

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Estudio de caso de intervención sistémica desde la escuela estructural, en una familia
minera en crisis por accidente laboral.



Monografía para optar al título de Especialista en Psicología Clínica

Presentado por:

STEPHANIE SARMIENTO RANGEL

Bucaramanga, 2015

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Estudio de caso de intervención sistémica desde la escuela estructural, en una familia
minera en crisis por accidente laboral.

Monografía para optar al título de Especialista en Psicología Clínica

Presentado por

STEPHANIE SARMIENTO RANGEL

Asesor:

Andrés Enrique Zárate Pradilla

Magister

Bucaramanga, 2015

Nota de aceptación

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bucaramanga, 10 de marzo de 2015

A mi familia soporte de constancia y dedicación,
a mi docente y maestro por su paciencia y motivación
y a mi Dios fuente de vida e inspiración para este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a mi familia por darme el soporte y no dejarme desfallecer durante los viajes, traslados y lecturas de mi formación durante el postgrado, fueron ellos quienes mitigaron mi cansancio acompañando mis logros.

A mi docente y asesor de monografía, quien me dio una visión distinta en consultoría, enseñando con su testimonio, la importancia de la aplicación de la terapia sistémica en los encuentros.

A las directivas y docentes de la Universidad Pontificia Bolivariana, por permitir la construcción de un peldaño más, dentro de mi escalera de sueños y metas.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
GLOSARIO	10
RESUMEN	12
Abstract	13
INTRODUCCIÓN	14
MARCO DE REFERENCIA	16
Definición Del Problema	21
Hipotesis	21
Procesos Autoreferenciales	21
Marcos Explicativos	21
Objetivos	22
METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN	23
Participantes	23
Instrumentos	23
Procedimiento	24
RESULTADOS	41
DISCUSIÓN	43
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	54

INDICE DE TABLAS

	Pág
TABLA 1 CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	48
TABLA 2 INSTRUMENTOS DE PROBLEMAS FAMILIARES	50

INDICE DE GRÁFICAS

	Pág
GRÁFICA 1 Genograma de la Percepción de la madre frente al funcionamiento familiar	25
GRÁFICA 2 Genograma de la visión del paciente identificado.	26

INDICE DE ILUSTRACIONES

	Pág
ILUSTRACIÓN 1 EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	52
ILUSTRACIÓN 2 INSTRUMENTOS DE PROBLEMAS FAMILIARES	53

GLOSARIO

ARL: El conjunto de entidades y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de las enfermedades y los accidentes laborales, se llama Sistema de Riesgos Laborales (ARL). (Ministerio de Protección Social, 2010).

Autopoiesis: es un neologismo, con el que se designa un sistema capaz de reproducirse y mantenerse por sí mismo. Fue propuesto por los biólogos chilenos Humberto Maturana y Francisco Varela en 1972 para definir la química de auto-mantenimiento de las células vivas. Una descripción breve sería decir que la autopoiesis es la condición de existencia de los seres vivos en la continua producción de sí mismos. (Varela, Francisco J.; & Maturana, Humberto R. 1973).

Amputación: Es la pérdida de una parte del cuerpo, generalmente un dedo de la mano o del pie, un brazo o una pierna, que ocurre como resultado de un accidente o lesión. (Gross KR, Collier BR, Riordan WP Jr, Morris JA Jr. 2011).

Cibernética de segundo orden: La cibernética de segundo orden se ocupa del observador como parte de lo observado. Así según Heinz Von Foerster, el objetivo de la segunda cibernética es explicar el observador así mismo, es decir, se refiere a los sistemas que son capaces de modificar su objetivo o finalidad por sí mismos, sin necesidad de ser guiados por alguien o algo desde fuera del sistema. (Foerster V. 1970).

Escuela estructural: El enfoque estructural se basa en la concepción de que una familia, no se reduce a los aspectos biopsicodinámicos de sus miembros. La estructura familiar está siendo definida, por las disposiciones (reglas) que gobiernan las transacciones entre sus miembros, sean estas explícitas, implícitas o no reconocidas. (Petosan, 2010).

Entropía: La entropía de un sistema es el desgaste que el sistema presenta por el transcurso del tiempo o por el funcionamiento del mismo. Los sistemas altamente entrópicos tienden a desaparecer por el desgaste generado por su proceso sistémico. Los mismos deben tener rigurosos sistemas de control y mecanismos de revisión, reelaboración y cambio permanente, para evitar su desaparición a través del tiempo. (Bismarck P. 2014).

Homeostasis: La homeostasis es la propiedad de un sistema que define su nivel de respuesta y de adaptación al contexto. Es el nivel de adaptación permanente del sistema o su tendencia a la supervivencia dinámica. Los sistemas altamente homeostáticos sufren transformaciones estructurales en igual medida que el contexto sufre transformaciones, ambos actúan como condicionantes del nivel de evolución. (Bismarck P. 2014).

Neguentropía: Es la encargada de alimentar al subsistema de retroalimentación y corrección. Si el sistema no cuenta con medios adecuados de información para corregir, la función negentrópica no puede realizarse. La neguentropía es conocida como la negación de la entropía. (Maturana, H. Varela. 2004)

Riesgo nivel V: Riesgo máximo de peligro según el ambiente laboral donde desarrollan su trabajo. (Ministerio de protección social 2010).

Sistema: se identifican los sistemas como conjuntos de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí, que mantienen al sistema directo o indirectamente unido de modo más o menos estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente, algún tipo de objetivo. Esas definiciones se concentran fuertemente en procesos sistémicos internos; deben necesariamente, ser complementadas con una concepción de sistemas abiertos, en donde queda establecida como condición para la continuidad sistémica el establecimiento de un flujo de relaciones con el ambiente. (Eguiluz, L. 2004).

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Estudio de caso de intervención sistémica desde la escuela estructural, en una familia minera en crisis por accidente laboral.

AUTOR(ES): Stephanie Sarmiento Rangel

FACULTAD: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Andres Enrique Zarate Pradilla

RESUMEN

El siguiente análisis de caso describe el proceso de transformación de un sistema familiar que se encontraba en crisis, contextualizado en una población que por trascendencia laboral se han dedicado al trabajo en las minas de carbón. Un día en Puerto Negro, nombre asignado a la mina, ocurre un accidente por aplastamiento al hijo mayor de la familia, causando amputación en la pierna izquierda, suceso que incapacita mental y físicamente al consultante identificado y a su vez a los integrantes del sistema, creando confusión de roles, cambios en jerarquía y alianzas de poder. Motivo por el cual se aplica la terapia estructural de Minuchin encargada de reestablecer la homeostasis en el hogar, a través de las técnicas de fijación de fronteras, contrato terapéutico, reestructuración de objetivos y construcción de la realidad, con resultados visibles observados en las pruebas aplicadas de evaluación del funcionamiento familiar y los instrumentos de problemas familiares, resaltados por los integrantes del núcleo, quienes refieren estabilidad al finalizar los encuentros.

PALABRAS CLAVES:

Escuela estructural, fronteras, límites, homeostasis.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Case Study systemic structural intervention from school in a mining family in crisis by accident

AUTHOR(S): Stephanie Sarmiento Rangel

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Andres Enrique Zarate Pradilla

ABSTRACT

The following case study describes the process of transforming a family system that was in crisis, contextualized in a population that labor significance were spent working in the coal mines. A day in Puerto Black, assigned to the mine name, an accident the eldest son of the family occurs crush, causing amputation in the left leg, event mentally and physically disabled patient and in turn identified the members of the system, creating confusion of roles, changes in hierarchy and power alliances. Why structural therapy Minuchin charge to reestablish homeostasis at home is applied through fixation techniques borders, therapeutic contract, restructuring objectives and construction of reality, with visible results observed in the tests applied assessment of family functioning and family problems instruments, asserted by the core members who refer stability at the end of games.

KEYWORDS:

Structural School, boundaries, limits, homeostasis.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

INTRODUCCIÓN

El siguiente análisis de caso se presenta en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander en la Clínica los Samanes Contacto IPS (Institución Prestadora de Salud). La cual se encarga de atender a consultantes remitidos por las Administradoras de Riesgo Laboral (ARL), entidades encargadas de prevenir, proteger y atender a los trabajadores por secuelas de enfermedades y accidentes que puedan ocurrirles dentro del área laboral, como consecuencia del trabajo que desarrollan, llamado riesgo laboral. (Ministerio de Protección Social, 2010).

La ARL identifica por categorías de riesgo al trabajador, siendo clase I, de riesgo mínimo, clase II de riesgo bajo, clase III de riesgo medio, clase IV de riesgo alto y clase V de riesgo máximo. (Ministerio de Protección Social, 2010). Dentro del riesgo V se destaca la mayor asistencia clínica en consultantes, provenientes de entidades eléctricas, trabajos en minas, gases tóxicos y aseos urbanos; ubicados en municipios como Santiago, Toledo, Labateca, Sardinata, Gramalote, Cucutilla y toda la zona metropolitana de la ciudad.

