miembros. Por tanto, las relaciones dentro de los sistemas familiares se presentan por medio de las interacciones entre sus miembros, a través del paso del tiempo y de la convivencia en que se establecen los vínculos, mediante los cuales los padres y madres deben brindar a sus hijos amor, seguridad y confianza necesarios para su desarrollo psicoafectivo; posteriormente, les permitirá crear sus propios patrones y con base en ellos, establecer sus relaciones positiva o negativamente, según el ambiente en que hayan crecido.

A continuación del apartado anterior, se han identificado dos tipos de recursos: cohesión y adaptabilidad; donde el primero se refiere al vínculo de unión que se mantiene mediante la confianza, la vida familiar, el apoyo, la integración, el apoyo y el respeto a la individualidad; mientras que la adaptabilidad es la capacidad que posee el sistema familiar para afrontar y superar los obstáculos que interfieren su subsistencia. De igual manera la organización familiar ha sido otro recurso de vital importancia para el funcionamiento familiar, tiene que ver con el acuerdo, claridad y consistencia de los roles y de la estructura familiar; la habilidad para comunicarse el cual se refiere a la facilidad que poseen los miembros para expresar directa y claramente las ideas y sentimientos. (Hernández 1997).

Con relación al ciclo vital, los niveles de cohesión y de adaptabilidad tienden a disminuir a medida que avanzan las etapas del ciclo de vida familiar; la adolescencia y la llegada de la edad adulta de los hijos son etapas donde las tensiones y los problemas de comunicación aumentan, generando cambios y complejizando la dinámica familiar, pues los hijos tienden a ser más críticos acerca del funcionamiento familiar que los padres, ya que perciben un menor grado de cohesión y adaptabilidad.

Cada uno de los sistemas familiares, es único e irrepetible y de ahí la imposibilidad de crear tipos de familias para acomodarlas a determinados patrones. Por ende se abordará la tipología familiar, según Parra (2005), dentro de las más relevantes se encuentran: unipersonal, nuclear, monoparental, extensa y extensa fragmentada. Para este caso en específico la tipología en la que se hace énfasis es la monoparental, que hace referencia a la estructura familiar en donde se encuentran los hijos en compañía de alguno de sus padres. Giraldes (s.f.), manifiesta que a nivel de familias monoparentales se presentan una gama de problemas o dificultades, ya que por el hecho de que estén encabezadas por sólo uno de los progenitores (generalmente mujer) supone una problemática común; aunque en cada caso varía y puede agravarse según las circunstancias de cada cual y de ciertas características o variables como nivel educativo y de ingresos, actividad laboral. Por ende, las dificultades que pueden presentarse al interior de estas familias integran aspectos como el empleo, la vivienda, la educación y aspectos psicosociales.

Respecto a las familias encabezadas por mujeres, uno de los principales problemas es la búsqueda de empleo; resaltando la precaria situación económica en la que quedan la mayoría de madres, hay que sumarle el problema del ingreso o reingreso de estas personas en el mundo laboral. De igual manera, tienen gran cantidad de problemas con relación a los hombres al momento de encontrar empleo, pues en la mayoría de casos se trata de mujeres que antes no tenían profesión y que deben buscar trabajo por primera vez; con frecuencia tienen un bajo nivel de estudios y una formación profesional insuficiente, lo cual no influye positivamente a la hora de cumplir los roles del hogar, pues puede generarse frustración por desconocer cómo realizarlos, pues muchas de ellas han aprendido que deben dedicarse a ser las cuidadoras del hogar y de los hijos, debido a que el rol a nivel instrumental estaría a cargo del hombre. (Giraldes, s.f.).

Se puede definir la problemática psicosocial en los siguientes términos:

Las posibilidades de distracción y de relaciones de las familias monoparentales son más limitadas, pierden su compañero sexual, así como la amistad y la seguridad que la relación de pareja y parental aporta a la familia; el cuidado de los niños por parte de uno solo de los progenitores, que debe proveer también el sustento económico, es tan absorbente que contribuye a crear una percepción de aislamiento; a menudo, la ruptura de la convivencia familiar supone, además, la erradicación del propio ambiente, pérdida de amistades y relaciones; siguen subsistiendo, sobre todo en ciertos medios, prejuicios y actitudes de condena social hacia la madre soltera, separada o divorciada; el conjunto de estas condiciones, unido a la baja renta de las familias, repercute en el estado psicológico y físico de los hijos, que ya se encuentran más desfavorecidos. (Giraldes, s.f., p.31).

Desde una perspectiva sistémica, las familias monoparentales suelen tener características particulares que al conectarse con los cambios del ciclo vital, pueden conllevar a situaciones problema como aislamiento social y soledad del padre o madre, conductas de celos en los hijos o tensiones propiciadas por las relaciones afectivas de la madre o padre con otras parejas, también pueden tener percepciones de ser diferentes a los demás padres o madres, tienen menores opciones para la toma de decisiones compartidas en relación con la crianza de la prole y por ende no cuentan con retroalimentación sobre el ejercicio de su rol. (Ritvo & Glick, 2003). En cuanto a la intervención en las familias monoparentales que presentan problemáticas asociadas al rol parental, Sánchez y Gutiérrez (2000), sugieren que el terapeuta sistémico tiene que enfocarse en la reestructuración del sistema familiar, para que su funcionamiento sea más realista, competente y cooperativo.

Ahora bien, sumado a las vicisitudes que implica ser madre o padre en una familia monoparental, está la capacidad para ejercer a cabalidad con el rol de ser padre o madre. Autores como Barudy y Dantagnan (2007) acuñan la expresión competencias parentales para referirse a “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano”, estas competencias están relacionadas con el buen trato hacia los niños y niñas. Así mismo sugieren que los padres y madres biológicos no siempre cuentan con estas competencias, y sus causas se encuentran en su historia personal, familiar y social, donde hay experiencias de maltrato infantil, medidas de protección inadecuadas, pérdidas y rupturas en los vínculos, pobreza y exclusión social (Barudy y Dantagnan, 2007).

Para Barudy y Dantagnan (2007), las competencias parentales obedecen a un complejo proceso donde intervienen factores personales innatos, factores hereditarios, proceso de aprendizaje donde está la cultura y las experiencias de buen o mal trato en la familia de origen

del padre o madre. En este orden de ideas se espera que un padre o madre sea capaz de satisfacer las diversas necesidades de los hijos, no solo aquellas de alimentación, cuidados corporales sino también aquellas relacionadas con lo afectivo, emocional y cultural, así mismo, se espera que los padres puedan ir haciendo ajustes a medida que van cambiando los ciclos vitales de los hijos.

Dentro de las capacidades parentales importantes, se señalan la capacidad de apego a los hijos, que implica desplegar recursos cognitivos, emocionales y conductuales para vincularse afectivamente, en lo cual juega un papel importante las experiencias de apego de los padres en sus historias de vida; la empatía, contribuye a que el padre o madre, pueda percibir las vivencias internas de sus hijos, de tal manera que las comprendan y puedan responder oportunamente a sus demandas; los modelos de crianza, que son el resultado del aprendizaje en las familias de origen de los padres y están influidos por la cultura y las condiciones del entorno social; la capacidad de participar en redes sociales y de utilizar recursos comunitarios que implica pedir, aportar y recibir apoyo o ayuda de la familia extensa o la comunidad (Barudy y Dantagnan, 2007).