Por tanto los consultantes acuden a rehabilitación física y mental debido a la incapacidad que estos siniestros producen, exigiendo implícitamente que el desarrollo de la atención clínica sea un trabajo integral del equipo especialista, conformado por cirujano, fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, medicina laboral, ortopedia y psicología clínica. Con el fin último de recopilar información, analizarla a través de comités y determinar el tratamiento integral específico según las secuelas que el trabajador ha obtenido a partir de sus accidentes o enfermedades.

Dentro del área de psicología, la mayor prevalencia se da en consultantes remitidos por psiquiatría y fisiatría diagnosticados con estrés postraumático, estrés agudo, en proceso de adaptación y por manejo en clínica del dolor. Incrementando la asistencia debido a cambios funcionales dentro de su círculo familiar, laboral, social y económico; focalizando la atención de forma holística del consultante.

Debido a su dimensión económica la actividad de minería en la ciudad, se considera uno de los trabajos mejores pagos dentro de la clase obrera, la estabilidad

económica que esta genera aumenta la solicitud de ingresos continuos para laborar en este campo, aun teniendo claro el nivel de riesgo en el que se encuentra el trabajador a la hora de aceptar esta oferta (Ávila A, Caceres C., 2014). En la clínica los siniestros que se registran con frecuencia son de riesgo V, específicamente de zonas mineras. Los eventos más comunes reportados son accidentes como caídas, aplastamientos, quemaduras, laceraciones de la piel y amputaciones; o enfermedades de la columna, producto de constantes esfuerzos en el área de trabajo, convirtiéndose así en eje central de la historia clínica.

La mina más cercana dentro de la zona Norte de Santander es la mina de carbón Puerto Negro de Santiago. El consultante ingresa a psicología debido a manifestaciones recurrentes de malestar en su estado psicológico. Cambios descritos como estados de tristeza recurrente, anhedonia a partir de actividades de apetencia diaria, aislamiento social y familiar, pérdida de interés en mantener una comunicación directa y cambios de patrones relacionales en la familia, determinaron la importancia del caso, a partir de un análisis sistémico, abordado desde la escuela estructural de Salvador Minuchin.

MARCO DE REFERENCIA

A continuación se presenta en el siguiente contenido el autor y el modelo a seguir desde el enfoque sistémico, siendo este el encargado de llevar la homeostasis en el hogar Puentes Buendía.

Salvador Minuchin, hizo importantes contribuciones en el campo de la terapia familiar, siendo el más significativo el desarrollo de la terapia familiar estructural (Nichols, 2010). Minuchin postula que la familia no es una entidad estática, sino que está en un continuo movimiento por lo que la evaluación debe centrarse en base a la interacción familiar, es decir, tanto en las pautas transaccionales como en las construcciones de la realidad que se conectan con las experiencias familiares (Ochoa, 2004), por lo que es necesario tomar como guía una serie de hipótesis diagnósticas sobre la interacción sistémica entre el contexto familiar total y las conductas sintomáticas de los miembros individuales (Ochoa, 2004).

Centramos la atención en la familia, ente constituyente del factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psico-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a una cultura y la transformación de esa cultura (Minuchin, 1974).

Sin embargo, este modelo no se limita exclusivamente a la familia, si no también se han considerado el contexto institucional y el ámbito psicosocial en los que también se encuentran interacciones (Ochoa, 2004).

Estas interacciones se observan en el sistema familiar, atribuyendo el concepto de sistema al hacer referencia a un grupo de personas que interactúan como un todo funcional. Ni las personas, ni sus problemas existen en un vacío. Ambos están íntimamente ligados a sistemas recíprocos más amplios de los cuales el principal es la familia. La familia es el sistema primario y, excepto en raras excepciones, más poderoso al que pertenece una persona. (Gerson, 2005).

Para evidenciar la pautas transaccionales, la escuela estructural ha generado los siguientes conceptos que los terapeutas utilizan para realizar un análisis de caso a partir del engranaje de términos que a continuación se presentan.

Los límites son aquellos que dentro de la estructura familiar, van a diferenciar y proteger las funciones específicas y habilidades interpersonales de los miembros frente al sistema. (Umbarger 1983).

“Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros”.

Según Umbarger (1983). Dentro de los límites difusos, claros o rígidos se identifican las familias de tipo aglutinada, amalgamada o distante. La cual posiciona al hogar permitiendo una identificación para direccionar los encuentros y manejo de terapia dentro del sistema en colaboración con la jerarquía.

Las jerarquías hacen referencia a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico en cuanto a empoderamiento del miembro, reflejando quien tiene prioridad dentro del hogar y a quien se le subordina. Umbarger (1983).

Otra pauta transaccional es la alianza, la cual designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema, es decir, que hace referencia a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, o conjunto de características en común Umbarguer (1983).

Existen las coaliciones en contraposición a la alianza pues se habla de coaliciones cuando una alianza se sitúa en oposición a otra parte del sistema; generalmente oculta e involucra a personas de distintas generaciones aliadas contra un tercero. Lo oposición contra un tercero puede expresarse por medio del conflicto, de la exclusión, entre otras formas. Umbarguer (1983).

Y para finalizar con la terminología en las pautas transaccionales se observan los triángulos. Como el equilibrio de la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad como referencia a un tercero. Umbarguer (1983). Ya teniendo claro las pautas a manejar se pueden iniciar una psicoterapia en base a un cambio.

Desde los albores del enfoque sistémico se ha planteado que para hablar de psicoterapia se debe mencionar el cambio, los consultantes acuden al psicoterapeuta para cambiar algo de sus vidas, muchos tienen la esperanza que exista en las habilidades del profesional algo de magia para hacer desaparecer su dolor, o parafraseando a Moni Elkaim: los consultantes piden cambiar sin que se los cambie; esto es “ayúdeme a dejar de sufrir pero sin cambiar mi situación”. (Bismarck, 2014)

La disfuncionalidad de un sistema se caracteriza por su tendencia a la equifinalidad, esto es a actuar para reducir al máximo la entropía, la idea que el equilibrio, la estabilidad, el control son sinónimos de salud y felicidad generan tal resistencia al cambio, al grado que se llega a creer en la certidumbre absoluta. Pero un sistema activo necesita expandirse, crecer y las interacciones entre sus elementos quierase o no producirán tarde o temprano ciertos niveles entrópicos internos ocasionando una crisis dentro del sistema. (Bismarck, 2014).

Estas crisis se observan a partir de la posición en la que se encuentra, determinando la ubicación dentro del proceso de las etapas del ciclo vital dando apertura hacia la autotranscendencia y por lo tanto imperfección, coraje e incertidumbre, en lugar de perfección determinista, seguridad estática y certeza racional. Esto significa que la familia, como los demás sistemas humanos, no puede prever su devenir ni planearlo en forma lógica, pues siempre estará sujeta al interjuego entre lo palpable, irreversible e inmediato, aunque recurrente del tiempo circular. (Hernandez, 1998).

Así pues se presentan cambios en la composición por edad, basados en la edad cronológica del hijo mayor, desde su nacimiento hasta su edad adulta, porque se le considera como primer catalizador de exigencias evolutivas para la familia. (Hernandez, 1998). Siendo este el adulto capaz de ejercer rol de trabajador como solvente económico

y nuevo ingreso en el hogar; convirtiéndose como ejemplo de responsabilidad para los hermanos menores que respetan su colaboración y apoyo.

Por tanto cuando el adulto en el hogar se encuentra en una posición de crisis debido a cambios o agentes estresores que le impiden cumplir con las demandas que le exige su posición, la familia agudiza las secuencias sintomáticas encadenadas a conductas articuladas al síntoma. Generando incapacidad en los miembros para desempeñar los roles y las tareas habituales, cayendo en una confusión dentro de la funcionalidad y movimientos habituales en el hogar.

Es entonces donde la familia inicia un proceso de acomodación, considerando estrategias de afrontamiento que le permiten alcanzar nuevamente la homeostasis del hogar. Las estrategias internas, relativas al reconocimiento y a la aplicación de los recursos existentes en la propia familia (Hernandez, 1998). Siendo estas las mismas coalicionadoras de reglas en el orden del hogar, ocasionando la ruptura de la estructura jerárquica.

En apoyo, la familia acude a nuevas estrategias de afrontamiento externa, para obtener recursos que contribuyan en la organización del sistema. (Hernandez, 1998). En este caso la ayuda profesional proviene de las entidades prestadoras de servicio. El adulto inicia la búsqueda en la formación de autopoiesis (mantenerse, sobrevivir, superarse), contemplando la posibilidad de modificar su estructura y la de su sistema con el propósito de adaptarse a la situación vivida.

Es por ello que el terapeuta debe abordar los problemas desde una perspectiva sistémica dando un giro a su definición y tratamiento haciendo inclusión del contexto y a la atribución de responsabilidad compartida entre los miembros sobre lo que ocurre en la familia con relación al síntoma. Desde la perspectiva estructural sistémica hay un interés por encontrar como es que todos los miembros del sistema (ya sea familiar, institucional, psicosocial) participan en el mantenimiento del síntoma y al mismo tiempo se busca entender cómo es que el síntoma actúa como el esfuerzo de algunos miembros para mantener la estabilidad familiar. (Eguiluz, 2004)

La escuela estructural de Minuchin, contempla la patología del sistema familiar teniendo en cuenta la estructura en la conformación de alianzas, coaliciones, triangulación o jerarquía del sistema (Eguiluz, 2004). Accede a la acomodación homeostática del hogar teniendo en cuenta el suceso real al que se enfrentan los integrantes del núcleo.

Para realizar el proceso terapéutico de manera adecuada, se tiene en cuenta las técnicas de la terapia estructural basadas en el reencuadre, la reestructuración y la construcción de la realidad; así mismo la aplicación de test, instrumentos de problemas familiares, el cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar y la tarea asignada en terapia sistémica Breve; permitiendo así la evolución óptima y el descenso final a la problemática. (Eguiluz, 2004).

El funcionamiento familiar está mucho más relacionado con los aspectos transaccionales y sistémicos que con las características intrapsíquicas de cada uno de los individuos de la familia. El funcionamiento familiar es un fenómeno muy complejo que puede ser evaluado de diferentes maneras pero cada una presenta un problema específico. (Raquel Atri y Zetune, 1990). En este caso se evalúa las interacciones de los miembros de la familia y los comportamientos reales en el mundo externo.

El instrumento de problemas familiares fue diseñado especialmente para evaluar lo que algunas personas de la ciudad de México consideran que son los principales problemas en su familia. (Espinoza y Gómez, 1990). Teniendo en cuenta el instrumento se evalúa la comunicación, los permisos y tareas de la casa de la familia Puentes Buendía.

Para finalizar el complemento al tratamiento sistémico estructural, se utilizan las tareas terapéuticas (Beyebach, 2010), o propuestas terapéuticas las cuales pueden tener un fuerte contenido emocional, siendo individuales o que incluyan a varias personas directas o indirectas que permiten promover soluciones o bloquear secuencias problema. Por tanto son útiles en la terapia creando puentes establecidos durante el trabajo realizado a lo largo de la entrevista, la cual trasciende las paredes del despacho y se traslada en forma de cambios concretos y tangibles a la vida cotidiana de nuestros clientes.

Definición Del Problema

¿Cómo se analiza el caso de la Familia Puentes Buendía, desde la Escuela Estructural de Minuchin, teniendo en cuenta los procesos transaccionales después de haber ocurrido el siniestro?

Hipotesis

Posiblemente debido al siniestro se emergen nuevos patrones transaccionales en el sistema, facilitado así la lectura del mapa familiar, evaluando las vinculaciones y pautas relacionales del hogar Puentes Buendía.

El consultante se encuentra sumergido en ideas devastadoras de inferioridad, que han logrado incorporarse holísticamente en el sistema familiar, siendo estas mantenedores en función del núcleo; actuando a la vez como rechazo al emerger sentimientos de inutilidad en ocupación del hogar al igual que el área social, emocional y personal.

Procesos Autoreferenciales

Durante el análisis de caso de la familia Puentes Buendía, emergen sentimientos contradictorios en la terapeuta que se identifican durante los encuentros. El manejo y aprecio del tiempo en el ámbito familiar, el reconocimiento del dolor en los elementos del sistema, el cansancio ante situaciones cotidianas en comparación con la incapacidad mental y discapacidad física. Las fuertes confrontaciones y discusiones de tipo económico como herramienta de unión en el sistema, disminuyendo así la visión panorámica desde lo que significa ser humano y sentir y ser terapeuta. Reflexionar sobre estos acontecimientos permite al terapeuta encontrar recursos para ofrecerle al sistema intervenido.

Marcos explicativos

A partir de Salvador Minuchin (1974), con la escuela estructural y Haley (1980). Con aportes a la escuela sistémica, se dará paso a la estructura y desarrollo del análisis de caso.

Objetivos

Objetivo General

Analizar un caso a la luz de la Escuela Estructural de Minuchin, observando los procesos transaccionales que se presentan a partir de la entropía familiar provocada por el siniestro.

Objetivos Específicos

Establecer límites claros en la familia dentro de los distintos subsistemas.

Posibilitar reglas que faciliten la ejecución de funciones correspondientes a cada integrante de la familia.

Reestructurar la jerarquía del hogar, a través de la identificación de roles.

Formar alianzas que apoyen el proceso de autopoiesis del consultante identificado.
Disminuir coaliciones detalladas dentro del sistema familiar.

Mostrar cuales son los constructos de la realidad actual que maneja la familia.

METODOLOGIAS DE INTERVENCIÓN UTILIZADAS

A continuación durante los siguientes párrafos se encuentran relatos de la familia Puente Buendía, integrantes del sistema del consultante identificado, a quienes por valor confidencial y código deontológico se les fue asignado un código en clave, cambiando sus nombres y edades para obtener sigilo profesional, dentro del documento.

Cabe aclarar que los procedimientos realizados contaron con el análisis ético debido al igual que la debida autorización de los clientes, quienes manifestaron, a través de la respectiva firma del consentimiento informado, conocer el objetivo del procedimiento y haber sido informados de los riesgos a los a que había lugar. El formato del mismo se puede evidenciar en el anexo 1.

Participantes:

Núcleo familiar compuesto por cuatro hombres y dos mujeres. Dentro del sistema conyugal se encuentra el padre de 65 años de profesión minera y la madre de 59 años quien se dedica a los quehaceres del hogar. El sistema fraterno está compuesto por tres hombres, el mayor quien es el sujeto consultante tiene 18 años, el del medio de 17 años y el menor de 16 años, estos dos últimos se encuentran en el periodo de la adolescencia y están escolarizados. Adicional al sistema fraterno existe una adolescente de 14 años, también escolarizada. Este núcleo familiar pertenece al estrato socioeconómico 2, cuentan con sistema de seguridad social.

Instrumentos: Observación. Formato creado con el fin de evaluar las movilizaciones causadas en el sistema y las pautas transaccionales dentro de los encuentros Ver (Anexo 2), Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar (EFF). Ver (Ilustración 1). Con este instrumento se definen conceptos tales como: roles, jerarquías y demarcación de los límites adaptabilidad como: flexibilidad versus Rígidez, cohesión como: proximidad versus distancia, distancia y estilos de comunicación. (Raquel Atri y Zetune, 1990). De igual modo se realiza el Instrumento de Problemas Familiares. Ver (Ilustración 2). El cual fue diseñado especialmente para evaluar los principales problemas familiares como la falta de comunicación, el alcoholismo, la agresión de tipo

físico y Mental, los problemas económicos, drogadicción, malos entendidos entre hermanos y falta de convivencia. (Magdalena Espinosa Y Gómez, 1995).

Procedimiento:

Primer Encuentro 12 de enero de 2014

Objetivos del encuentro

Analizar la entropía del sistema familiar

Observar límites y roles ejercidos por cada uno de los integrantes del sistema según relato.

Determinar el posicionamiento jerárquico en el cual se encuentra el consultante actualmente.

Participantes

Consultante, Madre

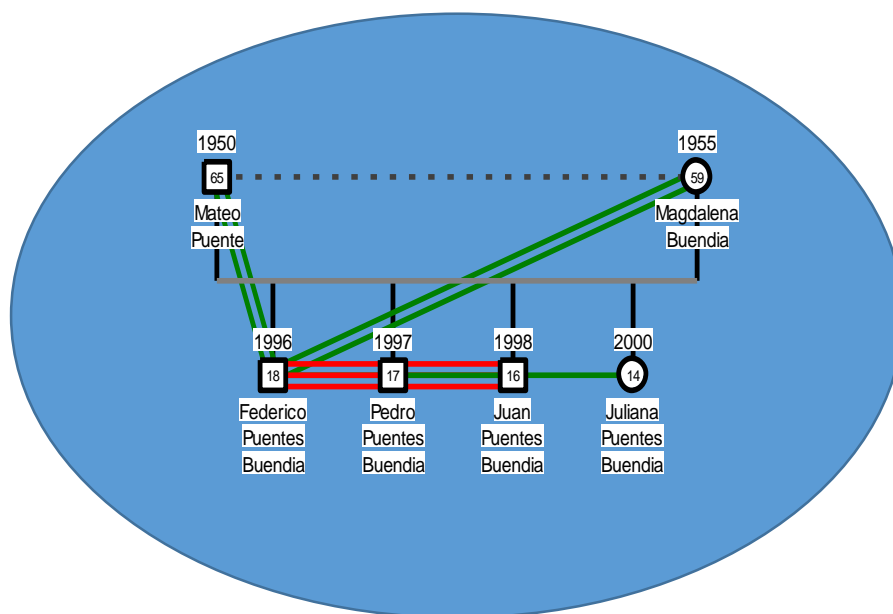
Instrumentos

Observación. Ver (Anexo2), genograma (Grafica 1 y 2), Consentimiento informado Ver (Anexo 1).

Dentro del primer contacto según comentarios realizados por la madre, se observa lo siguiente: El padre tiene una relación cercana y la madre comenta excelente relación de alianza con Federico. El consultante se encuentra en armonía con Pedro el hermano mayor, lleva una relación de amistad más cercana con su segundo hermano Juan. Juliana en cambio se convierte en aliada de Pedro y los padres de Federico han manejado desde antes del accidente una relación distante.