Un aspecto importante para que se logre buenas capacidades parentales, es el concepto de sí mismo, que como señala Berger y Luckman (1986), este es el resultado de un proceso donde el niño interioriza su mundo social, cotidiano y externalizan su ser en su entorno. Este aspecto es importante, porque los padres con un autoconcepto positivo son capaces de comunicarse afectivamente y respetando a sus hijos como sujetos legítimos, en tanto un autoconcepto pobre o negativo, desarrolla sentimientos de incapacidad, poca confianza en sí mismo, inseguridad y dificultades de adaptación (Barudy y Dantagnan, 2007). En este punto, es importante abordar, un concepto más amplio y que se conecta con el autoconcepto, y es la identidad, que Linares y Carreras (2006) define como “un producto narrativo especializado que, probablemente se empieza a desarrollar muy precozmente (primeros meses de vida intra o extrauterina) y no se termina nunca”. Así mismo, refiere que la identidad surge en las narrativas y está dirigida por la nutrición relacional, es decir la experiencia de sentirse amado, en un contexto relacional donde en primera instancia esta la familia de origen (Linares y Carreras, 2006).

Cuando la identidad de una padre o madre, está definida por narrativas centradas en el déficit, producto de modelos de crianza aprendidos en la familia de origen o de experiencias de maltrato en estos mismos espacios, entonces pueden afectarse las competencias parentales,

lo que puede favorecer que se dé el maltrato hacia los hijos, como señala Madanés (2010) los padres pueden estar inmersos en dilemas entre el amor y la violencia, que les lleva en su tarea de proteger y cuidar a usar el castigo como un acto de amor por cuanto expresa preocupación. Esto es un riesgo en la medida que en nombre del amor, la protección y la ayuda se llega a la intrusión, al control y la violencia (Madanés, 2010). Para Madanés (2010), las personas pueden luchar por controlar sus propias vidas y las de los demás, en ese sentido se busca tener poder sobre el otro, es una manera de lograr ventajas personales y en la intervención es importante cambiar la implicación de los padres, ayudarles a negociar con los hijos, cambiar normas y orientar en el establecimiento de sanciones justas. Por otra parte, es importante alentar a los padres para que se ubiquen en una jerarquía que en la que puedan proteger y ayudar al niño, sin llegar al abuso de poder Madanés (2010).

El deseo de amar y proteger puede llevar a que los padres desarrollen pautas comunicativas alrededor del agotamiento, la pérdida de control y la culpa, frente a las cuales el terapeuta debe orientar la intervención, trayendo situaciones en las que los hijos reconfortan y aconsejan a los padres, de esta manera se da poder a los niños para ayudar a sus padres, se plantean estrategias que les lleven a proyectarse al futuro (Madanés, 2010). Otra alternativa, es crear un marco positivo, es decir favorecer la calidad de vida y una atmosfera de emociones superiores que permitan dar y recibir amor, para lo cual el humor y utilizar el absurdo o el juego, puede suscitar conductas nuevas y caminos para resolver las dificultades.

Formulación del caso

Identificación de consultante e historia de la situación.

En el programa de Fortalecimiento Familiar de Aldeas Infantiles S.O.S, se llevó a cabo el proceso terapéutico con la consultante D.A. (los datos se cambian para preservar su identidad), de 23 años de edad, estado civil soltera, es la proveedora principal de la familia, se dedicaba a la venta informal y convivía con sus cuatro hijos en una casa propia tipo cambuche, en uno de los asentamientos del Municipio de Floridablanca (Santander). Al momento de ingresar al proceso D.A. había cursado parte de la secundaria y durante el tiempo que asistió a las sesiones, se sintió motivada a terminar sus estudios, validando y graduándose en diciembre del 2015. Su credo religioso es cristiano en la iglesia protestante.

En relación con su historia D.A. refiere que convivía con su madre, de la cual recuerda que le dejaba sola y se iba con hombres desconocidos. Con el paso del tiempo, D.A. ingresa al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al programa para niños en protección de Aldeas Infantiles S.O.S., donde más tarde es declarada en situación de adoptabilidad dado que la madre demuestra su imposibilidad de mantenimiento y atención por falta de recursos económicos. Recuerda que su vida en Aldeas Infantiles era muy cómoda y bonita, según lo que ella refiere, un día le comenta a la madre SOS que un joven de la casa estaba intentando tocarla, ante esto la madre SOS lo reporta y se toman las medidas necesarias para garantizar su protección.

Cuando tenía 12 años, conoce a un hombre que le promete una vida mejor, ella refiere que se sintió enamorada y decide escapar del programa. D.A. llega con su pareja a Venezuela, donde esta persona tenía propiedades y se instalan allí, con el tiempo, él comienza a maltratarla física y psicológicamente, situación que le llevó a perder su primer bebé. Posterior a esto, su pareja negocia con un jefe, que D.A. tenga relaciones sexuales con este, posterior ella queda embarazada nuevamente; quién al enterarse que la había dejado embarazada, la golpea provocándole un aborto. Esta situación y un nuevo estado de gestación le lleva a huir de su pareja, quién la busca a través de un grupo de personas hasta que finalmente ella debe retornar a vivir con él.

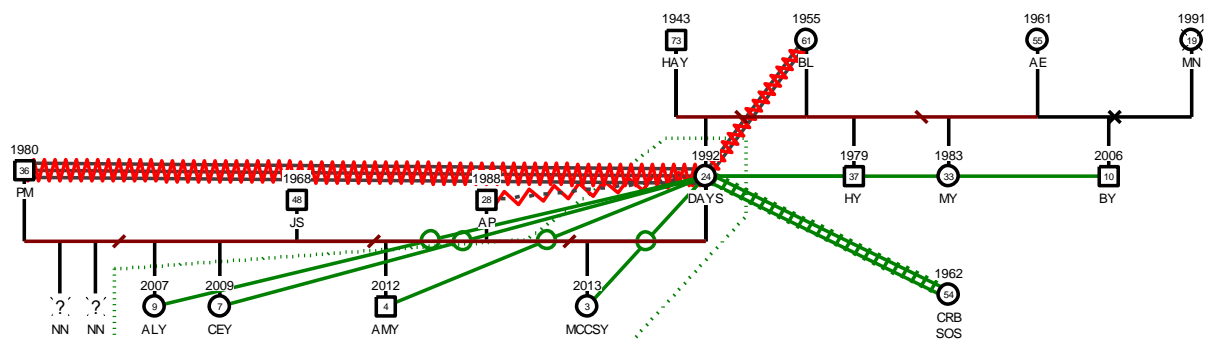
En el año 2007 tiene su primera hija, por quien planea una nueva huida, ante los constantes maltratos físicos y psicológicos por parte de su pareja. Finalmente huye de nuevo y es encontrada, permanece un tiempo viviendo con su pareja, y en el 2009 al quedar embarazada de su segunda hija, decide de nuevo escapar, en esta ocasión su pareja desconoce que ella espera un bebé. Permanece durante meses huyendo de una ciudad a otra en Venezuela hasta que tuvo la oportunidad de regresar a Colombia.

Después de unos meses, conoce la segunda pareja, padre de su tercer hijo, a quién define como una persona que le brindaba cariño y protección, sin embargo él comienza el consumo de sustancias psicoactivas y a realizar actos delictivos, hasta que es encarcelado. Años después conoce a una tercera pareja, con quién tiene una niña, que dadas las condiciones en que vivía en ese momento, en un finca retirada de un centro hospitalario, tuvo complicaciones para recibir atención oportuna, que llevó a su hija a presentar anoxia y posteriormente a recibir el diagnóstico de hidrocefalia.