Gráfica 1

Panorama de la madre de Federico

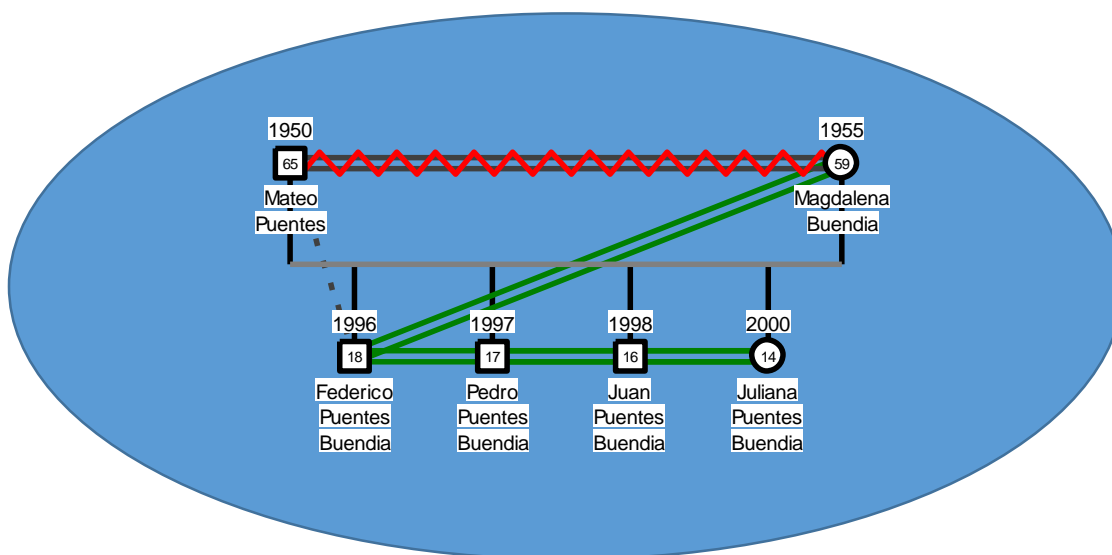


Cuando se inicia diálogo con Federico se observa que su opinión es diferente a la de su progenitora. Describiendo a su familia de la siguiente manera.

Federico siente que la familia lo está apoyando de manera “asfixiante” así lo refiere, en el proceso de rehabilitación mental y físico después del accidente; comentando que el padre “*quien nunca se la pasaba en casa*”, ahora es motivo de compañía para todas las citas médicas y terapias físicas. Dice que los hermanos ya no lo dejan hacer nada en casa, todo lo hacen por él, “*como si le tuvieran lastima o pesar*”. Comenta que la hermana menor Juliana es la más indiferente al caso. Pedro se ha acercado de manera que cada vez que Federico necesita algo él siempre está disponible, haciendo sentir incomodo a Federico. De igual manera su madre está en la misma posición de Pedro .Se observa una relación normal entre Juan y Federico. Se realiza diligenciamiento del consentimiento informado para dar inicio a los encuentros. Ver (Anexo 1).

Gráfica 2

Panorama de Federico



Al iniciar el encuentro pregunto: ¿En qué les puedo colaborar?

En respuesta la madre inicia relato:

Madre: Comenta lo que le sucede a su hijo después de haber ocurrido el accidente. Expresa la preocupación de ella y su familia hacia Federico, quien comenta que ha perdido interés en las actividades, compromisos y responsabilidades diarias. Comenta que él ha perdido peso. Reiterando que ya no saben qué hacer, la familia se encuentra desesperada y de brazos cruzados, relata los esfuerzos que han hecho para mantener a Federico estable, alegre y contento.

Durante el relato el consultante no levanta mirada, roza los dedos de un lado a otro y ubica su cuerpo en posición de desacuerdo.

A continuación el consultante dice:

Consultante: *“Las cosas no son así, mi mamá es muy dramática”*.

Fase de resolución:

Federico comenta haber sido feliz antes del suceso traumático. De sus hermanos era el mejor futbolista, y solía reunirse con los vecinos a jugar a diario a “canchitas”, mejor conocido como futbolito de barrio donde las camisas y los zapatos son el arco.

El hermano Pedro es quien está supliendo las funciones como mejor jugador, es él quien asiste a clase y quien tiene la responsabilidad en un futuro de trabajar. *“Ahora él es el mayor de todos”* Así lo refiere Federico. Se le observa una preocupación excesiva porque sus padres quieren presionar a Pedro para realizar las labores que él solía hacer. Esta situación le produce sentimientos de ira, rabia, dolor, desesperanza. Comenta sentirse frustrado por no poder ayudar ni emocional ni económicamente en el hogar. Dice que: *“he visto a mis hermanos llorar, sobre todo Juliana”*. Y que no sabe qué hacer respecto a ese suceso. De igual manera describe a su mamá como desesperada y angustiada. Se le hace extraño que su papá ahora este con el todo el tiempo *“no estoy acostumbrado”*. Sus hermanos han dejado de hacer las actividades que solían hacer antes, como escuchar música, *“traer amigos a la casa a mamar gallo”*. Si juegan fútbol lo hacen cuando él está en terapias o fuera de la casa. Comentando que eso lo hace sentir mal, pero no quiere decir nada en la casa para que no le tengan *“lastima”*.

Antes de finalizar el relato se le pregunta si tiene algún proyecto en mente cuando termine su proceso de rehabilitación integral, dijo que quería estudiar. También se le pregunta si desea realizar un cambio en el hogar en alguno de los integrantes de la familia, con el fin último de que se sienta cómodo en el hogar. Dijo que sí que sobretodo en su mamá y su papá. Finalizó la terapia citando a la madre y al padre al siguiente encuentro.

Hipótesis

Posiblemente se observa sobreprotección, teniendo en cuenta conductas de la madre y de la familia hacia el consultante.

Probablemente los límites difusos emergieron a partir de la necesidad de los hermanos y padres al querer ayudar al consultante.

Existe una posible confusión de roles de parte de los hermanos al suplir las funciones de Federico.

No existen reglas que permitan facilitar el proceso de autopoiesis del consultante.

Factiblemente se presenta una confusión jerárquica al regresar el consultante a casa, con etiqueta de rotuló diagnóstico estipulado por la clínica como incapacitado.

Técnicas aplicadas

Se utiliza la técnica de foco para resaltar los cambios pertinentes a realizar dentro del sistema familiar.

Construcción de la realidad

Fijación de fronteras

Contrato Terapéutico

Plan terapéutico

Reestructurar la jerarquía en el hogar con la participación del sistema familiar Puente Buendía.

Definir los roles y funciones que se deben desempeñar en el hogar.

Establecer los límites dentro de los holones familiares.

Realizar preguntas circulares al subsistema conyugal con el fin de emerger conciencia sobre la independencia que requiere el consultante, para continuar con su proceso de autopoiesis durante la rehabilitación mental y física.

Definir reglas que permitan la independencia de cada integrante de la familia dentro de sus roles asignados.

Segundo Encuentro 7 de febrero de 2014

Objetivo del encuentro

Delimitar el apoyo hacia el consultante para la formación adecuada en el proceso.

Re direccionar los roles con sus respectivas funciones.

Participantes

Padre, Madre.

Instrumentos

Observación ver (Anexo2), aplicación de la metáfora.

Evolución del encuentro

Durante terapia los progenitores comentan el estado de preocupación por el proceso de adaptación al medio del hijo mayor, después de ser amputada la pierna izquierda y regresar a casa.

Hipótesis

Posiblemente se presenta una confusión en los roles, la jerarquía y las reglas del hogar, al no saber cómo retomar la normatividad y el direccionamiento después del siniestro.

Técnicas aplicadas

Fijación de fronteras a partir del relato se realiza aplicación de la metáfora de la mariposa y su proceso evolutivo, se les explica que pasa cuando se le ayuda a romper el capullo de la mariposa y lo débil que esta queda al recibir la ayuda. Padres comprenden y explican la importancia de asignar funciones al hijo mayor y la conformación a nuevas alianzas.

Tarea asignada

Según Beyebach, (2010) se le asigna a los padres la tarea de Fijarse en que podría hacer... pero no hacerlo todavía. Con el fin de animar a los consultantes de manera indirecta a que actúen.

Tercer Encuentro 7 de marzo de 2014

Objetivo del encuentro

Identificar la percepción del consultante sobre el funcionamiento familiar.

Participantes

Consultante identificado.

Instrumentos:

Aplicación test de Cuestionario de Evaluación del Funcionamiento Familiar. Ver (Ilustración 1).

Resultados del instrumento

La familia cuenta con un nivel estable de involucramiento afectivo funcional, expresan cambios en el tercer encuentro del nivel de involucramiento afectivo disfuncional, con alto grado de patrón de comunicación disfuncional, no posee grado de resolución de conflictos, si logran controlar conductas a pesar de la situación.

Cuarto Encuentro 24 de abril de 2014

Objetivos del encuentro

Evaluar los cambios obtenidos durante los últimos encuentros en asistencia de padres y el consultante identificado.

Realizar técnica del elogio teniendo en cuenta las posibles movilizaciones que se pueden presentar dentro del sistema.

Identificar los roles y la posición jerárquica de los hermanos dentro del sistema

Participantes

Hermanos.

Instrumentos:

Observación. (Ver Anexo 2)

Evolución del encuentro

Se realiza conversatorio con los hermanos del consultante identificado, observando cambios positivos e inconformidades, respecto a la asignación de tareas de parte de los padres hacia el hermano mayor.

Hipótesis

Probablemente se evidencia una sobreprotección por parte de la hermana menor y el hermano segundo, al querer realizar las funciones del consultante identificado, por miedo a que fracase en la ejecución de las mismas y facilite la aparición de una posible sintomatología depresiva.

Técnicas aplicadas

Reestructuración, cuestionamiento de la estructura, desequilibrio. La cual modifica la jerarquía de personas dentro del holón fraternal. Cambiando vínculos, jerarquías entre miembros, generando nuevas alianzas teniendo en cuenta la vinculación de Federico y así romper la coalición ocasionada de manera inconsciente de parte de los tres hermanos hacia el consultante.

Tarea asignada

Se le asigna a los hermanos la realización del escudo familiar donde participe cada uno de los integrantes, Según (Beyebach, 2010) ; posibilitando la conformación de nuevas alianzas entre hermanos y la participación al sistema del consultante identificado, creando en él, sentido de pertenencia hacia la familia teniendo en cuenta el rol y la posición jerárquica.

Quinto Encuentro 19 de mayo de 2014

Objetivos del encuentro

Aplicar técnica del elogio, resaltando la evolución del proceso de autopoiesis del consultante.

Cuestionar la realidad familiar empleando los constructos cognitivos, dando una visión más flexible y plural hacia los integrantes del sistema.

Participantes:

Padre y Madre.

Instrumentos

Observación ver (Anexo2).

Evolución del encuentro

Padres comentan las movilizaciones obtenidas al asignar tareas al hijo mayor, permitiendo evolución en el proceso de aprendizaje de nuevos límites. Madre refiere acercamientos conyugales al realizar las tareas en equipo. Padre comenta sentir tranquilidad al ver ejecutar al hijo las responsabilidades asignadas, las cuales realiza con agrado.

Hipótesis

Posiblemente los acercamientos conyugales comentados en el encuentro, son reflejo de la ejecución y consolidación de tareas asignadas dentro del núcleo familiar.

Técnicas aplicadas

Técnica del Elogio. Se resalta de manera positiva el procedimiento realizado en casa en cuanto a la asignación de reglas y normas distribuidas jerárquicamente en el hogar.

Tarea asignada

Se realiza invitación a continuar con la asignación de funciones y responsabilidades al consultante identificado, posibilitando la participación y vinculación continua del consultante hacia la familia.

Sexto Encuentro 28 de mayo de 2014

Objetivos del encuentro

Evaluar los cambios obtenidos durante el último encuentro.

Revisar proceso formativo en autopoiesis, cambios estructurados según las normas establecidas en el rol parental y empoderamiento de rol.

Entregar resultados del Cuestionario En Funcionamiento Familiar. (Ilustración 2).

Participantes

Consultante

Instrumentos

Observación ver (Anexo 2), Cuestionario En Funcionamiento Familiar. (Ilustración 2).

Evolución del encuentro

Se realiza entrega del cuestionario con los siguientes resultados. Presenta alteraciones en el factor IV comunicación y V conflictos en el sistema familiar. (Ver anexos). Se realiza conversatorio de cambios positivos, comenta noticia del fisiatra al dar autorización para implantar la prótesis en la pierna izquierda de la amputación.

Hipótesis

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos del Cuestionario en Funcionamiento Familiar, se revisa la posible presencia de entropía en el sistema familiar Puente Buendía.

Técnicas aplicadas

Construcción de la realidad: Con el fin de entender la alteración en la comunicación y el origen de los conflictos.

Tarea asignada

El consultante debe escribir la carta de agradecimiento (Beyebach, 2010), hacia el sistema familiar Puente Buendía, destacando las modificaciones positivas que cada uno de los integrantes ha realizado al apoyar el proceso de adaptación del consultante.

Séptimo Encuentro 5 de junio de 2014

Objetivo del encuentro

Evaluar los cambios obtenidos teniendo en cuenta las modificaciones planteadas en los encuentros anteriores, observando las nuevas reglas, aprendizaje de límites respetando las fronteras y la ejecución de roles indicados según escalera jerárquica familiar.

Participantes

Todo el Sistema familiar Puentes Buendía (padre, madre, consultante, primer hermano, segundo hermano, tercera hermana).

Instrumentos

Observación (Anexo 2)

Evolución del encuentro

Durante el encuentro se observa tranquilidad dentro del sistema familiar. Los integrantes de la familia hablan de los cambios positivos alcanzados, haciendo frecuentes interrupciones frente al locutor del mensaje.

Hipótesis

Posiblemente la familia aún posee dificultades en la comunicación evidenciada en el encuentro.

Técnicas aplicadas

Reestructuración, cuestionamiento de la estructura, fijación de fronteras; Se modifica la participación de los miembros en la comunicación, regulando la permeabilidad de las fronteras que separan holones. Se realiza un ordenamiento en el espacio, atención selectiva, pautas que expresen lazos de comunicación y mantenimiento del mismo.

Tarea asignada

Realizar un intercambio de roles (Beyebach, 2010), con el fin de observar y flexibilizar las posiciones y escucha de los padres hacia los hijos, de los hijos a los padres y diferentes subsistemas. Al trabajar simultáneamente con los diferentes holones se evidencia de manera visible los errores de la comunicación.

Octavo Encuentro 20 de junio de 2014

Objetivo del encuentro

Evaluar cuáles son los principales problemas de la familia Puentes Buendía, percibidos por el consultante.

Participantes

Consultante.

Instrumentos

Test de Instrumentos de problemas familiares. (Magdalena Espinosa Y Gómez, 1995) Ver (Ilustración 2).

Evolución del encuentro

Se asigna el instrumento a evaluar dando instrucciones claras, explicando la identificación de problemas a través de la connotación positiva como mejora al sistema. (Ver (Ilustración 2).

Noveno Encuentro 24 de julio de 2014

Objetivo del encuentro

Dar a conocer los resultados al consultante identificado con el fin de emerger nuevos vínculos en el medio.

Participantes

Consultante

Instrumentos

Observación ver (Anexo2), entrega de resultados del instrumento aplicado en el encuentro anterior.

Evolución del encuentro

Durante el encuentro se entregan resultados destacados de la siguiente manera: No existen alteraciones en el sistema. Reflejando panorama positivo a partir de las técnicas aplicadas durante los encuentros. Ver (Ilustración 2).

Hipótesis

Posiblemente existe mejorías en el núcleo familiar Puentes Buendía por la aplicación adecuada de técnicas empleadas en los encuentros al que se considera, facilitaron la comunicación clara entre los subsistemas.

Técnicas aplicadas

Técnica del elogio, la cual se aplica durante el encuentro en la entrega de resultados positivos arrojados por el instrumento, facilitando la comunicación ente el consultante y el sistema familiar.

Tarea asignada

Entregar resultados del instrumento a la familia posibilitando el mantenimiento de comportamientos favorables en el hogar.

Décimo Encuentro 12 de agosto 2014

Objetivos del encuentro

Fortalecer alianzas ya creadas en el hogar, posibilitando el mantenimiento del estado de ánimo y la vinculación continua al sistema del consultante.

Participantes

Consultante, hermano segundo y madre (escogidos por el consultante, como integrantes que brindan mayor apoyo en el proceso de adaptación al medio).

Instrumentos

Observación Ver (Anexo 2).

Evolución del encuentro

Durante el encuentro se realiza aplicación de la técnica del elogio, a los dos miembros de la familia, resaltando la presencia al encuentro como entes de mayor apoyo, ofrecido al consultante durante el tratamiento.

Objetivos del encuentro

Fortalecer alianzas ya creadas en el hogar, posibilitando el mantenimiento del estado de ánimo y la vinculación continua al sistema del consultante identificado.

Evolución del encuentro

Durante el encuentro se realiza aplicación de la técnica del elogio, a los dos miembros de la familia, resaltando la presencia al encuentro como entes de mayor apoyo, ofrecido al consultante durante el tratamiento.

Hipótesis

Factiblemente con las reglas establecidas de apoyo, emergerán nuevas alianzas, a partir del agradecimiento y la confianza ofrecida de parte del consultante a los miembros del sistema.

Técnicas aplicadas

Construcción de la realidad, cuestionamiento de la realidad familiar. Se resaltan los recursos y logros de los miembros, en este caso de la madre y el segundo hermano.

Uso de símbolos universales, se alude al segundo hermano y a la madre como seres importantes en la vida del consultante, asignando nombre de muleta derecha y muleta izquierda, identificados como el soporte y equilibrio para la vida del consultante.

Tarea asignada

Realizar tareas de apoyo que destaquen el nombre asignado en el encuentro. Paciente identificado debe agradecer continuamente las labores realizadas por los dos integrantes de la familia.

Onceavo Encuentro 17 de septiembre 2014

Objetivos del encuentro

Preparación del sistema familiar en apoyo a la nueva prótesis asignada al consultante meses atrás por el fisiatra.