En la actualidad, la participante refiere que posee dificultad en el momento de establecer vínculos y relaciones interpersonales, comenta que se ha sentido atraída por personas mucho

mayores a ella, afirma que se le dificulta la expresión de ideas, opiniones, emociones y sentimientos, situaciones que le conllevan a pensar que al relacionarse y hablar con otras personas la ridiculizaran y avergonzaran por lo cual evita esto. Del mismo modo, la participante expresa que en repetidas ocasiones ha recibido burlas y humillaciones por su primer nombre, situación que le hace negarlo o simplemente omitirlo, constantemente refiere que se siente incapaz de responder como una buena mamá porque cuando está molesta o estresada agrede física y verbalmente a sus hijas. D.A. expresa como motivo de consulta: “No soy capaz de ser mamá...me quiero morir la vida de madre no es lo mío, me quedó grande ser mamá...no sé qué hacer con mi vida”.

Genograma



Lectura interaccional del genograma:

Dentro de la dinámica familiar se puede observar que en la primera unión de D.A. con P.M., existen dos niñas de 8 y 6 años, es decir que la consultante tuvo su primera hija a los 15 años. La relación esta primera pareja fue complementaria la mayor parte del tiempo, donde D.A. experimentó situaciones de maltrato físico y maltrato físico que incluyó golpes, abuso sexual y prostitución, así como maltrato psicológico.

En la historia de las relaciones de D.A. se han dado relaciones complementarias, donde el hombre suele tener el poder económico y tomar las decisiones sobre la vida familiar, en dos de estas relaciones existe una diferencia de edad de más de diez años, situación que pudo haber contribuido a que D.A. les percibiera como personas con poder y experiencia.

La relación de D.A. en relación con sus hijas suele tornarse tensa y conflictiva cuando no responden a su autoridad, en su mayoría es complementaria, pero en particular con la hija mayor

suelen haber algunos momentos donde entra en simetría ante lo cual D.A. responde con agresión física como una alternativa para mantener el control y ejercer su autoridad. La hija mayor L.A. con 8 años de edad, debe asumir las labores de cuidado y atención de sus hermanos en ausencia de la madre, quién al retornar a casa después de la jornada laboral, empieza a revisar que todo esté en orden, cuando L.A. ha incumplido con alguna labor o ha habido conflictos fraternos, la madre acude al castigo físico hacia ella. Se identifica que existen límites difusos en la dinámica familiar, donde las reglas no se mantienen constantes, los niños no tienen claridad sobre lo que se espera de su comportamiento y en muchas ocasiones es la hermana mayor, quién ejerce la autoridad con sus hermanos, quién ante la imposibilidad que estos le obedezcan acude a la agresión física para controlarlos.

La relación de D.A. con la madre biológica es conflictiva y distante, en cuanto al padre biológico hasta hace algunos años desconocía quién era y en la actualidad no existe ninguna interacción. La relación con la madre S.O.S. fue buena durante el tiempo que compartió con ella pero en la actualidad es distante.

Instrumentos de evaluación

Durante el proceso de evaluación con la consultante D.A. se utilizaron los siguientes instrumentos:

Consentimiento informado

No es instrumento de evaluación pero es un documento fundamental para efectos del manejo sobre la información del caso. Según lo afirma el Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología del Colegio Colombiano de Psicólogos (2012), este es un documento legal que el profesional en Psicología y su cliente deben firmar como condición previa a cualquier intervención, ya sea de tratamiento o de evaluación al cual será sometido el usuario. Este documento consta de dos partes: a) la información que el profesional le debe dar al usuario sobre los procedimientos, justificación y consecuencias, y el consentimiento y b) es el permiso dado por el usuario al profesional para que éste pueda intervenir. Se concibe este instrumento como un deber de la psicología y un derecho del usuario (Ver Anexo 1).

Genograma

Según Roizblatt (2013) es una herramienta subjetiva, interpretativa que permite construir hipótesis en la evaluación familiar. A través de esta se puede evaluar los patrones en la familia,

su funcionamiento y el contexto. La construcción del genograma supone el relato de historias, el respeto por la perspectiva del consultante, estimula múltiples formas de ver las situaciones y alternativas de solución. (Roizblatt, 2013)

Historia Clínica

La Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, en su artículo 1 se define como:

“Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del participante, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del participante o en los casos previstos por la ley”.

En la ley 1090 de 2006, se estipula en el artículo 10, inciso c, el deber y la obligación del psicólogo de “llevar registro en la historia clínica y demás acervos documentales de los casos que le son consultados”; y en este mismo artículo se resalta que es deber del profesional “llevar registro escrito que pueda sistematizarse de las prácticas y procedimientos que implemente en ejercicio de su profesión”.

Interrogatorio circular

Esta forma de interrogación es vital en la terapia sistémica. Se define como “un método que se basa en el supuesto que en un sistema social toda conducta manifestada siempre puede ser entendida (también) como una oferta comunicativa” (Schlippe y Schweitzer, 2003). En otras palabras una conducta, un síntoma y las maneras de expresar los sentimientos no solo son eventos propios del ser humano, sino también tienen una función en la definición de las relaciones entre personas, en ese sentido, no sólo se debe interrogar a las personas sobre sus sensaciones sino también sobre los significados asociados y en cuanto a los síntomas es importante conocer cómo los ven los integrantes de la familia, las expectativas que tienen y la manera cómo ven la situación (Schlippe y Schweitzer, 2003).

Comprensión del problema desde la perspectiva sistémica

Análisis Descriptivo:

La consultante D.A. en el momento que acude a consulta expresa en sus narrativas incapacidad y frustración en relación su rol de madre, manifestando que no puede continuar con

la crianza de sus hijos, percibe que no logra ejercer la autoridad para que sus hijos le obedezcan y se le dificulta tener claridad para establecer las situaciones que ameritan o no una sanción. En la relación en otros contextos experimenta dificultad para relacionarse con personas ajenas al núcleo familiar, percibe que puede exponerse a descalificaciones que le hagan sentirse humillada y avergonzada, también existe el temor a ser víctima de abusos sexual o que sus hijos estén expuestos a una situación así, esto le ha llevado a sentirse vulnerable por lo cual se aísla para protegerse pero al mismo tiempo esto limita la capacidad de crear redes de apoyo.

La historia con la familia de origen, evidencia una familia monoparental con jefatura femenina, con una infancia donde vivió situaciones de violencia intrafamiliar que se mantenían en un modelo de autoridad rígido. La madre acudía a la descalificación de D.A. y al castigo físico, así mismo no asumía las tareas de cuidado y protección hasta el punto que la consultante ingresa a los servicios de protección del I.C.B.F.; el padre fue una figura ausente y continuó así, aún después de conocerlo. Su estadía en las Aldeas S.O.S le permitieron contar con un ambiente familiar, tranquilo y estable, sin embargo los vínculos afectivos en este sistema no fueron fuertes, por lo cual termina escapando a los 12 años con un hombre de 24 años, en quién encuentra amor y protección. Sin embargo en la convivencia fue expuesta a situaciones de maltrato físico, psicológico y sexual, que le ocasionan abortos y le llevan a huir en varias ocasiones. En la historia con otras parejas surge la búsqueda de protección, cuidado y afecto, lo que le lleva a permitir relaciones de poder en las cuales asume una postura de sumisión.