Aplicar la técnica de elogio para motivar al consultante al llegar de cirugía, resaltando las cualidades y la mejoría que él ha alcanzado por sí mismo con el apoyo de la familia.

Plantear nuevas responsabilidades para el consultante teniendo en cuenta la participación del nuevo miembro inferior, la prótesis.

Participantes

Hermanos del consultante identificado. (Hermano segundo, hermano tercero, hermana cuarta). Padre y madre.

Instrumentos

Observación Ver (Anexo 2)

Evolución del encuentro

Durante el encuentro se realiza aplicación de la técnica del elogio a todos los miembros de la familia, agradeciendo su participación continua al tratamiento. Se da una retroalimentación de anécdotas y funciones sobresalientes realizadas por el consultante en el hogar.

Hipótesis

Se fortalecen las alianzas creadas en los distintos holones y subsistemas familiares.

Técnicas aplicadas

Construcción de la realidad, cuestionamiento de la realidad familiar. Se resaltan los recursos y logros de los miembros participantes al tratamiento, destacando el apoyo, esfuerzo y dedicación frente al consultante.

Tarea asignada

Según Beyebach, (2010). Se realiza lista de elogios al consultante, como preparación hacia la llegada de su cirugía.

Doceavo Encuentro 10 de Octubre de 2014

Objetivos del encuentro

Reestructurar los objetivos funcionales del consultante dando participación a la nueva prótesis.

Plantear nuevas responsabilidades para el consultante en cuanto al manejo de funciones en el hogar y fuera de él.

Participantes

Consultante

Instrumentos

Observación. Ver (Anexo 2)

Evolución del encuentro

Durante el encuentro el consultante realiza agradecimientos continuos por el tratamiento, resaltando los logros alcanzados en el proceso de autopoiesis. Comenta de los logros alcanzados en familia destacando la homeostasis en el hogar.

Hipótesis

Posiblemente el consultante logra alcanzar el equilibrio esperado, dando una visión negativa a la entropía en funcionamiento de las pautas transaccionales del hogar facilitando el orden en el sistema. Se puede decir que el consultante se encuentra preparado mentalmente para asignar la prótesis como fuente de apoyo y no como única esperanza de vida, como lo decía la progenitora antes de iniciar tratamiento.

Técnicas aplicadas

Construcción de la realidad, cuestionamiento de la realidad familiar. Se resaltan los recursos y logros de los miembros participantes al tratamiento, destacando el apoyo, esfuerzo y dedicación frente al consultante.

Tarea asignada

Realizar video dando testimonio al tratamiento de la terapia sistémica de Salvador Minuchin, como apoyo a los consultantes que requieren de amputación. Cabe resaltar que la idea fue otorgada voluntariamente por el consultante.

RESULTADOS

A través de la terapia familiar y la escuela estructural de Minuchin, se logran establecer el orden jerárquico en la comunicación, la apreciación de roles nuevamente ejecutados según los holones, ya no se evidencia traspaso de fronteras y el núcleo refiere el uso adecuado de los límites siendo estos en la actualidad claros y organizados.

Por tanto podemos decir que el sistema familiar del consultante, alcanza la neuentropía, teniendo en cuenta la delimitación de áreas de autonomía y la delimitación de un territorio en el que ocurren distintas transacciones de la familia (Eguiluz, 2004).; en este caso la familia se adapta a las circunstancias cambiantes de las secuelas de la amputación de la pierna izquierda, de modo tal que debe mantener una continuidad y fomentar el crecimiento psicosocial de cada miembro, durante y después del proceso terapéutico.

De igual modo los límites constituidos por reglas que definen quienes participan y de qué manera, también son analizados en la actualidad como claros. (Eguiluz, 2004). Pues anteriormente los límites localizados eran difusos y estaban presentes en los distintos holones y subsistemas.

Dando continuidad a los logros alcanzados durante los encuentros, se aprecia el establecimiento de un orden jerárquico en el hogar; teniendo en cuenta las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación a la organización del sistema, si es subordinado o supraordinado, definiendo la función del poder y su estructura en la familia (Eguiluz, 2004). Observando así, la abolición de la posición jerárquica del hijo mayor y el respeto por su funciones.

También se incluye las alianzas que designan una afinidad positiva entre dos unidades de sistema, presentadas entre los tres hermanos menores y los dos padres. En contraposición se emerge una coalición representada entre los hermanos el consultante y por parte de los padres hacia el consultante. Finalizando el análisis a través de la triangulación ya reestructurada en los miembros que presentaban relaciones conflictivas. (Eguiluz, 2004).

Actualmente la familia Puente Buendía se encuentra en homeostasis. Minuchin, S y H, (1993), El consultante identificado inicia estudios en el mes de febrero en ingeniería de sistemas. Los holones conyugales finalizado el proceso, ampliaron lazos comunicacionales con resultados favorables de tipo económico y afectivo. Los hermanos del consultante pasaron sus años académicos y continúan en actividades de fútbol, baile y salidas con las parejas actuales. Confían en el desempeño obtenido durante los encuentros.

Con el fin de realizar seguimiento se efectúa una conversación con el consultante por vía telefónica en el mes de diciembre de 2014, donde se le observa elocuencia y constante agradecimiento por los encuentros llevados a cabo, refiriendo estabilidad y calma al igual que todo el núcleo familiar Puente Buendía.

DISCUSIÓN

Salvador Minuchin y la escuela estructural, logran dar equilibrio al sistema familiar Puentes Buendía, disminuyendo la crisis del sistema, posibilitando nuevas pautas relacionales entre los holones fraternales y conyugales, que se demostró durante el trayecto del análisis de caso.

Se afirma que para lograr el objetivo el terapeuta debe vincularse y formar parte del engranaje cibernético que propone Madanes, C. (1984). El cual afirma que la cibernética de segundo orden permite la vinculación directa con el sistema familiar, facilitando la conformación de alianzas, rompimiento de coaliciones y disminución de conflictos direccionados como objetivos clínicos que el terapeuta puede alcanzar junto con los elementos de la familia, haciendo parte del sistema.

La conformación de las redes de apoyo incluyendo al terapeuta genera confianza y seguridad a la organización, observados en la terapia de cierre del análisis de caso. Según Madanes, C. (1984) dice:

“Haley analiza la familia como una organización social que, por lo mismo, debe ser vista en términos jerárquicos; la familia es una organización en la que se establecen jerarquías y se elaboran reglas sobre quiénes tienen más poder y estatus, así como sobre quiénes juegan los niveles secundarios”.

La idea que plantea Haley (1986). De jerarquía en la familia también está presente en Minuchin (1974). Quien habla de diferentes niveles de autoridad en sistema familiar y lleva a emplear la frase de “poder jerárquico” para indicar la íntima relación existente entre estos términos. Ser consciente de la existencia de una organización, tantos en las familias como en las instituciones y emplearla no sólo como un elemento explicativo del comportamiento inadecuado sino también como un elemento sobre el cual incidir para promover cambios en el comportamiento fue la propuesta de Haley (1986) quien afirma:

“Una conducta inapropiada es el producto de un trastorno en la comunicación que a su vez procede una organización que funciona inadecuadamente, debido a que las jerarquías están trastocadas o difusas. Así como se encuentra difusa la motivación y el deseo de amar y proteger a otros, lo

que puede promover las virtudes del individuo, también puede hacer aforar la posesividad, la denominación, la intrusividad y la violencia en nombre del amor. La excesiva preocupación de proteger a los demás puede llevar a relaciones negativas que conducen a la desesperanza, la culpa y la falta de control, todo lo cual se comunica a través de comportamientos obsesivos, suicidas y de descuido, así como por medio de trastornos de pensamiento”.

Según Madanes, C. (1984), se pueden orientar las familias hacia el futuro creando situaciones especiales que contengan fuerte peso emocional, para obtener acciones reparadoras.

De igual modo existen los sentimientos predominantes como el temor y el dolor. Aunque aparentemente la familia Puente Buendía está desunida o desarticulada, en realidad están altamente implicados unos con otros. El terapeuta tiene que redistribuir el poder entre la familia, ya sea corrigiendo la jerarquía, fomentando negociaciones y contratos, cambiando los beneficios o impartiendo rituales y ordalías. Hoffman, L. (1987).

Teniendo en cuenta a Minuchin, S y H, (1993) Si se establecen límites claros en la familia dentro de los distintos subsistemas, se puede posibilitar las reglas que proporcionen la ejecución de funciones correspondientes a cada integrante de la familia emergiendo la reestructuración en la jerarquía del hogar. Sin olvidar la formación de alianzas Minuchin, S y H, (1993), que apoyan el proceso de autopoiesis del consultante, disminuyendo las coaliciones dentro del sistema familiar.

RECOMENDACIONES

De acuerdo al código deontológico se recomienda a los terapeutas dar continuidad a los casos, tomados para el análisis y la interpretación de datos, u ofrecer seguimiento que le permita dar tranquilidad a los integrantes del sistema.

El colega debe obtener información actualizada y clara desde el enfoque sistémico, para posibilitar la solución del caso sin llegar a la manipulación indebida de la información obtenida.

Dar reconocimiento holístico al enfoque, asumiendo la responsabilidad del aprendizaje y aplicación del mismo en la solución de estudios de caso.

Analizar la fase médica del ser humano desde el área mental, para determinar la lectura exacta de la dificultad que puede contribuir a la aparición de signos y molestias familiares.

Referencias Bibliográficas

Atri y Zetune. (1990). Cuestionario de evaluación del funcionamiento familiar- familias exitosas. Págs 1-27. Paidós. Barcelona.

Beyebach, M. (2010). 200 tareas en terapia breve. Herder. España.

Bismarck P. (2014). La psicoterapia racional sistémica y el psicoterapeuta. [En línea]. Puerto Rico. Universidad central de Bayamon. Disponible en <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v2n2/v2n2a3.pdf>

Eguiluz, L. (2004). Terapia familiar. Pax México. México D.F.

Espinoza y Gómez. (1990). Instrumentos de problemas familiares- Familias exitosas. Págs 29-45. Paidós. Barcelona.

Foerter, H. von, 1960 On self-organizing systems and their environment, en SelfOrganizingsystems, Nueva York, Pergamon Press.

Gerson, G. (2005). Genograma en la evaluación familiar. Gedisa. Barcelona.

Gross KR, Collier BR, Riordan WP Jr, Morris JA Jr. (2011) Wilderness trauma and surgical emergencies. In: Auerbach PS, ed. Wilderness Medicine. 6th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Mosby:chap 21.

Haley, J. (1980). Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz. Editorial amorrortu, Buenos Aires.

Hernandez, A. (1998). Familia ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Codice ltda. Santa fé de Bogotá.

Hoffman,L. (1987), fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas, México: Fondo de cultura económica, caps VI, VII, Y XIV.

<Http://petosan.blogs.uv.es/2010/02/26/la-terapia-familiar-estructural-de-salvador-minuchin/#sthash.2Nvx5SYE.dpuf>

Madanes, C. (1984), terapia familiar estratégica, Buenos Aires: Amorrortu.

Magdalena Espinosa Y Gómez, (1995) Instrumentos de problemas familiares, Paidós, Cencalli.

Ministerio de protección Social. (2010). Derechos y deberes en salud ocupacional y riesgos profesionales. Imprenta Nacional de Colombia. Santa fé de Bogotá.

Maturana, H. Varela. (2004). De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: la organización de lo vivo (6ª ed.) (en papel). Editorial Humanitas. Buenos Aires.

Minuchin, S. (1974) Families and family therapy, Cambridge: Harvard University Press.

Minuchin, S y H, (1993) Técnicas de terapia familiar, México: Paidós.

Nichols, M. (2010). *Family Therapy: Conceptions and Methods*. Pearson: Toronto. [En línea] Disponible en: <http://philafamily.com>.

Umbarguer, C. (1983). Terapia familiar estructural. Buenos Aires: Amorrortu.

Varela, Francisco J.; & Maturana, Humberto R. (1973). De Máquinas y Seres Vivos: Una teoría sobre la organización biológica. Santiago de Chile: Editorial Universitaria. Hay edición revisada de 1995, con un prefacio.

TABLA 1

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR
(EFF)

	Factor I. Nivel de involucramiento afectivo funcional	Factor II. Nivel de involucramiento afectivo disfuncional	Factor III. Grado de patrón de comunicación disfuncional	Factor IV. Grado de patrón de comunicación funcional	Factor V. Grado de resolución de conflictos	Factor VI. Patrón de conducta.
Resultado	74	36	18	14	13	9
Promedio	51	33	12	9	9	6
Valor Máximo	85	55	20	9	9	10
Valor mínimo	17	11	4	3	3	2
	Dentro del rango por encima del promedio	Dentro del rango por encima del promedio	Dentro del rango por encima del promedio	Fuera del rango por encima del promedio	Fuera del rango por encima del promedio	Dentro del rango por encima del promedio

	y el valor	encima	encima
	máximo	del	del
		promed	promed
		io y el	io
		valor	
		máximo	

TABLA 2

INSTRUMENTO DE PROBLEMAS FAMILIARES

	Factor I. Comunicación e integración familiar.	Factor II. Interacción familiar negativa.	Factor III. Conflictos familiares.	Factor IV. Agregación familiar.	Factor V. Desacuerdos entre el padre y la madre para dar permisos	Factor VI. Influencia del alcohol en la familia.	Factor VII. Dependencia en la familia.	Factor VIII. Conducta alcohólica en la familia
Resultados	124	88	35	33	31	15	18	7
Promedio	87	88	57	45	33	21	18	21
Valor Máximo	145	140	95	75	55	35	30	35
Valor mínimo	29	28	19	15	11	7	6	7
	Dentro del rango por	Dentro del rango en el	Dentro del rango por	Dentro del rango	Dentro del rango por	Dentro del rango por	Dentro del rango promedio	Dentro del rango por

encima	prome	debaj	o por	debajo	debaj	debajo
del	dio	o del	deba	del	o del	del
promedi		prom	jo	prome	prom	promedi
o		edio	del	dio	edio	o al tope
			prom			mínimo.
			edio			

ILUSTRACIÓN 1

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (EFF)

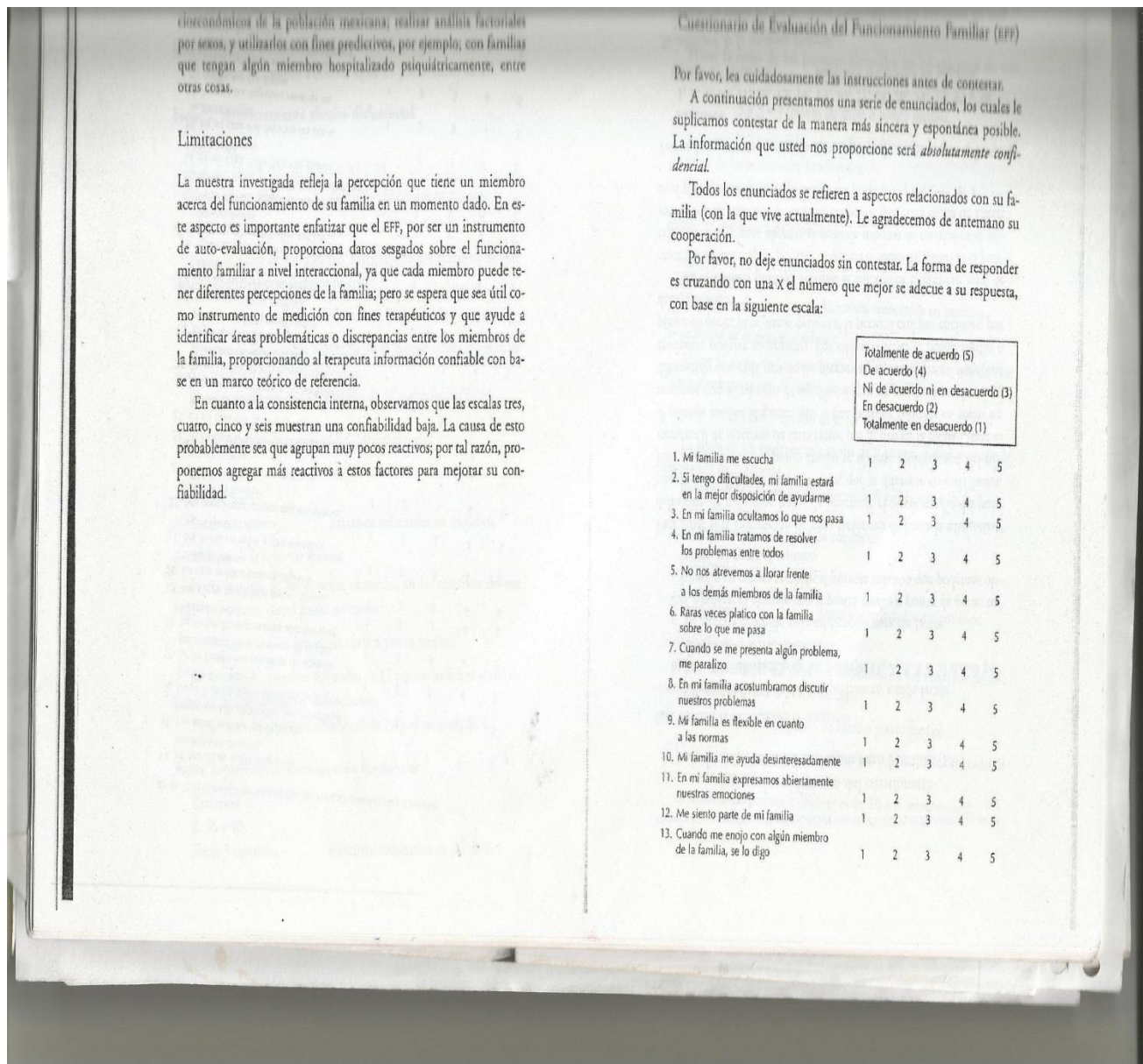
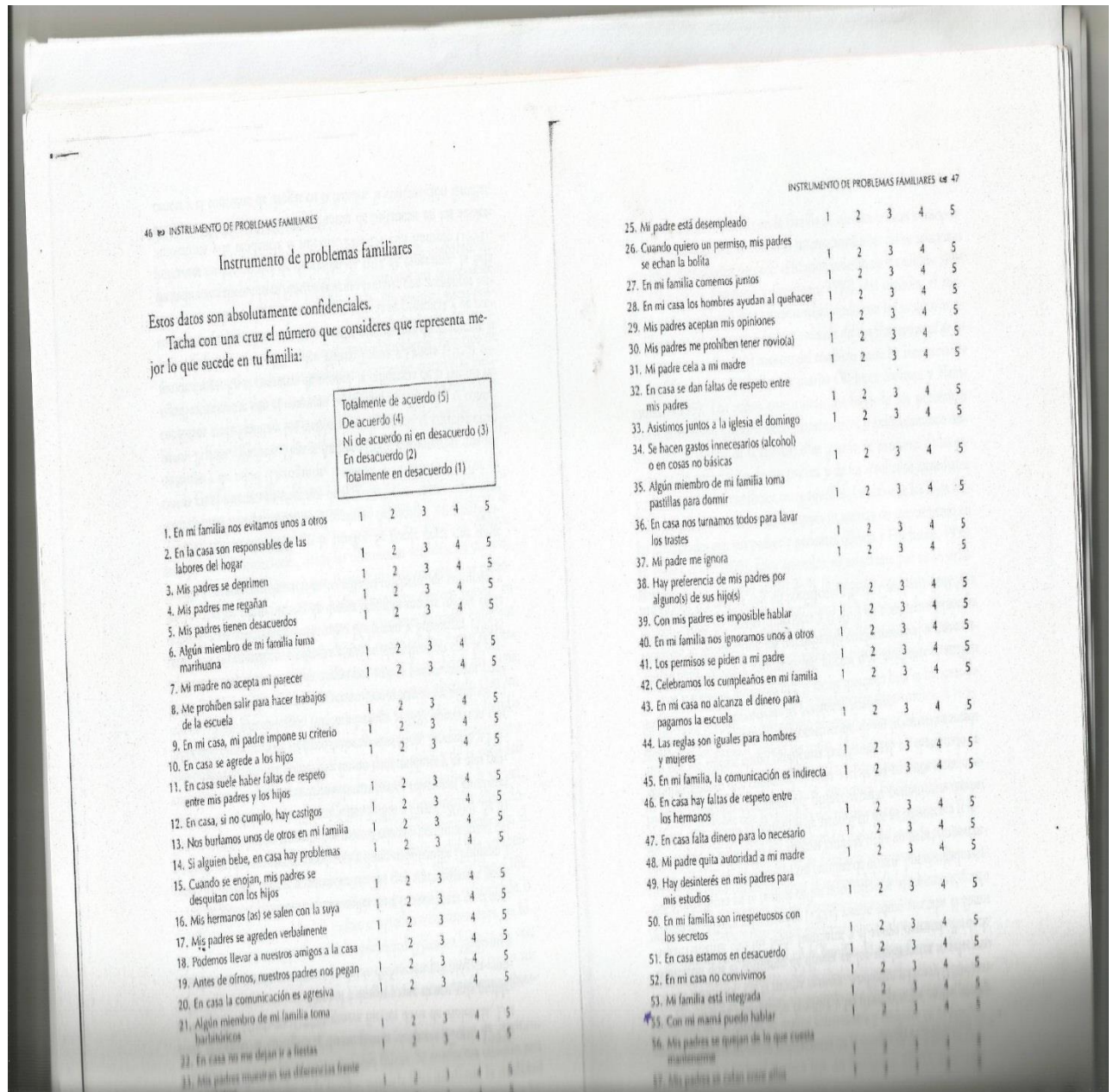
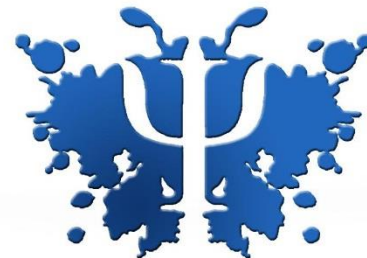