La consultante se define como una mala madre por no lograr encontrar un camino para expresar sus afectos y emociones sin llegar al maltrato físico o verbal hacia sus hijos, sin embargo logra definirse como una persona responsable, juiciosa, buena amiga y se siente satisfecha con su ocupación que le permite tener estabilidad económica. También se define como una persona introvertida, con dificultad para socializar porque siente miedo de ser humillada y burlada. En cuanto a sus redes de apoyo, identifica a sus hijos como un apoyo afectivo, sin embargo las dificultades en la relación, hacen que en ocasiones sean distantes. Desde hace seis meses sostienen una nueva relación de pareja, que le brinda bienestar emocional porque se siente respetada y reconocida, así mismo manifiesta que él la apoya y la acompaña en los momentos que lo necesita.

Impresión diagnóstica según el DSM IV

Eje I: No manifiesta trastornos clínicos

Eje II: No presenta trastornos de personalidad

Eje III: No presenta problemas médicos

Eje IV: Problemas para vincularse con las personas lejanas a su vínculo primario

Apoyo social inadecuado, conflictos con los compañeros de clase.

Eje V: 95, dificultad para relacionarse con personas diferentes a su contexto familiar y para aceptar críticas negativas.

Análisis Explicativo desde la perspectiva sistémica

La consultante D.A. durante la infancia vivió situaciones de maltrato físico y psicológico, que contribuyeron a la construcción e vínculos de apego inseguros en la relación con las figuras cuidadoras como la madre. Esto puede explicar, en parte, la definición que hace de sí misma, desde el déficit valorándose como una mala mamá, su incapacidad para afrontar las dificultades con su familia y sentimiento de minusvalía y vulnerabilidad. Los vínculos de apego juegan un papel importante en la valoración que la persona hace de sí misma, por lo tanto el maltrato físico y en particular, las descalificaciones a que fue expuesta en su infancia incidieron en su identidad.

La necesidad de sentirse protegida, reconocida y cuidada, hace que D.A. busque relaciones que le ofrezcan esto, sin embargo, el sentimiento de indefensión y minusvalía, le llevan a posicionarse en relaciones de complementariedad, que le han expuesto a la repetición de la pauta de agresión física y psicológica, esta vez en la relación de pareja. Sin embargo, es importante valorar la capacidad de D.A. para buscar proteger y cuidar a sus hijas, para lo cual despliega su potencial poniéndoles a salvo de su primera pareja. Esto muestra, el deseo y la capacidad de D.A. de ser una buena mamá, sin embargo le es difícil identificar esto en su historia, puesto que su significado de ser madre está asociado a evitar el maltrato físico y psicológico, y aunque intenta no repetir la historia, cae en la pauta de delegar las funciones de cuidado y protección de la familia, en su hija mayor, a quién le sobre exige y la sanciona cuando no cumple con sus expectativas. Esta situación genera en D.A. más frustración, rabia y reafirma en ella su identidad como mala madre, sentimientos y emociones que se retroalimentan en un contexto social, que le demanda ser buena mamá, ejercer autoridad y proveer económicamente. La condición de madre cabeza de hogar implica mayores exigencias y tareas que le estresan y le hacen estar menos disponible para sus hijos, en particular, para la relación con su hija mayor, que también está sobre llevando una carga en tareas no acorde a su ciclo vital, lo que hace que ante la menor

dificultad las madre-e hija entren en una relación simétrica, que D.A. resuelve a través de la agresión retornando la relación a la complementariedad.

Procedimiento

El proceso terapéutico realizado con D.A., consta de 16 sesiones, que fueron orientadas, a partir de los siguientes objetivos terapéuticos:

- Contribuir en el agenciamiento personal de la consultante, identificando sus valores, cualidades, habilidades y recursos que hacen parte de su marco de referencia.
- Resignificar el rol de madre hacia una perspectiva positiva que le permita identificar sus logros y sus recursos.
- Re-encuadrar los límites y reglas familiares, de tal manera que sean flexibles y los límites claros posibilitando una mejor manejo de la autoridad con sus hijos.

Instrumentos de Intervención:

Durante el proceso de intervención se utilizaron estrategias y técnicas de intervención propias de la perspectiva sistémica, que permitieran el logro de los objetivos terapéuticos. A continuación se definen:

Connotación positiva: está técnica “consiste en atribuir un significado positivo a la conducta problema o síntoma (a menudo en términos de generoso sacrificio) y del contexto relacional donde adquiere su funcionalidad, especificando la contribución de cada uno de sus miembros a la pauta circular” (Compañ, Feixas, Muñoz y Montesano, 2012, p. 1). A diferencia de la reestructuración positiva del síntoma que plantea la Escuela Estructural, aquí se “connota positivamente todas las conductas que forman parte de la secuencia que forma el patrón circular en el que el síntoma se inserta” (Compañ, Feixas, Muñoz y Montesano, 2012 p.1).

Preguntas circulares: este tipo de preguntas consisten en “poner a prueba una hipótesis terapéutica que puede ser verificada al observar las reacciones de la charla sobre alguien (o sobre una relación) en su presencia, y la espiral de reacciones que ello provoca haciendo que la información "circule" de un miembro a otro, y también entre la familia y el terapeuta” (Feixas, 2013). Estas preguntas se convierten en una estrategia que permite indagar por el significado que

los integrantes de una familia que no hablan o están ausentes dan a la situación problema, preguntando a los demás cómo responderían frente a una pregunta en particular (Feixas, 2013).

Preguntas reflexivas: El término de reflexivas proviene de las Teorías de la comunicación, específicamente de la denominada Manejo Coordinado del Significado, donde la reflexividad se comprende como “una pauta inherente de la relación entre los diferentes significados dentro del sistema de creencias que guían las acciones comunicativas” (Sapène, s.f).

Tareas terapéuticas: de acuerdo al modelo sistémico, las tareas son una forma de concretar una determinada estrategia terapéutica que depende de las premisas teóricas, los objetivos terapéuticos y de las particularidades del caso (Beyebach & Herrero, 2010).

Re-estructuración: es una técnica de la Escuela Estructural, encaminada al cuestionamiento del estructura, que consiste en generar cambios en la fijación de fronteras, donde se modifica la participación de los integrantes de la familia en los distintos subsistemas (Eguiluz, 1994).

El Elogio: es una técnica propuesta por la Terapia Centrada en las Soluciones, que implica devolverle a la persona o familia aquellas cuestiones que está haciendo bien, enfatizando en sus cualidades y sus recursos. Los elogios buscan dar apoyo a los consultantes en sus aspectos fuertes para que continúen progresando, por lo tanto deben ser auténticos, genuinos, creíbles y ajustados a la situación de la persona que los recibe (Beyebach, 2010)

Descripción del proceso de intervención:

En la primera sesión D.A. se observa que la consultante llega por sus propios medios, esta orientada en tiempo y espacio, se mostró motivada, con disposición al diálogo, responde con coherencia frente a la pregunta. Expresa su preocupación por un evento donde su hija mayor al manipular el órgano genital de su hermano menor lo lastima, esto provoca en ella, rabia y malestar hacia la hija mayor, hacia quién ejerce agresión física y verbal. En la consulta se refiere como expectativas acerca del proceso psicológico el deseo que este espacio, le sea útil para salir adelante y mejorar su calidad de vida, ya que se siente incapaz para cumplir sus funciones de mamá, expresa

que siente mucha rabia y resentimiento para con su hija, refiriéndose a ella con términos descalificantes y afirmando que es como el padre.

Las primeras tres sesiones se orientaron a evaluar el sistema familiar al cuál pertenece la consultante y a comprender el problema de manera contextual, del cual se hizo devolución mostrando la conexión entre la historia de sus relaciones con las figuras cuidadoras y su rol como madre, estas sesiones se realizaron en conjunto con sus hijas mayores, evidenciando la pauta en relación con el uso de la agresión física y verbal como medio de ejercer la autoridad en los hijos y de expresar la frustración al no lograr el control de las situaciones familiares. Se connota positivamente, los momentos de conflicto entre la madre y la hija mayor, mostrando que es una manera de encontrarse, pues el comportamiento de la hija la lleva a ella a ejercer como mamá, lo que muestra la preocupación por su hija y su familia.

En las sesiones 5, 6, 7, 8 y 9 se orientan al agenciamiento personal, planteando preguntas circulares y reflexivas para identificar las distintas personas que en su historia, han identificado en D.A. aspectos positivos que contradicen, lo que ella piensa de sí misma. Se muestra de qué manera lo que ella piensa de sí misma ha alimentado también la idea de ser una mala madre, y cómo esta idea que tiene de sí, afecta la relación de cuidado y protección con sus hijos. En algunas conversaciones D.A. expresa sentirse insegura en el momento de ejercer un llamado de atención a sus hijos, a causa de sus mismos pensamientos, ante esto se promueve una conversación en búsqueda de aquellos momentos en qué si se ha sentido segura al ejercer su autoridad, lo que le permite empezar a encontrar que si hay momentos en qué siente que actúa bien y reafirmada en su rol, reconoce que esto ocurre cuando está menos estresada o cansada y cuando se toma un tiempo para escuchar a sus hijos y tratar de entender lo ocurrido.

D.A. en estas sesiones empieza a notar que su forma de expresarse sobre los eventos de su vida, siempre ha sido desde lo negativo, sin tener en cuenta aquellas situaciones productivas y de enseñanza que le ha ofrecido. Percibe que el lenguaje que usa también afecta la relación con sus hijos, se propone como tarea que haga algo diferente en la manera como habla con sus hijos, ante lo cual D.A. manifiesta sentir miedo al desarrollar la actividad, pero logró realizarlo generando en ella sentimientos de alegría y seguridad consigo misma, hace el esfuerzo por empezar a controlar más lo que dice, identificando el efecto positivo en sus hijos. En la sesión 8, la consultante manifiesta sentirse feliz puesto que el fin de semana al finalizar las labores en casa, y de una larga jornada de oración, llega a casa con sus hijos y empezó a hablar con ellos, estos le manifiestan que

se han dado cuenta de su cambio, y le demuestran su afecto, D.A no estaba segura de aquello que estaba intentando para mejorar la relación con sus hijos, manifiesta que al principio se le hizo difícil, pero lo expresado por los niños le recordó lo trabajado durante las sesiones, motivándose para dialogar y disfrutar mucho más de aquello que estaba aprendiendo. También decide empezar a referirse a eventos de su vida focalizándose más en lo bueno que ha vivido.

La técnica del elogio permitió que el psicólogo mostrará las cualidades y recursos de D.A, mostrándole como su vocación de madre, le ha llevado proteger y cuidar a sus hijos en varios momentos huyendo del peligro, supervisando que no corran riesgos, trabajando para mantener el hogar y garantizar la manutención de la familia, vinculándose a un programa que es soporte para su núcleo familiar. Se usan afirmaciones como que ha sido una mujer de una gran fortaleza para vencer obstáculos, con un amor incondicional que le ha llevado a mantener a sus hijos con ella, que ha logrado cumplir su tarea de cuidar y proteger, valorando su capacidad de reflexión que le ha llevado a buscar ayuda para fortalecer aún más su tarea como mamá.

Otro aspecto que se abordó en las sesiones fue la emoción de la rabia, la cual causa estragos cuando aparece en la relación con sus hijos, en especial, en los momentos de ejercer la autoridad, las preguntas circulares le permitieron a la consultante ampliar la perspectiva sobre cómo la ven sus hijos cuando esta emoción llega, conectándola con su historia familiar, favoreciendo que visualice cómo veía D.A. a su madre cuando la rabia aparecía. Esto le permitió a D.A. vivenciar como se sienten sus hijos en estos momentos de rabia, se conversa sobre los momentos en qué es positivo que la rabia parezca pero en qué momentos hace daño. Se realiza un ejercicio de relajación posterior a mostrar que el estrés puede traer la rabia, el cual le permitió en ese momento sentirse tranquila y se sugiere una tarea para la casa donde pueda darle un espacio a la rabia al finalizar el día.

Durante las sesiones 10, 11 y 12 se aborda el tema del manejo de autoridad con sus hijos, favoreciendo que D.A. exprese cómo desea verse en el ejercicio de la misma, así como sus emociones cuando se encuentra ante las distintas situaciones con sus hijos. Se plantean preguntas reflexivas que le permiten identificar algunas pautas en la forma como la madre también reaccionaba ante ella usando el castigo físico y las descalificación. También se trabaja acerca de las funciones y tareas de cada integrante de su familia, según la edad que tienen, se busca reestructurar la dinámica familiar, para lo cual se acuerda con D.A. algunas normas que considera es importante implementar en casa y eliminar o modificar algunas tareas que se le han asignado a

la hija mayor. Hacia la sesión 12, la consultante refiere que estos ejercicios realizados durante las sesiones le han servido para expresar sus puntos de vista y emociones, comunicándose de manera adecuada cuando se siente inconforme o molesta por alguna situación sin hacer sentir mal a sus hijos.

En las sesiones 13, 14, 15 y 16 se centran en trabajar sus metas y sueños, manifiesta que ha tenido el deseo de terminar el bachillerato, que ya ha tomado la decisión y lo sacará adelante, que ya había venido haciendo pero que lo había estado haciendo sin motivación. Durante estas sesiones, la consultante hace un recorrido sobre sus logros en el proceso refiriendo que en varias áreas de su vida ha sentido cambios y mejoras, como es la relación con sus hijos, su forma de expresar sus pensamientos y emociones; comenta que desde hace cinco meses tiene una relación sentimental con una persona que le ha brindado apoyo y cariño, pero que le gustaría aprender a corresponderle de una mejor forma manera adecuada y retribuida, se continua hablando de la relación sentimental y sobre aquello que representa esta dentro de su sistema familiar; comenta que ha tenido varios miedos pero que a través de las sesiones ha podido solventarlos de una mejor forma. Un aspecto que se trabajó también sobre su identidad y está conectado con su agenciamiento personal era su nombre, no le gustaba, había sido blanco de burlas y críticas, pero en el proceso señaló que había empezado a aceptar que le llamen por su nombre, empieza a narrar la importancia y significado que le da a su nombre.

En relación con los miedos se propone como tarea realizar una descripción de aquellos miedos tiene y como los podría enfrentar a través de diferentes formas, D.A. refiere que se le dificultó la actividad pero que logró identificarlos y pensarse algunas formas de vencerlos, refiere que no se puede dejar derrotar, y al pensar en varias formas de solucionar, le permitió darse cuenta que puede salir de ahí, siente que es una nueva D.A. En las últimas sesiones D.A. se le plantea retomar de nuevo los aspectos positivos y negativos que ve en ella y para esto trae a sesión un cuaderno adornado por ella, y empieza a describirlo donde comenta todo lo que dice allí, sobre aquellas cosas que antes creía que existían en ella, positivas y negativas, y cómo se quedaba siempre en las segundas para no ver las primeras, ahora afirma que ha empezado a emerger una nueva versión de ella, capaz de luchar y salir adelante.

En la última sesión que se logró con ella, refiere se va a graduar de bachiller, su deseo de convivir con la nueva pareja. Además rescata dentro de su discurso la relación de sus hijos en cuanto a cómo ha mejorado, calificando como excelente su situación actual, afirma que ya le

obedecen, han cesado los castigos de tipo físico y se cuida de las expresiones verbales que agredan, considera que la relación entre sus dos hijas mayores ha mejorado. En las últimas sesiones se prepara el cierre con la consultante, sin embargo, días previos a la culminación del proceso terapéutico, la primera pareja empieza a ir a la casa de D.A., pese a que existía una medida de caución, recibe amenazas y maltrato, lo que hace que la consultante decida huir con sus hijos.

Resultados

La consultante logró cambios significativos durante el proceso terapéutico, uno de estos se relaciona con la manera como ella se percibía así misma, lo que le permitió visualizarse desde una perspectiva más positiva, aceptando cuestiones como el nombre, encontrándole un sentido para ella. También logra descubrir en si misma cualidades que no había reconocido y que de alguna manera el espacio de la terapia validó. Encuentra que cuenta con recursos que le permitieron enfrentar la adversidad desde temprana edad y su búsqueda de construir una historia distinta en su vida.

En la relación con sus hijos, identifica pautas y logra dar pasos para manejar la rabia, en especial en los momentos de conflicto con los niños. Asume una perspectiva de auto observarse que le permitió empezar a regular las expresiones descalificantes hacia sus hijos, buscando palabras adecuadas para la situación, lo que permitió también un cambio en el comportamiento de los hijos, según lo expresado por D.A. Estos cambios en su forma de relacionarse con los niños, posibilitó que estos se mostraran más afectuosos y cercanos con ella, lo que afirmó su identidad de buena mamá. Así mismos, la voz del psicólogo validando sus logros únicos como madre a lo largo de la historia de vida, le permitieron empezar a visualizarse diferente.

El trabajo sobre el agenciamiento personal no solo le permitió ver sus cualidades y fortalezas, también le posibilitó que retomar sus estudios y lograr su título. Se evidenció cambios en sus narrativas, pasando de historias cargadas de dolor, limitaciones, miedos a narrativas de esperanza, anhelos y satisfacciones. También empezó a identificar aquellos deseos de cercanía y ayuda en las personas que le rodean, vivenciando de manera consciente la forma en que se dan los cuidados.

Logró resignificar su rol de madre hacia una perspectiva positiva, visualizando que había llevado a la acción el deseo de proteger y cuidar a sus hijos, tomando decisiones arriesgadas y

valientes. Esto le permitió juzgarse menos, valorar sus esfuerzos como mamá, evidenciar otras personas, que en su historia le habían visto como una buena mamá. Esta nueva manera de verse en su rol, también contribuyó a replantearse la forma de ejercer autoridad, así como reconocer la pauta que le había acompañado en su historia, llevando a cabo pasos para relacionarse y establecer unos límites claros y unos correctivos distintos al castigo físico o la descalificación.

Si bien el proceso permitió alcanzar logros para la consultante, se reconoce que persisten situaciones como las pautas que pueden repetirse en sus relaciones de pareja, que le pueden llevar a entrar en pautas complementarias, así mismo, es una amenaza real, su primera pareja, donde no sólo se requiere de una acción individual sino en especial de una red de apoyo de las instituciones que permitan garantizar la seguridad de D.A y sus familia.

Discusión

En el trascurso del proceso psicológico con D.A. se evidencia que las distintas situaciones de su historia familiar, las vivencias que le mostraron un rol de madre negativo, conllevaron a que se visualizará como una “mala madre” y en ese sentido esto permeó la dinámica de su familia, sintiéndose limitada para ejercer la autoridad y encontrando como camino el castigo físico y la descalificación para mantener el control en casa. Frente a esto, autores como Minuchin (1986) (citado por Macías, Amar & Jiménez (s.f.), manifiestan que la dinámica familiar se encuentra relacionada con interacciones que suceden al interior del sistema, donde cada miembro se encuentra ligado a los demás por diversos lazos de parentesco y/o afectividad, comunicación, relaciones, autoridad y normatividad, así como por la distribución de roles o papeles sociales de sus miembros. Así en la familia de D.A. las interacciones de ella con sus hijos a su vez retroalimentaban el comportamiento de desobediencia y este a su vez, le impulsaba a responder con rabia castigando físicamente, lo que confirmaba su idea de mala madre.

También Hernández (1997), menciona que el funcionamiento familiar, tiene que ver con el acuerdo, claridad y consistencia de los roles y de la estructura familiar; la habilidad para comunicarse el cual se refiere a la facilidad que poseen los miembros para expresar directa y claramente las ideas y sentimientos, en la familia de D.A. los niños cumplían con funciones no acordes a su ciclo vital, y además se les sobre exigía, lo que conllevaba a rabia y malestar en los niños que se expresaba en rebeldía y desobediencia, situaciones que no eran contenidas por la madre, sino reprimidas con el castigo. En la medida que la consultante establece límites claros,

se asignan funciones y se logran apoyos para el cuidado de los niños, la dinámica familiar comienza a cambiar.

Por otro lado, la consultante en el transcurso del proceso terapéutico reconoce sus cualidades y fortalezas lo que permitió que continuará con la finalización de los estudios, consiguiendo el título y plantearse metas a corto, mediano y a largo plazo en su proyecto de vida focalizándose primordialmente en sus hijos; según Valsama (2006), en la sociedad la mayoría de las mujeres son reprimidas por su rol ya sea en la vida doméstica, en el lugar en donde convive la familia, se crían y educan a los hijos desarrollando en ellas una percepción negativa de sí misma y de sus funciones principalmente como madre.

En la consultante fue posible ver como la historia personal y familiar, donde vivió situaciones de maltrato físico y verbal, incidieron en sus competencia parental, tal como lo señalan Barudy y Dantagnan (2007) cuando refieren que los padres y madres biológicos no siempre cuentan con estas competencias, y sus causas se encuentran en su historia personal, familiar y social, donde hay experiencias de maltrato infantil, medidas de protección inadecuadas, pérdidas y rupturas en los vínculos, pobreza y exclusión social. También es importante señalar, como la idea de D.A. acerca de ser una mala madre, surge de las narrativas y vivencias con sus figuras cuidadoras, aspecto que refiere los autores Linares y Carreras (2006) cuando dicen que la identidad surge en las narrativas y está dirigida por la nutrición relacional, es decir por la experiencia de sentirse amado, en un contexto relacional donde en primera instancia esta la familia de origen. Para el caso de la consultante, la relación con una figura cuidadora como la madre estuvo caracterizada por la negligencia, al maltrato y el abandono, lo que también de alguna forma incide en las relaciones que establece con sus parejas.

Por último es importante resaltar que se logró una re-organización en la estructura familiar por medio de la reasignación de roles y funciones y se clarificaron las normas y reglas se deben cumplir dentro del contexto y con ello la delimitación de los diversos subsistemas familiares; como lo refiere Minuchin (1986) (citado por Macías, Amar & Jiménez (S.f.), las relaciones dentro de los sistemas familiares se presentan por medio de las interacciones entre sus miembros, a través del paso del tiempo y de la convivencia en que se establecen los vínculos, mediante los cuales los padres y madres deben brindar a sus hijos amor, seguridad y confianza necesarios para su desarrollo psicoactivo.

Conclusiones

El enfoque sistémico, es una perspectiva que permite integrar diversos elementos de la realidad de un consultante para comprender la dificultad que surge en la dinámica de su familia, esto lleva a relacionar aspectos del pasado y del presente. Sin embargo es importante aclarar, que el pasado en este enfoque se toma como una posible explicación de lo que ocurre en el presente, pero la intervención no se enfoca a este, sino al presente y a las proyecciones al futuro.

Fue posible llevar a cabo un proceso que abarcó diversas dimensiones de la vida de la consultante, encontrando que el uso del lenguaje y el centrarse más en los recursos que en el déficit contribuyen a cambiar la perspectiva sobre la persona y sobre el proceso, de esta manera para el psicólogo clínico se abren alternativas para intervenir.

En el proceso psicológico se evidenciaron técnicas y metodologías como estrategia terapéutica en la aceptación de su historia como madre y el fortalecimiento del relato alternativo con una visión rica de su historia personal y familiar.

Referencias

- Alonso, M. (2005). Relaciones familiares y ajuste en la adolescencia. Recuperado de https://www.uv.es/lisis/otras-publica/tesis_manuela.pdf
- Bertoglio, O. (1997). Introducción a la teoría general de sistemas. México: Ed. Limusa
- Beyebach, M. y Herrero De Vega, M. (2010). *Tareas en terapia breve*. Barcelona: Herder.
- Beyebach, M. (2010). Introducción a la terapia breve centrada en las soluciones. *Disponible en: Código Penal de la República de Bolivia, Ley, (1768)*. Recuperado de <http://www.terapiabrevetoria.com/ficheros/IntroduccionTBCS.pdf>
- Castillo, I., Ledo, H., y P, Y. (2012). Técnicas narrativas: un enfoque psicoterapéutico. *Norte de Salud Mental, 10 (42)*, 59-66.
- Compañ, V., Feixas, G., Muñoz, D. y Montesano, A. (2012). La reformulación en terapia sistémica. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics Facultat de Psicologia. Universitat de Barcelona. Recuperado de diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32749/1/REFORMULACION
- Eguiluz, (1994) *Terapia familiar: su uso hoy en día*. México: Pax México.
- Feixas, G. (2013) El cuestionamiento circular. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics Facultat de Psicologia. Universitat de Barcelona, 1-7. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/32737/6/EL%20CUESTIONAMIENTO%20CIRCULAR.pdf>
- Fernández, T. (2013). La educación sexual y de género vs el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-69612014000200003&script=sci_arttext
- Gallego, A (2012), Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Disponible en <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/364/679>
- Giraldes, M (S.f.). La familia monoparental. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/La%20familia%20monoparental.pdf>
- Hernández, A. (1997). Familia, ciclo vital y psicoterapia breve. Bogotá: Ed. El Búho Ltda.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2007). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.

- Linares, J. y Carreras, A. (2006) Diálogos sobre personalidad, identidad y narrativa. *Redes*, 2,16. 83-95
- Macías, M., Amar, J. & Jimenez, M. (S.f.) Dinámica de las familias de menores con problemas psicosociales: el caso del menor infractor y la menor explotada sexualmente. Disponible en: <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/vol3/MariaAmarisyOtro.pdf>
- Madanés, C. (2010) Sexo, amor y violencia. Madrid: Paidós
- Minuchin, S. & Fishman, H. (2004). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Paidós.
- Ochoa, I. (2004). *Enfoques de terapia familiar sistémica*. (2da. Edición).
- Parra, H. (2005). Relaciones que dan origen a la familia. Recuperado de <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/348/1/RelacionesOrigenFamilia.pdf>
- Ritvo, E. & Glick, I. (2003). Terapia de Pareja y Familia. México: Manual Moderno.
- Roizblatt, A. (2013). Terapia de familia y de pareja. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo.
- Rodríguez, M. (1999). La familia multiproblemática y el modelo sistémico. Recuperado de <http://www.redsistemica.com.ar/multi.htm>
- Sánchez-Gutiérrez, D. (2000). Terapia Familiar. Modelos y Técnicas. México: Manual Moderno
- Sapène, J. P. (s.f). Antecedentes teóricos de las preguntas reflexivas. Recuperado de http://www.redpsicoterapeutica.com.ar/articulos/profesionales/abordajes_psicoterapeuticos/articulo_30.pdf
- Schlippe, A. V. & Schweitzer J. (2003). Manual de terapia y asesoría sistémica. Barcelona: Herder.
- Soto, C. (S.f.). Familiograma en psicología: definición de familiograma, su utilidad, y 7 pasos a seguir para hacer un familiograma. Recuperado de <https://psicologosenlinea.net/784-familiograma-en-psicologia-definicion-de-familiograma-su-utilidad-y-7-pasos-a-seguir-para-hacer-un-familiograma.html>
- Torres, M., Roca, A., Caballero, E., González, A., López, A. Gómez, Y., Carvajal, C., Álvarez, M., Acosta, A., Cárdenas, M., Medina, B., López, I., Rodríguez, M., Bagué, C., Hernández, Y. & García, R. (2011). Educación de la sexualidad y prevención de las its y el vih/sida desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural. Recuperado de <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Havana/pdf/Libro%20Educacion%20de%20la%20sexualidad%203.pdf>

Visalmma, P (2006), Análisis cualitativo de la autoestima de mujeres casadas, separadas, y madres solteras en la universidad de Oaxaca. Recuperado de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014700/014700.pdf>

ANEXOS

Descripción sociodemográfica del contexto de práctica.

Se realizó asistencia psicológica a un total de 24 consultantes de los cuales se destacan las siguientes cualidades sociodemográficas:

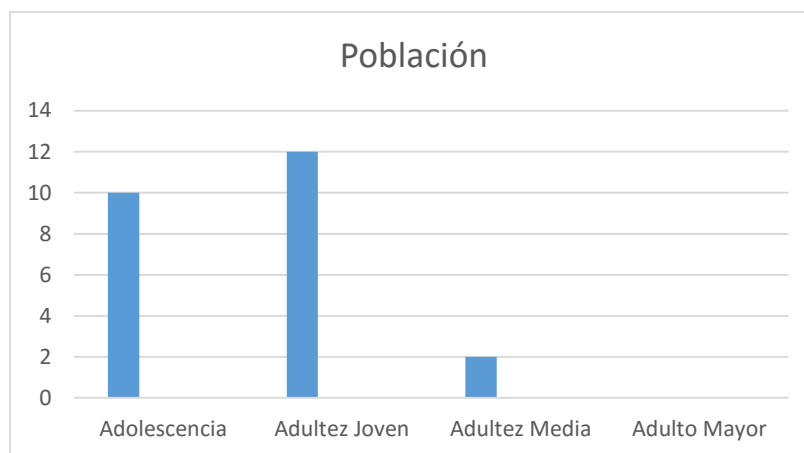
Edad

Predomina en esta Población, los consultantes que se encuentran en la adultez joven, seguidos de adolescentes y adultos medios. Es la comunidad en características de ciclo de vida que más frecuenta la consulta psicológica.

Tabla 1

Edades de los consultantes

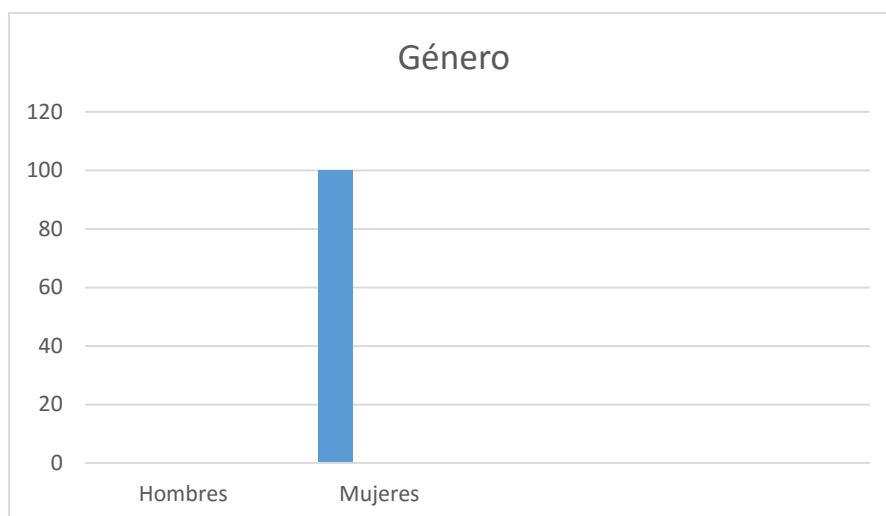
EDADES	NÚMERO DE PERSONAS	PORCENTAJE
12 - 19 (Adolescencia)	10	42
20 - 39 (Adultez joven)	12	50
40 - 59 (Adultez Media)	2	8
60 - (Adultez Mayor)	0	0
TOTAL	24	100



Grafica 1. Edades de los consultantes

Género

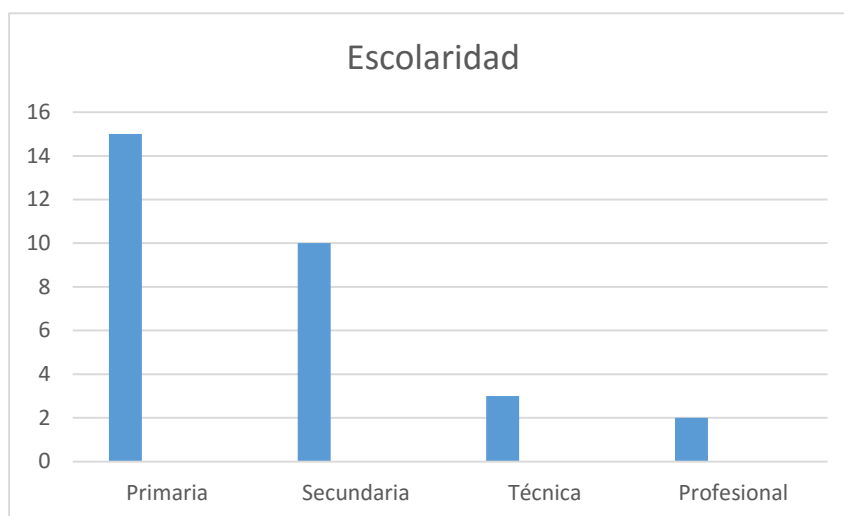
Del total de los consultantes, se presentaron 24 mujeres durante el tiempo de prácticas de 60 horas, evidenciando que las mujeres son el sexo que más acude al consultorio, con un aproximado del 100% de la población debido al tipo de servicio que se ofrece.



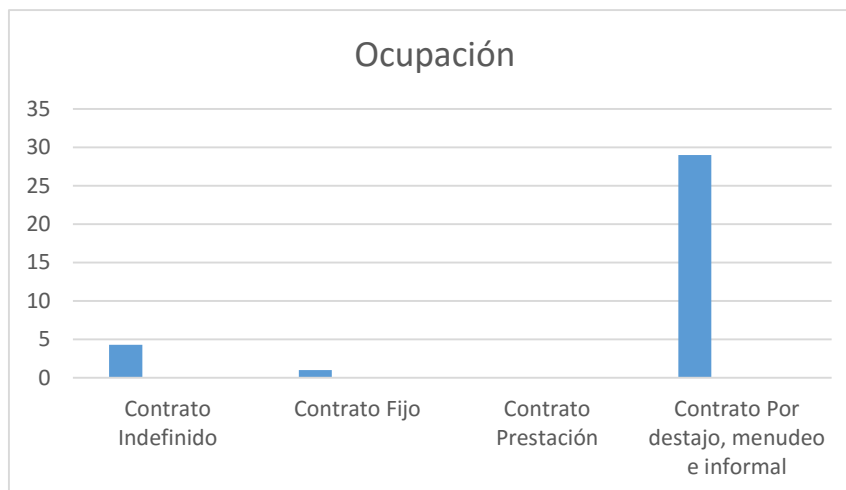
Grafica 2. Género de los consultantes

Escolaridad y Ocupación

La mayoría de los participantes han terminado sus estudios de primaria, la mitad los de secundaria y el resto no dejaron incompletos los mismos, debido que todos han sido víctima del conflicto armado, llegando a los asentamientos de Floridablanca conocidos como Asomiflor, El Páramo, Suratoque, Asolechales y en el barrio Gonzales Chaparro. Comúnmente sus ocupaciones son en empleos informales y sin sueldo fijo, normalmente uno de los dos es quien se encuentra empleado.



Gráfica 3. Nivel de escolaridad de los consultantes

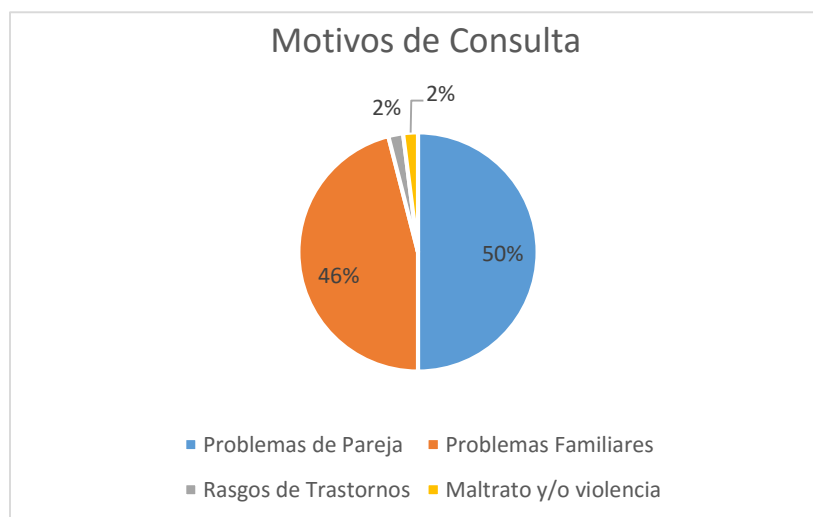


Gráfica 4. Ocupación de los consultantes

Motivos de consulta

Los motivos de consulta se enmarcan dentro del programa del bienestar familiar en la estrategia de cero a siempre y bajo la ley 1098 de 2006. La mayoría de la población ha tenido que enfrentar el desplazamiento forzado, amenazas, tortura, violencia intrafamiliar, abuso sexual.

Así mismo, un efecto directo de lo anterior, se presentan alteraciones de los participantes en sus subsistemas individual y familiar, y dificultades identificadas tales como relaciones difusas y desestructuración familiar, rasgos de trastornos psicológicos (ansiedad, depresión, estrés, paranoia), alteraciones del estado de ánimo, a lo que se suma en la mayoría de los casos las dificultades y/o limitaciones financieras y ocupacionales junto con enfermedades médicas. Este es el marco que se ha recibido en los motivos de consultas y las dificultades identificadas de un total de 4 consultantes que han acudido al servicio psicológico en mis prácticas



Gráfica 5. Motivos de consulta