ILUSTRACIÓN 2

INSTRUMENTO DE PROBLEMAS FAMILIARES





ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____ IDENTIFICADO(A) CON
CEDÚLA DE CIUDADANIA NÚMERO _____ CON
_____ AÑOS DE EDAD, NACIDO EN LA CIUDAD DE _____
ACTUALMENTE VIVIENDO EN _____. Doy permiso a la
doctora STEPHANIE SARMIENTO RANGEL, identificada con cedúla de ciudadanía
número 1090392581 de Cúcuta, y tarjeta profesional número 117172, a dar inicio al
tratamiento psicologico clinico, llevando mi caso con absoluta reserva cumpliendo con
mi integridad fisica y emocional, bajo la prudencia y el respeto del terapeuta -cliente.

Para dar garantía de mi proceso firmo el contrato terapeutico de mis deberes y derechos
frente al tratamiento a realizar.

CAPITULO 8. SECRETO PROFESIONAL

8.1. El psicólogo está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello
que por razón del ejercicio de su profesión haya recibido información.

8.2. La información confidencial obtenida por el psicólogo no puede revelarse
a otros, excepto en los siguientes casos:

a. Puede revelarse al consultante, en aquello que estrictamente le concierne y
cuando sea estrictamente necesario.

b. Puede revelarse información a los familiares u a otras personas interesadas, con el consentimiento escrito del consultante o de su representante legal (en el caso de menores de edad o personas que no puedan dar su consentimiento informado). Se exceptúan aquellos casos en los cuales no revelar la información conlleva un peligro evidente para el consultante, su familia o la sociedad.

c. Puede revelarse información a los responsables del consultante cuando se trate de menores de edad o de personas psicológicamente incapacitadas, tomando siempre los cuidados necesarios para proteger los derechos de estos últimos. La incapacidad psicológica debe haber sido demostrada claramente mediante evaluación realizada por profesionales competentes.

d. Puede revelarse la parte de información que sea requerida por las autoridades legales, en aquellos casos previstos por la ley.

8.3. Los informes escritos, la descripción de casos clínicos, etc., deben incluir únicamente los datos necesarios para propósitos de evaluación. Debe hacerse el máximo esfuerzo para evitar invadir la vida privada de las personas involucradas. Al describir casos públicamente (por ejemplo en los medios masivos de comunicación) se deben proteger los nombres de las personas involucradas y evitar divulgar aquella información que pueda llevar a la identificación de los participantes. Los materiales clínicos sólo podrán utilizarse con fines didácticos previo consentimiento escrito de las personas involucradas.

8.4. La confidencialidad de los documentos se debe garantizar, incluyendo informes de tests, evaluaciones diagnósticas, documentos de asesoría y consejería, sesiones de terapia, etc. Estos documentos deben conservarse en las condiciones

adecuadas de seguridad y confidencialidad. El psicólogo velará siempre para que sus colaboradores y/o asistentes guarden el secreto profesional.

8.5. El psicólogo no será responsable de las revelaciones del secreto profesional que hagan sus auxiliares o cualquier otra persona de su equipo de trabajo, a menos que el hecho sea imputable al psicólogo.

CAPITULO 15. EVALUACION Y DIAGNOSTICO

15.1. Unicamente los psicólogos se encuentran debidamente entrenados para ejercer funciones de evaluación y diagnóstico psicológico. Por lo tanto no deben delegar dichas funciones a otros profesionales ni a estudiantes o personal paraprofesional.

15.2. Cuando el psicólogo construye y estandariza tests psicológicos, inventarios, lista de chequeo, etc. debe utilizar los procedimientos científicos debidamente comprobados. Dichos tests deben cumplir con las normas propias para la construcción de instrumentos, estandarización, validez y confiabilidad.

15.3. El psicólogo considera que aunque los instrumentos de evaluación (tests psicológicos, entrevistas, observaciones de campo, registro de conductas) son herramientas básicas para su trabajo profesional, por sí solos no son suficientes para formular un diagnóstico o hacer una evaluación psicológica integral.

15.4. Es preciso que el psicólogo se asegure de que los resultados de la evaluación y diagnóstico psicológico sean conocidos únicamente por el personal que pueda utilizarlos adecuadamente. Tales resultados sólo tienen sentido dentro de un

contexto profesional y fuera de ese contexto carecen de validez. El mal uso de los resultados de una evaluación puede perjudicar al cliente y a su entorno.

15.5. Los tests psicológicos que se encuentran en su fase experimental deben utilizarse con las debidas precauciones. Es preciso hacer conocer a los usuarios los alcances y limitaciones de esos tests.

Teniendo claro los apartados, asumo a partir de ahora los compromisos previos ya nombrados con mi psicóloga. Valido a legalidad bajo mi nombre, firma y cedula el contrato legal terapéutico acá pactado.

En constancia firmo.

Nombre completo

__Cedula

Huella:_____

Stephanie Sarmiento Rangel

Psicóloga

T.P: 11 71 72

A los días _____ del mes de _____ del año _____

ANEXO 2

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES:	FECHA:
TÉCNICA APLICADA	PAUTAS TRANSACCIONALES:
MOVILIZACIONES PRESENTADAS:	HIPOTESIS:
ALIANZAS:	TAREA ASIGNADA:
COALICIONES:	RECOMENDACIONES: