

ABORDAJE ESTRUCTURAL DE UNA FAMILIA DE ADOLESCENTE CON PROBLEMAS
DE CONDUCTA

Ps. ROSA NATALIA CORREA GUEVARA

ASESOR

Mg. ANDRES ENRIQUE ZARATE PRADILLA



PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

BUCARAMANGA

2016

Contenido

	Página
Resumen.....	5
Introducción.....	7
Objetivos.....	16
Metodología.....	16
Participantes.....	16
Instrumentos.....	16
Procedimiento.....	17
Presentación del Caso Clínico.....	18
Identificación del Sistema Consultante.....	18
Descripción general del proceso Realizado.....	18
Lectura Sistémica del caso.....	41
Definición del Problema.....	41
Diagnóstico Estructural e Hipótesis.....	42
Discusión.....	46
Resultados.....	47
Conclusiones y Recomendaciones.....	48
Referencias.....	50
Anexos.....	52

Índice de Tablas

	Página
Tabla 1 Ciclo Vital de la Familia Consultante	16
Tabla 2 Ponderación de Resultados de Escala de Valoración de Relaciones Intrafamiliares.....	24

Lista de Figuras

FIGURA 1 GENOGRAMA FAMILIAR DE ORIGEN.....	22
FIGURA 2 GENOGRAMA FAMILIA SUSTITUTA	23

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: ABORDAJE ESTRUCTURAL DE UNA FAMILIA DE ADOLESCENTE CON PROBLEMAS DE CONDUCTA

AUTOR(ES): Rosa Natalia Correa Guevara

FACULTAD: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR(A): Andrés Enrique Zarate Pradilla

RESUMEN

La presente intervención se desarrolló en la organización Aldeas Infantiles S.O.S ubicada en el municipio de Floridablanca, con una de las familias cuyo motivo de consulta inicial se relaciona con conductas disruptivas en el contexto escolar y social (ataques a animales, empleo de lenguaje soez, incumplimiento de las normas y reglas, irrespeto por las figuras de autoridad), presentada por uno de sus miembros, un adolescente varón de 17 años, el objetivo de la presente intervención fue hacer un abordaje sistémico desde el modelo estructural de Minuchin, en términos de roles, jerarquías, límites o fronteras, alianzas/coaliciones y flexibilidad, lo cual permitió identificar los patrones que mantienen el síntoma y posteriormente utilizar el reencuadre como técnica de diagnóstico e intervención. Logrando que la familia modifique la concepción que tiene del problema y movilizándolo a sus miembros en la búsqueda de formas de interacción más funcionales.

PALABRAS CLAVES:

Adolescencia, terapia sistémica, modelo estructural, familia, roles, jerarquía, límites

Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: STRUCTURAL APPROACH OF A FAMILY OF TEEN WITH BEHAVIORAL PROBLEMS

AUTHOR(S): Rosa Natalia Correa Guevara

FACULTY: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR: Andrés Enrique Zarate Pradilla

ABSTRACT

This intervention was developed in the organization SOS Children's Villages in the municipality of Floridablanca, with one of the families whose reason for initial consultation relates to the misconduct on the school and social context (attacks on animals, use of foul language, failure to comply with the rules and regulations, lack of respect for authority figures), presented by one of its members, a male teenager 17 years, the goal of this intervention was to make a systemic approach from the structural model of Minuchin, in terms of roles, hierarchies, boundaries or borders, alliances / coalitions and flexibility, allowing identify patterns that keep the symptom and then use reframing as a technique for diagnosis and intervention. Achieving change the family's conception of the problem and mobilizing its members in finding ways of more functional interaction.

KEYWORDS:

Adolescence, systemic therapy, structural model, family, roles, hierarchy, boundaries

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

La presente monografía expone un estudio de caso Clínico, el cual es el resultado de un proceso de práctica para optar por el título de especialista en Psicología Clínica de la Universidad Pontificia Bolivariana, esta se desarrolló en la organización ALDEAS INFANTILES S.O.S durante un periodo de siete meses, a continuación, se hará la presentación del escenario de práctica, con el fin de contextualizar al lector.

Esta institución fue fundada por el educador austriaco Hermann Gmeiner en 1949, en Imst, Austria. Él estaba comprometido con ayudar a niñas y niños que habían perdido sus hogares, su seguridad y a sus familias como resultado de la Segunda Guerra Mundial. Desde entonces y con el apoyo de muchos donantes y colaboradores, esta organización ha crecido para ayudar a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias en los cinco continentes del mundo.

Aldeas Infantiles SOS llegó a Colombia en 1971 caracterizándose desde ese mismo momento como una organización que lucha por los derechos de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias; velando para que crezcan en un hogar basado en el respeto, amor y seguridad. Es por esto que se describen, según su razón de ser y actuar, con una palabra: familia; por creer que a partir de un entorno tan especial como este, pueden crecer grandes personas y forjarse proyectos de vida. (Aldeas Infantiles S.O.S, 2012)

En esta organización se fortalecen familias y se crean entornos familiares seguros para que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes crezcan con un sentido de pertenencia, un hogar digno y lleno de amor donde puedan vivir y desarrollarse como individuos autosuficientes y bien integrados a la sociedad.

Durante todos estos años ALDEAS SOS ha sido un refugio, abrigo y espacio de desarrollo personal para cientos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que por diversas situaciones que están en riesgo de perder el cuidado parental o que no pueden estar bajo la protección de sus familiares biológicos. Trabajan en este objetivo con las familias SOS, familias sustitutas y las comunidades en situación de vulnerabilidad. En Colombia más de 8.000 niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias son atendidos a través de 11 programas ubicados en nueve departamentos de Colombia. (Aldeas Infantiles S.O.S, 2012)

El Programa en el departamento de Santander inició la atención de niños y niñas en familias de acogida en 1999 para atender a la población afectada por la violencia del Magdalena Medio. En 2006 inició los servicios para acompañar las etapas finales del proceso de independización de los jóvenes hacia su vida autónoma y autosuficiente. En ese mismo año, inició la atención de familias de origen en cuidado diario de niños y niñas de primera infancia, acompañando su desarrollo integral y acompañando a sus familias en el fortalecimiento de sus capacidades como entorno protector.

Durante el proceso de práctica se hizo atención psicológica a 8 mujeres cuyas edades oscilan entre los 17 y 43 años, el 50% de esta población son trabajadoras del área administrativa de la institución y el otro 50% son jóvenes y/o tías pertenecientes al programa de acogimiento. Se atendieron 3 hombres entre los 17 y 38 años de edad, dos de ellos son trabajadores del área administrativa, mientras que 1 corresponde al área de acogimiento.

Esta población fue atendida en los espacios dispuestos por la institución y se contó con la colaboración de los profesionales encargados del área de acogimiento para coordinar los horarios adecuados de atención según las actividades programadas por las familias del programa, inicialmente se intentó hacer atención psicológica a las personas pertenecientes al proyecto de fortalecimiento pero no fue posible dar continuidad a la idea por dificultades para el desplazamiento de la población, ya que ésta se encuentra ubicada en un asentamiento bastante apartada de la institución.

La población atendida acude al servicio de psicología de manera voluntaria y/o remitidos por los profesionales de la institución, dentro de las situaciones motivos de consulta se pueden referir dificultades en el entorno familiar y de pareja a nivel de comunicación verbal y no verbal, violencia intrafamiliar, problemas de mala conducta en adolescentes, acompañamiento a clientes con atención psiquiátrica entre otras.

Como se menciona anteriormente se puede decir que uno de los motivos de consulta más frecuentes están relacionados con la condición emocional que se desencadena a partir de algún evento conflictivo que involucra la familia nuclear o extensa, teniendo en cuenta que la familia es el escenario en el que se desarrollan estas situaciones, se ve oportuno iniciar el recorrido teórico dándole especial atención al concepto de familia, abordada desde la Terapia Familiar sistémica estructural.

Cada uno de los consultantes pertenece a un grupo familiar, conformado de manera tradicional (biológica) y/o “artificial” dadas las circunstancias de la razón de ser de la institución, es de saberse que los jóvenes, niños, niñas y adolescentes que llegan al programa de acogimiento han sido personas abandonadas por sus familias de origen debido a diferentes circunstancias; por incapacidad de manutención, por violencia intrafamiliar, por muerte de los padres, en últimas por no garantizar el cumplimiento de sus derechos. Estos jóvenes son acogidos por un núcleo familiar conformado por una tía (madre sustituta) y su grupo fraternal que en algunos casos termina siendo el biológico, según sea el caso. Sin embargo sea o no constituida la familia de manera biológica, en el presente escrito hemos de considerar estas agrupaciones como una familia que se encargarán de cumplir con las funciones de la misma, tales como dar amor, protección identidad etc.

El concepto de familia en la salud mental empieza a cobrar importancia alrededor de los años cincuenta, cuando se trata un paciente psiquiátrico de manera individual, mejorando la sintomatología, sin embargo al retornar a su entorno familiar, dicha sintomatología se dispara, es allí cuando por circunstancias clínicas se aborda a la familia de un cliente psiquiátrico, con el fin de recabar más información y en esa experiencia de observar la dinámica familiar desplaza el interés de lo intrapsíquico a las relaciones presentes entre los componentes de la familia. A partir de este momento tratan de explicar cómo influyen tales relaciones en la patología del cliente Ochoa de Alda (2004), desde ese momento se empieza un análisis e intervención orientado al contexto del individuo no meramente a su aspecto intrapsíquico.

Según Minuchin (2005) “la información actitudes y formas de percibir son asimiladas y almacenadas y se convierten así en una parte de la forma de acercamiento de la persona al contexto habitual con el que interactúa. La familia constituye un factor sumamente significativo en este proceso. Es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y desde el exterior. Su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia”

Estos postulados del autor permiten vislumbrar de manera clara el abordaje de la familia, dado que en ella es donde se forjan transacciones, alianzas, cohesiones que hablan por sí misma de su funcionamiento y estructura, es decir que los problemas se sitúan entre el individuo y su contexto más que dentro del individuo. Es por esto que los objetivos de la terapia estructural se dirigen a hacer modificaciones en la estructura para que se generen cambios, al darse modificaciones entre el individuo y el contexto que lo circunda se modifica o cambia la experiencia subjetiva.

Uno de los aspectos interesantes de la terapia estructural es la concepción del síntoma o patología, según Minuchin (2005) existen tres axiomas para poder entenderlo:

La vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno, el individuo influye sobre su contexto y es influido por este por secuencias repetidas de interacción, segundo axioma; b) las modificaciones en la estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y los procesos psíquicos internos de los miembros de este sistema, tercer axioma; c) cuando un terapeuta trabaja con un cliente o con la familia de un cliente, su conducta se incluye en este contexto, los terapeutas y la familia forman en conjunto un nuevo sistema, terapéutico en este caso, que gobierna la conducta de sus miembros. (Minuchin, 2005, p.30)

El terapeuta se convierte en un elemento importante para generar cambios, modelar formas de interacción adecuadas, adentrar estrategias que permitan nuevas percepciones y nuevas formas de concebir las circunstancias, gracias a la propiedad de autoperpetuación y autorregulación que posee la familia, esta puede mantener estos cambios en el tiempo, sin necesidad de que el terapeuta se encuentre presente.

La modelo estructural de Minuchin pone especial énfasis en la estructura, la cual ha sido definida por el autor como:

El conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quien relacionarse. (Minuchin, 2005, p.86)

Este modelo propone unos elementos básicos para elaborar el diagnóstico estructural de un sistema, tales como los subsistemas, el ciclo evolutivo de la familia, jerarquía, alianzas y coaliciones, límites intra y extrafamiliares, la flexibilidad al cambio.

Cuando se habla de un subsistemas nos referimos a aquellos, a través de los cuales, la familia desempeña sus funciones, cada individuo es un subsistema y hay diadas madre-hijo, esposa-esposo, que constituyen un subsistema también, estos pueden ser formados por generación, sexo, interacción o función. Minuchin (2005), cada subsistema cumple unas funciones específicas, el parental requiere tener jerarquía para poder establecer adecuadamente normas y reglas, el subsistema fraternal desarrollar habilidades para establecer acuerdos con sus padres.

Los límites operan entonces como un mecanismo de protección del sistema, puesto que ponen de manifiesto cuáles deben ser las funciones de sus subsistemas, existen límites difusos, claros y rígidos. Al momento de hacer un diagnóstico estructural el establecimiento de los límites en un sistema, va a permitir hacer una lectura de su funcionamiento. Las familias con límites inadecuadamente rígidos se denomina desligada (no hay sentido de pertenencia, solo un evento estresante mayor puede movilizar los mecanismos de apoyo de sus miembros), con límites difusos se denomina aglutinada (hay una relación simbiótica entre sus subsistemas, lo que afecta a un miembro hace mella en todos en igual o mayor intensidad), con límites claros se suponen son las más funcionales.

Al momento del diagnóstico y en el trascurso de la intervención terapéutica el modelo plantea unos estadios o etapas del ciclo vital familiar que deben ser consideradas puesto que estas traen consigo unas características propias de su funcionamiento, dichas etapas son: formación de la pareja, familia con hijos pequeños, familia con hijos en edad escolar y adolescentes, familia con hijos adultos, nido vacío. Cada etapa constituye un desafío para el sistema y sus subsistemas en la medida que este debe responder a los cambios que se plantean utilizando los mecanismos de adaptación que poseen.

Lo descrito con anterioridad se relaciona de manera directa con la flexibilidad del sistema, puesto que ésta, es entendida como la adaptabilidad, como la capacidad que tiene la familia de estabilizarse ante los cambios que trae consigo las diferentes etapas del ciclo vital, es un recurso necesario para que el sistema resuelva las crisis y explore maneras de hacerlo que le resulten funcionales. Esta adaptabilidad se define en términos de flexible (logran adaptarse a los cambios), rígida (poco flexible, permanece sin cambios ante las crisis) y caótica (familias en constantes crisis y pocos periodos que le permitan implementar cambios y ajustarse). Minuchin (2005)

Cuando se habla de jerarquía en un diagnóstico estructural, se hace referencia al poder, autoridad o influencia que tiene un miembro de la familia sobre el comportamiento de los demás Ochoa (2004) este poder es necesario que recaiga sobre el subsistema paternal dado que esto le brinda seguridad a los hijos, para que esta sea funcional debe establecer que dentro del subsistema no debería existir diferencias jerárquicas, por ejemplo no es sano que los hijos asuman las funciones jerárquicas de sus padres, se caería en la paternalización. Cada quien debe cumplir sus roles, que son aquellas expectativas que la familia tiene con respecto al comportamiento de sus miembros y

el sistema debe tener claridad en el establecimiento de las funciones para cada uno de sus integrantes.

Referirse a alianzas y coaliciones nos lleva a definirla en términos de Minuchin, como estrategias de relación que deben ser identificadas para ver que injerencia tienen sobre el sistema, las alianzas es una afinidad positiva entre dos o más miembros de la familia, no se entienden disfuncionales a menos que sean rígidas Ochoa (2004) Las coaliciones son las alianzas entre dos o más miembros de la familia para agredir a otro u otros.

Los elementos descritos con anterioridad nos permiten hacer un diagnóstico efectivo del funcionamiento y la estructura del sistema y por ende una intervención acorde a las necesidades del mismo.

Para el caso que nos concierne estudiar en el presente texto, se hace necesario abordar el tema de la adolescencia desde la óptica de la terapia sistémica, sin embargo previo a esto, se debe considerar el hecho de la población objeto, se encuentra en un hogar de acogimiento, espacio que surge como una medida de restablecimiento de derechos de niños y niñas, cuando su núcleo familiar original no es garante del cumplimiento de los mismo, según Minuchin (2005) “Las funciones de las familias sirven a dos objetivos distintos. Uno es el interno- a) la protección psicosocial de sus miembros; el otro es externo-b) la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura”, según esto la familia de origen del adolescente perteneciente a hogar sustituto carece en el cumplimiento total o parcial de los objetivos internos, que se caracterizan por cuidados físicos, cuidados psicológicos, necesidad de familia estable, desarrollo de sus afectos, haya sentimiento de pertenencia y contención. En conclusión, los seres humanos requerimos de un ambiente donde se desarrollen sus potencialidades y sobre todo donde se sientan amados y puedan amar.

Cuando los niños se crían en un medio donde no se satisface totalmente las necesidades antes mencionadas se derivan una serie de problemáticas que según Espina (1988) variarán de manera cualitativa o cuantitativa, según sea el nivel de carencia y la fase de desarrollo en la que se produzca, Bowly (1982) citado por Espina (1988) destaca que los niños que han tenido relaciones perturbadas con su madre o con su familia en su totalidad, muestran muchas de las siguientes características; Relaciones superficiales, ningún sentimiento real o incapacidad de sentir afecto por las personas o de hacer amistades verdaderas, inaccesibilidad para los que tratan de ayudarle, ausencia de respuesta emocional en situaciones donde debería haberla, falta de interés por lo que

le rodea, fuga al mundo de la fantasía, engaño, evasión y robo, falta de concentración en la escuela, atención débil debido a su gran inestabilidad, conducta agresiva, impulsiva e incontrolada, conducta sexual excesiva y/o agresiva. Dada la importancia de la relación madre-hijo y para el caso familia-ser humano, Bowlby (1982) citado por Espina (1988) aborda varias etapas vinculares y afectivas, que de no ser vivido de manera satisfactoria generan algunos trastornos, para estos autores, un sujeto que ha sufrido privaciones en su infancia, su tolerancia a la frustración va a ser muy limitada, y su rabia va a tener raíces más profundas.

Para el caso de los hogares sustitutos, a los que llegan sus integrantes por la imposibilidad de la familia de origen de asumir las funciones, se crean hogares artificiales pero no menos operativos, refiere Espina (1988) que esta familia artificial debe tener en cuenta no solo la edad del niño sino también su historia de carencias, abandonos, maltratos que determinan su personalidad, para saber cómo manejarse con ellos, entendiendo su manera de sentir, pensar y vincularse.

Dado que estas nuevas conformaciones familiares tienen el objetivo de cumplir con las funciones de familia, donde se van estructurando sus límites, jerarquías, alianzas, coaliciones y demás, es posible también que se presenten problemas, según Espina (1988) pueden aparecer problemas cuando hay alteraciones en algunas de las funciones de la familia; A nivel Parental: exceso o carencia de cuidador (contención), exceso o carencia de autoridad (normas); A nivel fraterno: ausencia de colaboración, exceso de rivalidad, ausencia de negociación, interferencias del subsistema parental-no dejando desenvolverse, este autor también plantea a modo de orientación, que los problemas pueden ser clasificados según la carencia, ya sea esta afectiva o de falta de simbolización, autocontrol y autoridad, para la primera categorización enuncia algunas carencias afectivas de (contención emocional) que pueden ser vistas como regresión, evitación de la relación, frialdad emocional, ausencia de juego, fuga a un mundo de fantasía. En cuanto a la segunda categorización de tipo (contención normativa) puede representarse en agresiones, robos, incumplimiento de normas en el hogar y en el exterior, erotización del vínculo sin respetar al otro.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde la óptica sistémica, el abordaje de adolescentes con problemas debe contemplar a toda familia como un contexto en que se pueden generar cambios y de esta manera cada miembro del sistema familiar influirá significativamente en la consecución de dichos cambios, así las cosas el modelo estructural ve en la familia una oportunidad donde se podrán incorporar nuevas pautas de conducta y cambios.

Los problemas en los que se enmarca la adolescencia según Fischman (1990) citado por Ochoa (2004) son la búsqueda de la propia identidad, la renuncia al narcisismo y la separación paulatina de su familia.

La terapia estructural intenta fomentar la negociación entre la generación de los padres y la generación de los hijos con el fin de crear relaciones flexibles. En este sentido la familia opera como un recurso o un medio para lograr el restablecimiento del adolescente, fortalecer el vínculo padre-hijo. Ochoa (2004)

Juega un papel importante en el desarrollo del adolescente y en esta consecución de la propia identidad, el contexto social en que se ubica la familia, las normas y formas de relacionarse aprendidas en el hogar, las cuales van a ser expuestas a situaciones externas, es por esto que cuando hay un conductas problemáticas en el adolescente se hace necesario poner especial énfasis en la forma que este tiene de relacionarse con sus pares, es bastante común escuchar de padres de familia que es precisamente el joven de conducta problemática quien busca pares con conductas problemáticas también, Brown (1990) citado por Micucci (2005) refiere que;

Es verdad que los pares influyen mucho durante la adolescencia, pero entre las normas del grupo de pares y el comportamiento individual de cada uno de sus miembros es bidireccional: si bien es cierto esas normas influyen en la conducta individual, también lo es que “Dios los cría y ellos se juntan” Los adolescentes tienden a relacionarse con pares desviados, y luego cada uno refuerza la conducta desviada del otro.

Micucci (2005) plantea que existe un ciclo sintomático en la conducta del adolescente, que resulta de las exigencias de los padres porque el adolescente cumpla con las normas, esta necesidad de control a su vez hace que el adolescente se vuelva más desafiante, este ciclo es denominado por el autor como improductivo.

Cuando hay un débil apego a los padres pueden generarse asociación con pares desviados, cuando esto se da el adolescente desarrolla una conducta problemática, es así como los padres lo excluyen y/o intentan controlarlo y el joven se siente maltratado por sus padres y se resiste ante los esfuerzos de estos por controlarlo. Micucci (2005)

Para la terapia sistémica estructural, representa un desafío, el abordaje de los adolescentes con conducta problemática dado que más allá de controlarlos, lo que pretende es identificar los patrones de transacción, los roles, las jerarquías que han llevado al mantenimiento del síntoma y

con base en este análisis, hacer comprender a la familia, que más allá del síntoma hay un conjunto de formas de relacionarse muy rígidas que no han dado espacio al cambio.

Otro de los desafíos a los que se enfrenta el adolescente según Fischman (1990) citado por Ochoa (2004) es la renuncia al narcicismo buscando su madurez a través de una crisis existencial:

El adolescente se caracteriza por considerarse el centro de atención familiar. Cuando presenta conductas problemáticas, el narcicismo propio de esta edad le hace sentirse omnipotente, de tal forma que juzga innecesario adaptarse a las realidades sociales. El joven únicamente se ve obligado a cambiar cuando experimenta la necesidad de valerse por sí mismo, sin el constante apoyo de los progenitores que refuerzan así inadvertidamente sus conductas inadecuadas, por eso para lograr que madure, es imprescindible hacerle abandonar ese narcicismo, creando una crisis existencial mediante la experiencia de distanciamiento de sus padres

Dicha crisis existencial tiene éxito en la medida que la familia pueda hacerle entender al adolescente que no siempre estará bajo el amparo de sus padres y que para salir adelante deberá trabajar duro, esforzarse y apoyarse únicamente en sí mismo.

Teniendo en cuenta lo escrito anteriormente se puede entender la adolescencia como una etapa del ciclo vital que trae consigo cambios no solo a nivel individual sino a nivel social y contextual, que generan transformaciones y por ende requieren que la familia logre fortalecerse en el entendimiento de esos cambios y sobre todo en su forma de relacionarse y actuar ante los mismos.

Haley citado por Giron Garcia, Sanchez Ariza, & Rodriguez Ballesteros (2000) refiere que la “época de mayores cambios en cualquier organización sobreviene cuando alguien se incorpora a ella o la abandona” es por esto que las familias que en su ciclo vital se caracteriza por tener hijos adolescentes, la mayoría de las veces, debe estar preparada para asumir nuevas maneras de organizarse, relacionarse, dado que no se puede quedar estancada en las mismas reglas y roles que existían cuando los hijos eran niños, así como crecen los seres humanos al interior de ellas, la familia crece con sus miembros y en este proceso formula nuevas formas de transacción que le permitan al individuo salir del sistema sin mayores traumatismo y a su vez le permita al sistema mantener el equilibrio.

Objetivos

General

Desarrollar una propuesta de evaluación e intervención terapéutica fundamentada en la terapia estructural de Minuchin.

Específicos

- Elaborar un diagnóstico estructural del sistema familiar que contemple los elementos básicos del modelo tales como fronteras, jerarquías, alianzas-coaliciones, roles, ciclo vital entre otros.
- Determinar las necesidades del sistema desde el enfoque estructural.
- Dar al sistema familiar elementos que le permitan establecer patrones de interacción más funcionales.

Metodología

Participantes

Durante el proceso de práctica se hizo atención psicológica a 8 mujeres cuyas edades oscilan entre los 17 y 43 años, el 50% de esta población son trabajadoras del área administrativa de la institución y el otro 50% son jóvenes y/o tías pertenecientes al programa de acogimiento. Se atendieron 3 hombres entre los 17 y 38 años de edad, dos de ellos son trabajadores del área administrativa, mientras que 1 corresponde al área de acogimiento.

Instrumentos

Consentimiento Informado: es un documento donde el consultante manifiesta haber recibido información sobre el proceso terapéutico y establece que su participación en el mismo es voluntaria, además se establece total confidencialidad en el manejo de su información (ANEXO1)

Historia Clínica: Es un documento donde se registró la información de los consultantes relacionada con sus datos demográficos, motivo de consulta, mecanismos empleados para solucionar problemas, antecedentes, genograma entre otros.

Escala para la Evaluación de Relaciones Intrafamiliares

Este instrumento es una escala autoaplicable con cinco opciones de respuesta que varían de Totalmente de Acuerdo a Totalmente en Desacuerdo, proporciona

información sobre cómo es la interacción familiar respecto a la expresión de emociones, a la unión y apoyo y a la percepción de dificultades o conflictos. (Rivera & Andrade, 2010).

Como se indicó anteriormente en los objetivos de la intervención se planteó aplicar el Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), esta escala define las relaciones intrafamiliares como “interconexiones que se dan entre los integrantes de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de familia para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia, y adaptarse a las situaciones de cambio. Este término está cercanamente asociado al de “ambiente familiar” y al de recursos familiares. (Rivera & Andrade, 2010)

La Dimensión de UNION Y APOYO: mide la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto de convivir y apoyarse mutuamente, se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar.

La Dimensión de DIFICULTADES: Hace referencia a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo o por la sociedad como indeseables, negativos, problemáticos o difíciles, de esta dimensión se puede identificar el grado de percepción de “conflicto” dentro de una familia. (Rivera & Andrade, 2010)

La Dimensión de EXPRESIÓN: mide la posibilidad de comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos de los miembros de la familia dentro de un ambiente de respeto. (Rivera & Andrade, 2010).

Para la presente intervención se aplicó la versión larga que dispone de reactivos que evalúan los tres componentes tales como unión y apoyo, dificultades y expresión, estos reactivos tienen cinco opciones de respuesta que van desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo.

Para hacer la evaluación de la misma se tomó como referencia la propuesta de calificación descrita por el departamento de orientación educativa de la facultad de psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo la Mtra. (Rivera & Andrade, 2010) la cual consiste en establecer las categorías de alto, medio alto, medio, medio bajo y bajo, para lograr los resultados se hace necesario sumar directamente cada uno de los reactivos que componen las unidades a evaluar y categorizarla según los puntajes obtenidos.

Procedimiento

En la primera entrevista individual se indaga acerca del motivo de consulta, la percepción de la situación problema, antecedentes clínicos relevantes, aspectos que mantienen la situación y los contextos en que se da la misma.

Posteriormente se hace una entrevista inicial con la tía y/o madre sustituta del hogar de acogimiento del cliente, con el fin de conocer la información relacionada con la situación problema y la forma de interpretarlo y manifestarlo en el seno de la familia y por los integrantes de la misma.

En la primera sesión familiar se hizo una entrevista inicial con el objetivo de identificar la percepción del problema y la forma de abordarlo y buscar elementos importantes que den cuenta de la causa y mantenimiento del síntoma, además se aplicó la Escala para Evaluación de Relaciones Intrafamiliares como herramienta para identificar la estructura familiar con sus patrones de interacción.

En la segunda sesión familiar se socializó al sistema los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba en un lenguaje sencillo y fácil de entender, se identificaron las formas de relacionarse construyendo una lectura de la estructura familiar que diera cuenta de los aspectos más relevantes a intervenir.

En la tercera sesión se establecieron los blancos terapéuticos y se desarrollaron actividades encaminadas a fortalecer las pautas transaccionales de sus miembros

En la Cuarta Sesión familiar se logró que los miembros del subsistema parental establecieran nuevas reglas de interacción basadas en las etapas del ciclo vital, además se estableció una estructura familiar funcional que generó cambios positivos en la familia a nivel estructural

En la Quinta Sesión se hizo un análisis del diagnóstico estructural y los mecanismos alternativos que dieron paso a que la familia percibiera el síntoma inicial de manera distinta y se abrieran caminos a nuevas formas de interacción más funcionales. Se hizo el cierre del proceso.

Presentación del Caso Clínico

Identificación del Sistema Consultante

- **Participantes:** El participante objeto de atención es un joven de 17 años de edad que es remitido a consulta psicológica por los profesionales del hogar de acogimiento al que pertenece, por presentar conductas agresivas en el colegio y manejo de lenguaje soez.
- **Historia Clínica** Número 07
- **Fecha de Presentación del Caso:** Abril de 2016
- **Terapeuta:** Rosa Natalia Correa Guevara

Descripción general del proceso realizado.

- **Título o nombre del caso:** Intervención a familia de adolescente con problemas de conducta desde enfoque estructural.
- **Motivo de consulta:** Cliente que es remitido por parte de los profesionales en psicología encargados del programa de acogimiento por la conducta agresiva que presentó en su colegio, donde roció con agua caliente a un perro, fue grosero con sus compañeros de clase y con su profesora.

En la Recepción: En el primer encuentro se recibe solo al cliente, quien después de ser informado por los profesionales del hogar asiste a la sesión, inicialmente se muestra ansioso, manifiesta desconocer el motivo por el que debe asistir a consulta psicológica, en este momento se le indica al cliente que fue remitido por parte del equipo profesional de aldeas en vista de los acontecimientos desarrollados en el colegio, sobre los cuales se hizo la respectiva indagación con el fin de conocer su percepción de los mismos, con el paso del tiempo se mostró más receptivo, colaborador y participó activamente de la sesión, además se sugirió hacer lectura del consentimiento informado para su posterior firma en caso de estar de acuerdo con los términos allí planteados (anexo consentimiento informado)

En la primera consulta: En la primera consulta el objetivo fue indagar acerca de la situación problema y conocer su forma de percepción e interpretación del mismo, este fue el punto de partida para tener información acerca de la familia, antecedentes, forma de relacionarse con los

miembros de la misma, identificar alternativas empleadas para solucionar la situación problema, en este primer encuentro se pudo establecer su historia de vida y la conformación de su familia de origen; El cliente es un varón de 17 años de edad, quien llega al programa de acogimiento de ALDEAS hace siete años, proveniente de una familia biológica compuesta por 4 hermanos, tres hermanos mayores son producto de la primera unión marital de hecho de la madre, sus hermanos son L de 24 años, H de 23 años, P de 20 años, producto de la segunda unión de la madre hay dos hijos; el cliente con 17 años y F con 15 años de edad, esta familia biológica o de origen se caracterizaba por pautas de interacción violentas entre el subsistema conyugal y filial, carencias afectivas, límites difusos y jerarquías de subordinación, debido a esto se iniciaron procesos de restablecimiento de derechos, tomándose por parte de las autoridades la medida de separación de los hijos de los padres, en un primer momento el cliente y sus hermanos fueron ubicados en casas de familia extensa, seguidamente en hogares de paso, hasta que finalmente llegaron a sus hogares sustitutos actuales, originalmente los 05 hermanos fueron ubicados en la misma casa, sin embargo con el paso del tiempo estos se hicieron mayores y fueron abandonado el programa, en la actualidad de esta familia de origen el cliente y su hermano mayor viven en la casa 12 mientras que su hermano menor está ubicado en otra casa con otra familia sustituta.

El proceso de adaptación al hogar fue difícil, puesto que la mala conducta que presentaba el cliente hizo que en hogares anteriores lo rechazaran, hace aproximadamente cuatro años vive en la actual casa.

Esta nueva familia está conformada por una tía o madre sustituta y ocho hermanos, entre los que se encuentra su hermano mayor, la situación problema del cliente se empieza a presentar desde su llegada al hogar de acogimiento, debido a sus múltiples comportamientos de indisciplina en clases, empleo de lenguaje soez con sus compañeros y profesores el cliente ha sido expulsado de varios colegios, en vista de estas situaciones el cliente fue remitido a valoración por psiquiatría, donde le diagnosticaron Retraso Mental con comportamientos agresivos, el psiquiatra le da manejo con los medicamentos Levomepromazina gotas (antipsicótico que se indica ante la presencia de ansiedad de cualquier origen, agitación y excitación psicomotriz, estados depresivos, psicosis aguda y crónica, trastorno del sueño, algiás graves) Carbamazepina (antiepiléptico que también se usa en el tratamiento de la manía) y la Ketiapina (antipsicótico atípico que se formula ante la presencia de episodios maniacos y/o trastornos bipolares).

En la primera entrevista se indaga acerca de la percepción de la situación problema ante lo que manifiesta que “no ha pasado nada, solo que le eche agua caliente a un perro, en un principio me gustó ver como sufría, pero después me dio pesar”, además refiere que “lo único que tengo que cambiar es dejar de ser grosero con las personas que me rodean, pero por lo demás me siento tranquilo, feliz y tranquilo.”

Planeación siguiente sesión: Luego de esta primera entrevista se cita a la tía y/o madre sustituta del hogar de acogimiento del cliente, con el fin de conocer la información relacionada con la situación problema y la forma de interpretarlo y manifestarlo en el seno de la familia y por los integrantes de la misma.

Entrevista con la madre sustituta: En la primera sesión con la tía y/o madre sustituta del cliente, se recabó información con respecto al motivo de remisión del cliente, la tía es una señora de 43 años de edad que trabaja en aldeas infantiles como madre sustituta de manera ininterrumpida hace 10 años, es soltera, sin hijos, con una relación de pareja estable hace más de 10 años, al indagársele acerca de la situación inicial que nos reúne en sesión, ella refiere que el “problema del cliente no es en el hogar, es en el entorno, es externo, porque él es una persona muy vulnerable, se deja llevar, si las demás personas le dicen que haga cualquier cosa, él la hace... él no tiene la capacidad para decidir por sí mismo, pero en el hogar el respeta, el cumple con sus deberes, con las normas de la casa”, teniendo en cuenta lo expuesto con anterioridad se puede decir que el comportamiento del cliente varía dependiendo del contexto en que se encuentre y la jerarquía y subsistema del que haga parte en ese momento, la tía refiere que el cliente ha presentado un cambio en los últimos años, cuando ella y su familia, deciden aceptarlo en la casa actual, donde se encontraban viviendo dos de sus hermanos biológicos, puesto que en la casa anterior era tratado como el culpable de todo lo “malo” que sucedía al interior de la vivienda, al principio fue difícil por todas los rumores acerca de los comportamiento del cliente, sin embargo toda la familia buscó herramientas para el manejo de las situaciones a través del diálogo y de manejar el lema, de que hay que enseñarlo a hacer las cosas como si fuera un niño pequeño.

Las situaciones problema con el cliente, según refiere la tía, se deben a las expresiones de agresividad del cliente, que se develan en lenguaje soez, aunque no maltrata a las personas, si maltrata los animales, golpea los perros de la casa vecina, generándose discusiones con sus dueños, “el disfruta ver como los animales sufren”, a las lagartijas las tortura vivas, las quema, las mutila, maltrataba a los gatos, cuando estos estaban vivos les sacaba los ojos y la lengua. Ante la presencia

de estas situaciones es cuestionado por la tía, quien según indica, el siente satisfacción de ver el sufrimiento de los animales y como estos gritan y se retuercen de dolor. Según lo interpreta la tía, este comportamiento se debe a que en la infancia el joven presencié situaciones de violencia física del padre hacia la madre y esas conductas de violencia las repetía con los animales.

Aunque esos comportamientos eran más recurrentes en la infancia, hace menos de un mes se encerró en la habitación y la tía sustituta se percató de lo extraño de la situación y decide ingresar, dándose cuenta que estaba torturando a algunas lagartijas aparte de esto constantemente hace comentarios acerca del demonio, sobre el fin del mundo y fantasea respecto a la temática del infierno.

Procesos de Evaluación Individual y familiar

Genograma 1

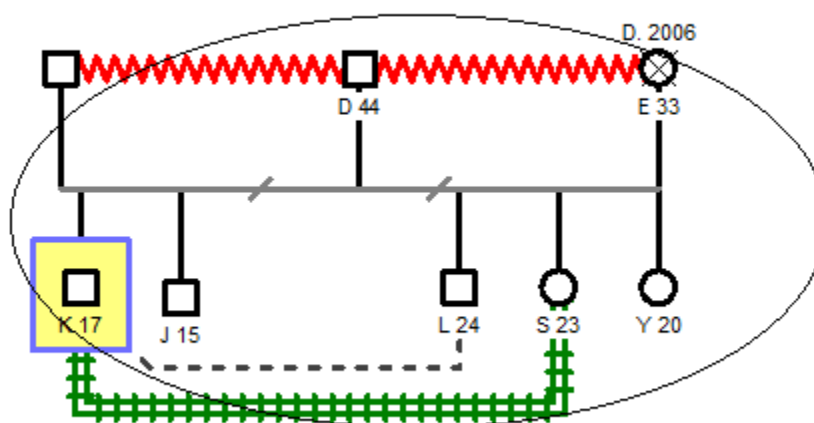


Figura 1 Genograma Familiar de Origen

En el presente Genograma se representa la familia de origen del cliente, se consideró importante hacerlo en la medida que es una herramienta que nos permite identificar las crisis propias de esta estructura familiar, dada la separación de los padres, muerte de la madre e integración de sus miembros a una nueva familia sustituta (ver próximo Genograma). De la familia de origen se destaca que hubo cinco hijos producto de dos relaciones de la madre, quien fallece a causa de una enfermedad (cáncer), de los compañeros sentimentales no se tienen datos excepto que sus relaciones fueron muy pobres y distantes, la relación entre el subsistema conyugal se

caracterizó por mantener fronteras cerradas donde se obstaculizó el respaldo y apoyo mutuo entre los padres, con jerarquía centrada exclusivamente en el padre ya que la madre no tenía voz ni voto de autoridad. La relación conflictiva y violenta del subsistema conyugal desencadenó la intervención de las autoridades competentes, iniciando un proceso de restablecimiento de derechos y es allí donde se separa esta familia, quedando los subsistemas fraternales solos y se reubican en un hogar sustituto.

Genograma 2

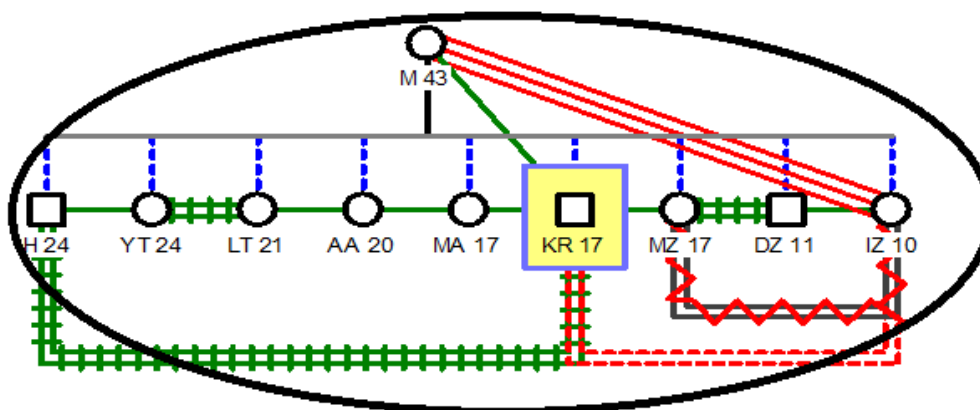


Figura 2 Genograma Familia Sustituta

En el Genograma 2 se puede identificar la familia sustituta objeto de la presente intervención, esta familia está constituida por una madre sustituta y nueve hijos adoptivos cuyas edades oscilan entre los 10 y 24 años de edad, se encuentran en una etapa de ciclo vital de familia con hijos en edad escolar y adolescente y familia con hijos adultos. Es necesario referir que los subsistemas filiales hay hermanos biológicos y no biológicos y aunque solo hay una madre, se podría decir para el presente caso, que la organización (Aldeas S.O.S) ocupa un lugar muy importante en la medida que actúa como proveedor, hace acompañamiento y seguimiento.

Con respecto a la estructura de esta familia se pudo identificar que la jerarquía es ejercida por la madre sustituta, se evidencian alianzas entre los subsistemas filiales, especialmente entre los hermanos biológicos, dichas alianzas no se muestran inflexibles, se evidencian roles fluidos con la capacidad de intercambio de funciones.

- **Ciclo Vital:** La familia objeto de estudio se caracteriza por ser numerosa y encontrarse las etapas del ciclo vital tales como: familia con hijos en edad escolar- adolescentes y familia con hijos adultos.

Tabla 1: Ciclo Vital de la Familia Consultante

Ciclo vital	Características
Familia con hijos en edad escolar y adolescentes	Ocho de los hijos se encuentran en edad escolar dos de estos son niños de 11 y 12 años, mientras que los otros seis se encuentran adelantando estudios de bachillerato y posteriores.
Familia con hijos adultos	Hay un hijo adulto que está próximo a desvincularse del programa de hogar sustituto.

- **Red Social y Estructura Familiar:** En esta familia es especialmente necesario identificar sus redes sociales, puesto que fue conformada de manera artificial por una organización que los acoge y protege, es así como esta institución significa el marco sobre el cual se desarrolla, dado que fija un conjunto de normas, reglas y garantiza la obtención de recursos para satisfacer las necesidades básicas de las familias, se puede decir que es una familia atípica y la institución actuaría como un subsistema paterno, hablando en el sentido figurado.

Otra red social importante u otro escenario son las instituciones educativas, especialmente la del cliente motivo de consulta, puesto que la mayoría de situaciones problema relacionadas con el adolescente tienen lugar en este espacio, al momento de indagar sobre esto a la familia, ellos indican que en el colegio el “cliente es la oveja negra y la mayoría de incumplimientos o actos de rompimiento de las reglas se le atribuyen a él”

El grupo de amigos o compañeros del consultante revelan unas fronteras externas cerradas dado que son percibidas como amenazas para el desarrollo de la identidad del mismo, al momento del primer encuentro con la familia, estos refieren que el consultante “se deja

influenciar por todas las cosas malas que hacen sus compañeros y toma el mal ejemplo de ellos y lo aplica a su vida, el en la calle y en el colegio es muy diferente a lo que es en la casa, en la casa él es muy juicioso y cumple con las reglas”

- **Pautas y Patrones de Relación** En esta familia se evidencian patrones de relación mediados por el respeto, es necesario señalar que hay adolescentes y adultos por lo tanto manejan buen sentido del humor, esto hace que la expresión de sus demandas e inconformidades pueda ser percibida en un tono amigable y divertido.

La madre sustituta es la encargada de establecer las normas e impone las sanciones cuando se rompen las mismas, estas normas son verbalizadas de manera explícita asegurándose que todos los miembros de la familia las conozcan, es necesario tener en cuenta que en su mayoría son hijos adolescentes y por ende los límites deben ser consensuados en algunos casos con la intención de no generar conflictos. Sin embargo esto no se está dando de la mejor manera, porque las pautas de transacción en relación a la norma se establecen de la misma manera para todos sus integrantes, independiente de su edad, esto ha generado conflicto, porque los hijos mayores no se están sintiendo con la autonomía de resolver asuntos de su edad, por ejemplo se imponen normas con respecto al uso del wifi, el cual se apaga a las 10 de la noche y no se prende los fines de semana, esto dificulta el desarrollo de las tareas que los hijos que están en la universidad, quienes refieren que no se pueden relacionar con ellos de la misma forma que se relacionan con los niños de 10 años, dado que sus necesidades son distintas según su etapa de desarrollo.

Existe más cercanía entre los subsistemas filiales de origen biológico y aunque están algunos miembros en proceso de adaptación a la nueva familia sustituta (dos de los hijos iniciaron el proceso hace seis meses) en la entrevista una de ellas argumenta que aunque los ve todos como familia, todavía no logra percibirlos como una familia de verdad.

Una característica particular de esta familia es que los patrones de relación con respecto a las jerarquías siempre esta mediada por premio-castigo, (si los jóvenes no obedecen las órdenes se les quitará el wifi), esto ha llevado a que los integrantes de la misma actúen en pro de la consecución de algo externo, no por el mero deseo de hacerlo o por la importancia de aportar en las labores del hogar y las labores individuales.

La tía sustituta es la encargada de dar las órdenes, sin embargo en su ausencia, la vida en familia tiene una dinámica diferente, es de suponerse que todos conocen las actividades

rutinarias que tienen que realizar en el día tanto en el contexto familiar como en el individual, sin embargo no las desarrollan, los hijos mayores evitan al máximo el contacto con los otros y con sus qué-haceres y los hijos pequeños, especialmente I, se rebela, no hace tareas, grita, llora etc.

- **Narrativas e Historias Familiares**

En el desarrollo de la primera entrevista la familia del consultante habló abiertamente de las situaciones que eran foco de incomodidad o conflicto en la misma, sin embargo, la narrativa dominante se basaba en lo funcional de la familia, referían que se sentían cómodos y tranquilos, que no había ninguna dificultad grave, que la mayoría de situaciones “problema” no revestían mayor importancia y que tenían la habilidad de solucionarlas con el diálogo.

Los integrantes de la familia hablan acerca de las situaciones que dieron origen a ser acogidos por Aldeas S.O.S, especialmente de la situación de maltrato, abuso, pobreza y muerte de alguno de sus padres.

Utilizan el sentido del humor como un mecanismo para disminuir la tensión al comunicarse.

La mayoría de los miembros habla constantemente sobre las normas “ridículas” que tiene la madre sustituta para que ellos se porten bien, todo gira en torno al uso del internet.

En sesiones posteriores refieren abiertamente sentirse molestos ante ciertos comportamientos que tiene la tía, sin embargo tienen dificultades para expresarle dichas molestias de forma clara a la tía.

Hay seis hijos entre adolescentes y adultos, todos tienen pareja, así que se comentan acerca de que no se quedan en la casa, que se quedan por fuera con los novios, hablan francamente sobre planificación familiar con la tía (madre sustituta)

Proceso Interventivo Realizado:

Planeación de la Intervención en vivo

- **Fecha:** Julio 30 de 2016
- **Personas Convocadas:** Miembros que integran la familia de la casa 12
- **Objetivos del Encuentro:**
 - Hacer una entrevista inicial con la familia
 - Identificar la percepción del problema y la forma de abordarlo y buscar elementos importantes que den cuenta de la causa y mantenimiento del síntoma.

- Aplicación de la Escala para Evaluación de Relaciones Intrafamiliares como herramienta para identificar la estructura familiar con sus patrones de interacción.

. Desarrollo del Encuentro

Se inicia el encuentro indicando por parte del terapeuta que luego de las atenciones individuales (cliente consultante) y siguiendo con el objeto de la intervención sistémica, se hace necesario tener un acercamiento con la familia, dado que es en este espacio donde se causan y mantienen los síntomas. Al momento de iniciar la sesión están presentes todos sus integrantes excepto el hermano mayor quien se encuentra en la casa pero no asiste a la sesión porque trabajó la noche anterior y refiere estar cansado.

Se establecen inicialmente las reglas en el desarrollo de los encuentros, que van desde mantener en silencio los celulares y ponerlos en el centro de la mesa, no se permite hablar por celular excepto que sea una llamada importante y se debe informar que es posible recibir dicha llamada, evitar hablar todos al tiempo, no usar lenguaje soez, respetar los puntos de vista de los demás y hacer observaciones sobre los otros con respeto.

Posterior a esto los miembros de la familia se presentan diciendo su nombre y su edad, aunque uno de los miembros propone que digan las cosas que le gusta hacer y les gusta comer. En este momento se empieza a evidenciar una particularidad, toda vez que los subsistemas filiales biológicos se presentaron en su mayoría como hermanos, solo un miembro de la familia presentó a todos como hermanos (tanto los biológicos como los no biológicos), en medio de risas y comentarios jocosos, todos los integrantes de la familia hacen su presentación. A continuación se plasmarán algunos fragmentos esenciales de la entrevista que nos permitirán hacer un diagnóstico de la estructura familiar:

Terapeuta: ¿consideran que existe alguna dificultad o aspecto a mejorar o fortalecer en la familia?

I: Si, yo quiero tratar de dejar de pelear con D y con los demás

Terapeuta: ¿Qué opinan los demás con respecto a lo que manifiesta I?

Todos Responden al unísono Si entre risas

Y T: No mentiras, ella no es peleona, sino que a veces es muy caprichosa

Terapeuta: ¿Podrías decirnos, I como son las peleas o los motivos de las peleas?

I: No sé. (Conducta no verbal, mira a la madre sustituta en busca que ella culmine la respuesta)

M A: No es que sea peleona, es que ella es muy caprichosa, siempre quiere hacer lo que ella diga y pues a veces no se hacen siempre como ella dice, entonces hace pataletas y pues son como cosas de niños, pero a veces fastidian,

Responden todos los miembros al tiempo, SI, fastidian excepto la madre sustituta

Y T: es que ella quiere la tía (mamá sustituta) para ella sola y pues eso no se puede.

L T: Si, I no deja hacer nada a la tía

Terapeuta: ¿Qué opinas de lo dicho por tus hermanos?

I: No contesta

M A: ella cuando no hay reuniones y estamos en la casa es muy habladora, lo que pasa es que ella es muy cautelosa, siempre piensa para hablar, pero cuando habla sorprende.

En este punto de la entrevista se puede evidenciar una coalición entre algunos subsistemas filiales para atacar los comportamientos de I dado que están generando incomodidad, es de anotarse que hasta el momento ningún miembro de la familia se ha referido a la mala conducta del consultante inicial, es así como la familia da paso a una nueva percepción de conflicto, desencadenada por las constantes demandas de atención hacía la madre que generan malestar en el resto de la familia.

Y T: yo pensé al principio, porque soy nueva acá, solo llevo seis meses, que iba a tener problemas con Kevin, pero con el no hemos tenido inconvenientes.

Terapeuta: ¿Qué te hizo pensar que tendrías problemas con Kevin?

Y T: Pensaba eso porque todo el mundo decía que Kevin era muy grosero, incluso yo antes de venir acá tuve inconvenientes con él porque es muy grosero, Kevin es muy diferente en la calle, el allá es grosero, altanero, pero dentro de la casa cambia, es respetuoso, responsable.

L T: es que K en la anterior casa no respetaba, era grosero con la tía sin embargo el en esta casa es colaborador, cumple con los oficios que tenemos que hacer, no se le tiene que decir que haga las cosas.

M A: en esta casa nosotros somos muy respetuosos y si tenemos problemas entonces sencillamente nos dejamos de hablar y cuando se nos pasa la rabia nos hablamos,

además porque mi tía nos sienta y nos hace abrazar, nos pone la camisa de la reconciliación. (Este comentario provoca risas en los asistentes)

Terapeuta: ¿K que puedes decir de lo que tus hermanos plantean con respeto a tu comportamiento afuera y adentro de la casa?

K: nada, normal, pues si tuviera que devolverme a la otra casa mejor me voy de la aldea con mi hermano

(... entre risas los demás miembros de la familia le hacen preguntas sobre a donde se iría y con quien)

M A: es que yo creo que el problema que tiene K es que él se deja influenciar de todas las cosas malas que hacen los amigos y quiere traerlas para acá, pero acá nosotros no permitimos eso, porque acá no nos gusta las groserías y la falta de respeto.

L T: Es que yo creo que él recoge las cosas que no debería de los demás y las trae aquí pero acá no le permitimos esas cosas malas, nosotros le hablamos y le decimos que eso no se ve bien, pero a veces él no la coge.

Y T; a veces nosotros le decimos pero él se queda con la idea

H: sin embargo él tiene una forma de hablar muy cómica y nos hace reír.

A: sin embargo él ha cambiado mucho desde que se mudó a esta casa, el antes era de la 11 y se mudó acá porque quería estar cerca del hermano, el cambió mucho, mejoró bastante.

(Todos hablan al tiempo y se hacen comentarios sobre que hay un K de antes y un K después, en la casa anterior le pegaba cachetadas a las hermanas, concluyen con risas)

Y T: pero yo me pregunto si ellas lo tratan así como no quieren que el reaccione así, yo hablaba con ella y me hablaban muy mal de K, lo trataban mal.

A: si, ellas lo trataban muy mal en cambio acá no

Terapeuta: ¿Qué tiene esta familia de diferente?

(Entre risas responden TODO)

Ma: Nosotros somos la mejor familia de la aldea, nos iban a premiar porque todos pasamos el año.

A M: en esta casa todos somos respetuosos, no nos hacemos daño, por el contrario nos apoyamos y damos lo mejor de nosotros mismos, acá respetamos a K y por eso el actúa

diferente, porque nosotras no lo atacamos, lo tratamos con cariño y nos gusta porque él nos divierte, hace chistes, se burla de nuestros novios.

A: K tiene que darse cuenta de la mala fama que tiene y empezar a alejarse de esas malas influencias o aprender a que no debe hacer lo mismo que hacen los demás.

Ahora todo es contra mí, yo soy el malo de la película.

H: No K, todo lo contrario, estamos diciendo que ud tiene muchas cualidades y que dentro de la casa ud es un buen hermano, es muy respetuoso y cumple con las reglas, así no hable mucho de su vida privada, nosotros lo apoyamos en todo.

Y T : Precisamente hoy estamos reunidos acá porque estamos buscando formas para hacer que los problemas se solucionen y una forma es haciéndole sentir nuestro apoyo

L T: además es bueno que ud sepa todo lo bueno que nosotros pensamos de usted.

Este segundo fragmento de la entrevista surge al cuestionársele al sistema sobre el objeto motivo de consulta, resultando fuertes alianzas entre el subsistema fraternal, especialmente en dos duplas importantes que resultaron siendo las interlocutoras, las cuatro mujeres mayores de la familia dan la pauta para el inicio de las conversaciones, aunque pareciera que su mensaje representa el sentir de la familia dado que esta asienta cada vez que ella opina, los hermanos menores y la madre sustituta no fueron participes activos en el transcurso de la entrevista, especialmente D de 11 años, no participó, ni dio su opinión al respecto, siempre estuvo físicamente protegido por sus hermanas y cuando se les hacían preguntas directas, miraba a su hermana mayor como solicitando autorización, sin embargo no participó.

Se pretendía por parte del terapeuta unirse al sistema y hacer una coalición con el fin de poner en evidencia la manera como la familia actúa cuando se ataca a uno de sus miembros, salen a flote elementos importantes de la estructura familiar tales como alianzas entre el subsistema filial fraternal que se vuelven más fuerte con el ánimo de proteger y contener a uno de sus miembros.

Durante el desarrollo de los 55 minutos de sesión familiar se pudieron identificar varios elementos que dan pie al planteamiento posterior de hipótesis y/o diagnóstico:

- Las constantes demandas de la hija menor a la madre generan malestar en los demás miembros de la familia, la madre sustituta busca hacer coaliciones con sus hijas mayores para atacar a I y hacer saber que no están de acuerdo con esas conductas.
- La jerarquía está depositada en la madre sustituta, sin embargo cuando se presentan situaciones de conflicto con I ella busca que sus hermanos mayores asuman otros roles para minimizar un poco la demanda de atenciones, cayendo en la paternalización de su hermana mayor (hermana biológica de I) o de la hermana no biológica más adulta.
- Esta misma paternalización se da cuando la madre sustituta delega en el hermano biológico mayor de K la responsabilidad de imponerle algunas sanciones y/o límites, esta paternalización a veces se convierte en una coalición entre madre hijo contra hermano, es allí donde la madre sustituta toma distancia.

El tercer momento de la sesión se enfocó en informarles a los asistentes sobre el instrumento de evaluación que previamente se había dispuesto aplicar, se socializó los dominios que evalúa. Posteriormente se hace entrega del material y se da inicio a la aplicación de la prueba, destacándose en este punto la integración familiar y sobre todo la necesidad de aprobación de la madre sustituta en las respuestas que ellos daban, ante esto se les recordó que era un instrumento netamente individual, que no habían respuestas correctas ni incorrectas, solo se buscaba obtener información acerca de cómo se sienten dentro del contexto familiar.

Una vez entregan el material diligenciado se procede a hacer el cierre de la sesión, no sin antes hacer un pequeño análisis del encuentro, preguntarle a los asistentes como se sintieron y que aspectos importantes quisieran abordar en la siguiente sesión.

Resultado y Análisis de Instrumento Aplicado (escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares)

La presente escala se aplicó a 07 de los 09 miembros que integran la familia, a los dos hijos de 10 y 11 no se le aplicó, puesto que como lo manifiesta (Rivera & Andrade, 2010) la confiabilidad es mayor cuando el nivel de escolaridad también es mayor. Al hijo mayor de la familia no se le aplicó porque este no asistió a la primera sesión familiar.

Una vez se categorizaron y se sumaron todos los reactivos según las orientaciones dadas por (Rivera & Andrade, 2010) se pudo establecer lo que a continuación se relaciona:

Tabla 2: Ponderación de Resultados de la Escala de Valoración de Relaciones Intrafamiliares

CLIENTE	UNION Y APOYO	PUNTUACION	EXPRESION	PUNTUACION	DIFICULTADES	PUNTUACION
L T	45	MEDIO – ALTO	87	MEDIO-ALTO	38	BAJO
M A	44	MEDIO – ALTO	84	MEDIO-ALTO	50	MEDIO-BAJO
A M	44	MEDIO – ALTO	86	MEDIO-ALTO	42	MEDIO-BAJO
K	42	MEDIO – ALTO	76	MEDIO	66	MEDIO
Ma J	45	MEDIO – ALTO	84	MEDIO-ALTO	33	BAJO
YT	45	MEDIO – ALTO	84	MEDIO-ALTO	42	MEDIO-BAJO
M H	45	MEDIO – ALTO	86	MEDIO-ALTO	51	MEDIO-BAJO

Con respecto a la dimensión de UNION Y APOYO se evidencia que la puntuación se ubica en la categoría de MEDIO-ALTO, para todos los miembros de la familia, significando esto que perciben a su familia como un espacio en el que se apoya mutuamente, donde se comparte de manera importante ciertas actividades, además se solidarizan entre sus miembros y hay un alto sentido de pertenencia con el sistema familiar. Se puede inferir por sus respuestas que los miembros de la familia acostumbran a hacer cosas juntas, se perciben como cariñosos, existe un sentimiento

de unión importante, se brinda apoyo y algo muy interesante, consideran que su familia tiene la mayoría de las cualidades que ellos siempre desearon.

Con respecto a la dimensión EXPRESIÓN se evidencia que 06 de los 07 consultantes evaluados calificaron en una escala de MEDIO-ALTO, es decir, que la mayoría de sus miembros ve a su familia como un espacio donde se pueden expresar verbalmente libremente sus emociones e ideas y estas son respetadas, existe un ambiente de confianza que permite esa verbalización, dado que anexo a esto encuentran apoyo en los otros miembros, se sienten escuchados y que sus opiniones son importantes, cada miembro aporta algo en las decisiones importantes.

Sin embargo la puntuación del consultante inicial para esta dimensión se ubica en la escala de MEDIO, esto no significa que él no pueda expresar libremente sus emociones y pensamientos se relaciona mejor, con que su madre no lo anime a expresar sus puntos de vista, a que no considera que sean tan francos los unos con los otros, que no se acostumbra a hablar específicamente sobre sus problemas y no suele comentárselos abiertamente a otros miembros de la familia, esto se relaciona directamente con la problemática formulada inicialmente con respecto a los límites individuales puesto por el consultante, al momento de la entrevista, es descrito por sus subsistemas filial y parental como una persona introvertida que se le dificulta hablar sobre sus emociones, prefiere siempre hablara abiertamente de otros temas.

Con respecto a la dimensión de DIFICULTAD se evidencia que dos integrantes consideran que hay BAJO nivel de percepción de dificultado, 04 consideran que es MEDIO BAJO y solo un miembro considera que es MEDIO.

De lo anterior se puede decir que el grado de percepción de conflicto en la familia en términos generales es de medio a bajo, significando esto que consideran que no hay sentimientos malos, que no se avergüenzan de mostrar sus emociones, generalmente se puede saber que piensan y que sienten los demás, es fácil llegar a un acuerdo con los miembros, se preocupan por los sentimientos de los demás, se conocen las reglas, las tienen claras y las cumplen sin mayor problema. Sin embargo en esta dimensión uno de sus miembros, que para el caso es el consultante inicial, evalúa en una escala de MEDIO la percepción de conflicto en su familia, esto se debe a que encuentra difícil expresar sus emociones, cuando tiene un problema, no lo comenta o discute con su familia, considera que se guarda sus problemas para el mismo, cuando surgen problemas prefiere confiar solo en sí mismo, considera que sus decisiones no son propias sino que estar forzadas por

cosas fuera de su control. Esto se puede relacionar con lo afirmado por su subsistema filial al momento de la entrevista, en cuanto a que los problemas se centran en el ámbito escolar o fuera de este sistema familiar, además el evita ser objeto de discusión en su casa, es muy reservado y los problemas solo los manejan entre la madre sustituta, los psicólogos de la institución y el.

Planeación de la siguiente intervención en vivo

Fecha: 06 de agosto de 2016

Convocados: Todos los miembros de la familia

Objetivos de la Intervención:

- Socializar a la familia los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba en un lenguaje sencillo y fácil de entender.
- Identificar la forma de relacionarse de los miembros de la familia en términos estructurales.
- Dar a conocer a los integrantes de la familia su estructura con el fin de identificar aspectos que mantienen el síntoma del consultante inicial.

Desarrollo del Encuentro: El desarrollo de este segundo encuentro fue algo particular, dado que el terapeuta se presenta a la sesión, según los términos acordados previamente (hora y fecha indicada), sin embargo la madre sustituta titular no se encuentra, en su lugar está la tía quien es la que reemplaza cuando están de permiso, vacaciones o tienen que salir de casa por un tiempo prolongado, (para el caso la tía titular se encontraba acompañando a los hijos menores a una competencia de taekwondo).

La tía sustituta desconoce la situación, sin embargo se procede a informarle que la familia está en acompañamiento psicológico, que inició individualmente con K y se extendió a la familia, dado que es la razón de ser del enfoque sistémico estructural.

Previo a la llegada del terapeuta, en la familia se había presentado una situación “problema” definida así por la tía sustituta, quien refiere no haber sido informada de la cita para la sesión familiar, además la tía titular había dejado la orden de apagar la señal del wi fi, sin embargo una de las hijas mayores que está en la universidad, requería del servicio para desarrollar una tarea, así

las cosas la tía sustituta le permitió hacer uso del mismo, dada las necesidades de la estudiante, y esta toma de decisión causa polémica en la casa y todos los hijos adolescentes empezaron a quejarse “que como era posible que a estas alturas de la vida tengamos que pedir que nos dejen utilizar el wifi”, la tía titular se molestó por no haber respetado su orden y decidió no volver a contestar el teléfono.

Se trae a colación esta situación en la medida que nos da elementos de análisis en varios sentidos, pese a que no se logró hacer la sesión con todos los integrantes de la familia y socializar los resultados de la evaluación realizada, si permitió entender aspectos sobre el ciclo vital de la familia, el manejo de la jerarquía, los roles de los subsistemas filiales y las pautas transaccionales en cuanto a las normas y reglas.

Luego de tratar de neutralizar el estado de ánimo de los presentes, se planteó el siguiente interrogante:

Terapeuta: ¿Qué podemos analizar de la respuesta dada como familia ante la situación, calificada por ustedes como problema?

Tía Sustituta: pues creo que estamos ante una situación problema, porque antes de que tu llegaras, estos muchachos me habían armado un mitin y creo que en parte tenían toda la razón, porque la tía deja una orden, que por demás me parece absurda, de no prender el wifi, sin embargo una de las chicas es estudiante y necesitaba hacer un trabajo, yo vi lógica la necesidad de ella y accedí sin problema a que lo utilizara, sin embargo la tía titular se molesta y entonces se arma el caos acá.

K: es que mi tía siempre es así, dando órdenes, escondiendo los cables y estando encima de uno como siempre, entrometida.

YT: es que yo ya soy una vieja de 24 años y me parece el colmo que tenga que estar pidiendo permiso para todo, hasta para lo más básico que es hacer mis tareas. Me molesta realmente esta situación.

T: ¿han hablado sobre lo mucho que les molestan estas situaciones?

YT: yo le he dicho, pero siempre es lo mismo, mejor ya no digo nada

K: para que decir algo si nunca hace nada.

T: ¿Cuál sería la manera más adecuada de solucionar este conflicto y evitar que se volviera a presentar?

YT: pues que ella entendiera que no puede hacer esas cosas

K: pues que ella se ponga en el lugar de nosotros y deje de molestar tanto, porque dan ganas es de salir corriendo, prefiero estar en otro lado que acá.

Tía Sustituta: yo pienso que debería haber más comunicación tanto entre nosotras las tías, como entre los muchachos, porque cuando ella no está casi siempre pasa algo fuera de lo normal, debemos ponernos de acuerdo en las normas que vamos a poner y tener claro cómo se van a hacer las cosas, porque para mí no tiene ningún sentido quitar el internet cuando ellos lo necesitan y además se buscan las claves de otras casa y de todas maneras terminan conectados.

Una vez los integran exponen sus consideraciones sobre la situación, contestan con total desparpajo las preguntas, disminuyen los niveles de tensión, se procede a hacer el cierre de la sesión haciendo énfasis en la retroalimentación dada por el terapeuta, sin embargo la tía sustituta sugiere que para la siguiente sesión se aborde el tema de la comunicación con los demás miembros de la familia, todos manifiestan estar de acuerdo, se plantea fecha y hora del próximo encuentro.

Respecto de esta sesión se pueden tomar elementos tales como los roles, vistos como las expectativas que se tienen con respecto a la posición de cada uno de los miembros de la familia, en el contexto de este ciclo vital familiar, se puede decir que la adaptabilidad de la familia al cambio es regular, volviéndola rígida y evitando que se adapten a los cambios propios de la psicoevolución de sus integrantes, cuando en una familia hay adolescentes, adultos y niños, la flexibilidad juega un papel muy importante, es necesario negociar, llegar a acuerdo en las normas y reglas, puesto que deben ser dinámicas, dependiendo de la etapa del desarrollo.

Con respecto al subsistema “parental”, que para el caso no existe, pero se toman sus mismos elementos de análisis, tratando a las tías sustitutas y titulares como un subsistema de jerarquía, que tiene alta incidencia en la estructura familiar, si tomamos en cuenta que entre ellas no hay comunicación, acuerdos y normas claras de transacciones, la jerarquía es difusa y de esa manera se afecta la dinámica y comportamiento de los adolescentes, quienes estando sin la tía titular se “descontrolan”.

Si bien es cierto esta familia se encuentra en un ciclo vital familiar con hijos adolescentes y adultos, que estarían ad portas de emanciparse, se evidencia que sus pautas de interacción se han venido mediando por premio-castigo, como mecanismo de control externo ejercido por la madre sustituta, cuando ella está presente se hacen las cosas, pero cuando no está sencillamente no se responsabilizan, esto lleva a cuestionarse sobre el trabajo que debe realizar la familia para que su hijo adquiera los elementos y herramientas necesaria para llevar a cabo el importante proceso de salir del hogar.

Planeación de la Intervención de la Sesión en vivo

Fecha: 13 de agosto de 2016

Convocados: Todos los miembros de la familia

Objetivos del encuentro:

- Socializar el resultado de la evaluación realizada en la primea Sesión.
- Identificar los patrones de interacción.
- Puntualizar sobre los blancos terapéuticos.

Desarrollo del Encuentro: En este tercer encuentro se contó con la participación de las tías sustitutas, (dos) y los hijos mayores, la madre titular y los hijos menores se encontraban en un torneo de taekwondo, se inicia la sesión con los saludos de costumbre y se contextualiza según lo abordado en la última sesión, se les pregunta si hablaron con la tía titular con respecto a lo que había sucedido, los hijos mayores se miraron en silencio, bajaron miradas y posteriormente miraron a YT como exhortándola a que hablara del tema en representación de ellos, YT manifiesta que ella ha hablado con la tía sin embargo sigue en las mismas.

Tía sustituta 1: yo si hablé con ella y le manifesté que no estaba de acuerdo con la orden que ella había dado del internet y le expuse lo que yo pensaba de la situación... Llegamos a acuerdos y pues esta semana ha sido un poco distinta porque me siento más tranquila al ejercer mi autoridad.

Tía Sustituta 2: es que ellos no están acostumbrados a hacer las cosas por si solos, entonces toca estar encima de ellos diciéndoles que tienen que hacer, está bien con los niños pequeños, pero con ellos los grandes...y pues con I el trabajo es difícil porque ella no quiere hacer nada, todo quiere como ella diga y por todo hace berrinche. .

YT: yo creo que para mí es fácil hacer si me dejaran armar mi propia rutina, porque es muy perezoso estarme adaptando a las normas de un niño de 10 años.

Tía 1: ni siquiera es perezoso no es coherente...

YT: porque por ejemplo pueden dejar el internet mientras hacemos tareas o hacemos el aseo entre semana, pero no, tienen que quitar el internet, que bobada, me toca hacer tareas de a puchitos porque apagan el internet a las 10.

Tía 1: Que bonito sería que no tuvieran que quitar el internet sino que cada uno se hiciera responsable de su uso.

YT: yo también digo eso

Tía 2: YT ud le ha comentado eso a su tía M?

YT: de cierta manera le he dicho, pero ella no hace nada, que días le dije y me respondió “pues compre un modem”

Terapeuta: ¿podríamos decir que tenemos un problema de comunicación o dificultad para sentirnos escuchados?

Tía: yo sé hacerme escuchar, sin embargo tú me hiciste caer en cuenta de algo, o pensar en algo, es que M utiliza esas normas como estrategias para que hagan caso, yo llego nueva y desconozco porque se hacen las cosas en la manera que se hacen, eso me llevo a pensar en la labor que hace M con estos nueve muchachos.

Tía: y si nos ponemos en los zapatos de M?

Terapeuta: buena idea, quien quiere ser M por un momento

Tía 2: ella se levanta a las cuatro de la mañana, hace el desayuno, organiza la casa.... Empieza a llamar a los niños...

En este momento es interrumpida por...

K: pero es que ese el trabajo de ella, pues que lo haga

Terapeuta: y si ese el trabajo de ella.. ¿cuál sería el trabajo de ustedes ante la vida?

K: pues estudiar, trabajar

H: pero si ud no trabaja y mucho menos estudia, siempre le va mal entonces?

K: si la tía titular tiene el trabajo de venir a limpiar, organizar, estaríamos hablando de una empleada que viene a colaborar en la casa. Es así como la percibimos?

YT: será el que la percibe así

MZ: será por qué él siempre es así, pero para nosotros es nuestra mamá.

Tía 1: es que yo no entiendo por qué M tiene que decirles a ustedes lo que tienen que hacer?

En este primer momento se hizo un análisis por parte del terapeuta con respecto a la forma de relacionarse entre los subsistemas parental y filial, si esta se basa en el premio-castigo, en el control de conductas, ¿Cómo aporta la familia a sus miembros adolescentes y adultos herramientas que les permitan ser independientes de manera exitosa?

Se entiende que la familia se encuentra institucionalizada y de alguna manera se les provee todos los elementos para satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, refugio, salud, formación, esparcimiento, todo esto de manera gratuita, a su vez los jóvenes de esta casa, tres ya en edad adulta, uno ya se graduó de su carrera universitaria y está próximo a salir del programa, las dos mujeres mayores de 20 y 24 años están estudiando una carrera universitaria, la cual han interrumpido en varias ocasiones, por largos periodos de tiempo, quedándose en el hogar sin estudio y sin trabajo, con esto lo que se quiere decir es que esa manera de relacionarse sobre castigo-premio dificulta que los jóvenes y adolescentes entren en la crisis necesaria para conseguir su madurez, debe existir un distanciamiento de los padres que les permita entenderse como personas individuales e independientes.

De esta sesión se rescataron varios elementos de diagnóstico e intervención desde el enfoque estructural.

Terapeuta: ¿Qué nos une como familia? ¿Qué vivimos en la misma casa?

H: el amor, eso es lo que nos une...

Ante este comentario los demás miembros de la familia ríen a carcajadas.

H: en serio, yo creo que es el amor el que nos une.

MZ: sobre todo usted que no lo demuestra.

Tía 1: si H lo demuestra, él es muy amoroso con sus hermanas, cuando alguna niña está llorando en la abraza y las consiente, incluso con el hermano que tiene tantas diferencias, él lo abraza y le dice que lo quiere mucho.

Antes de finalizar esta se hace la siguiente pregunta:

Terapeuta: ¿entonces podríamos decir que el problema motivo de consulta que tiene esta familia es el comportamiento de Kevin?

Y, M,Z,Tía: todos responden al unísono NO. .

YH: el problema de esta familia no es K el problema de esta familia somos todos, todos tenemos que cambiar, porque si no los conflictos van a crecer y cada uno se va a ir por su propia cuenta.

Terapeuta: y si el problema no es el comportamiento de K, entonces cuál será nuestro problema? ¿Si ya sabemos que nos une el amor, entonces que será lo que nos separa o nos pone en conflicto?

H: yo creo que lo que nos pone en conflicto son esas reglas bobas que tiene la tía.

YH: yo creo que lo que nos separa es que mi tía debería permitirnos ser un poquito más autónomos en la realización de nuestras tareas. .

H: yo creo que deberían dejar de meterse en la vida de los demás y pensar antes de hablar. .

Planeación de la Intervención de la Sesión en vivo

Fechas: 20 de agosto y 17 de septiembre de 2016

Convocados: Todos los miembros de la familia

Objetivos del encuentro:

- Lograr que los miembros del subsistema parental establezcan nuevas reglas de interacción basadas en las etapas del ciclo vital.
- Establecer una estructura familiar funcional que generen cambios positivos en la familia e impidan el mantenimiento del síntoma.

Durante el desarrollo de estas sesiones se utilizó el reencuadre como una técnica de diagnóstico e intervención al mismo tiempo, con la intención de cuestionar el síntoma, modificar la percepción que tiene la familia del mismo y movilizándolo a sus integrantes a buscar alternativas distintas de interacción, es por esto que a partir de preguntas directas y de ejercicios basados en metáforas, la familia refiere comprender el síntoma de manera diferente al motivo de consulta inicial, por una parte se “desindividualizó” el problema (ya no era K el problema) sino que el manifestaron sentirse parte del problema en la medida que todos estaban involucrados.

El motivo de consulta inicial, que para el presente caso sería la conducta disruptiva del adolescente, deja de tomar titularidad, en la medida que el sistema familiar plantea unas necesidades distintas, relacionadas con su estructura, las cuales requieren ser abordadas de manera inmediata, esto procuro que la familia utilizara mecanismos de interacción más funcionales.

Lectura sistémica del caso por parte del terapeuta

- **Definición del problema**

En términos del enfoque estructural inicialmente se puede definir el problema en relación a las fronteras externas y fronteras internas de la familia. Con esto se hace referencia a que todo el subsistema filial goza límites externos claros que permiten que estos se desarrollen de manera funcional con el entorno, permiten el enriquecimiento del sistema y generan motivo de integración (se practican deportes, actividades culturales entre otras) sin embargo, con el integrante motivo de consulta, estos límites externos son cerrados, empobreciendo las posibilidades de explotar sus potencialidades. La familia ha fijado una barrera puesto que muchas de las situaciones problema obedecen a que el joven una vez sale del sistema familiar pierde su locus de control interno. Consecuentemente con lo anterior podemos identificar unos límites individuales cerrados que no permiten al consultante comunicar totalmente sus sentimientos y necesidades.

Se plantean además en el transcurso de las sesiones que las pautas de interacción con los hijos mayores de la familia se vuelven conflictivas cuando se imponen las mismas normas a todos los integrantes independientemente de su edad, se plantea que el uso del internet, la hora de entrada, la hora de salida, las horas de comer, incluso su forma de comportarse debe ser igual, esta familia no hace esfuerzos por negociar y llegar a acuerdos

con los adolescentes y adultos, limitando su autonomía e independencia, incluso hay momentos en los que se ve afectada hasta su ámbito académico. Lo enunciado con anterioridad es una muestra que la flexibilidad de la familia se ha vuelto RIGIDA, negándose a participar y actuar acorde a los cambios propios de la edad de sus integrantes y a su vez entorpeciendo la posibilidad de la autonomía, independencia y posterior desvinculación de la familia.

No se puede dejar de lado en esta definición del problema la situación que se evidencia al momento de la entrevista, donde la familia expresa abiertamente percibir que el conflicto radica en las constantes demandas de atención y afecto de la hija menor, ésta genera sensación de malestar en la familia porque cambia la estructura en el sentido que I incumple con los roles propios para la edad, siempre demanda ayuda para hacer sus tareas y otras actividades que deberían hacerse de manera autónoma, esto crea conflicto porque deben asumir en ocasiones los hermanos otras funciones que no les corresponden y no le ven solución en la medida que a I nada la satisface. Esta situación es resuelta por la familia de manera disfuncional, en la medida que la jerarquía es concedida a los hermanos mayores, paternalizándolos, la madre sustituta carece de mecanismos eficaces para controlar la situación, buscando a terceros y a su vez reforzando el comportamiento desafiante de la hija menor.

Diagnóstico Estructural e Hipótesis

Fronteras: Externas cerradas con el cliente motivo de consulta, puesto que sus redes sociales externas no cuentan con la aprobación de la familia, dado que son los escenarios (círculos de amigos, establecimiento educativo) es en donde el consultante resulta presentar su mala conducta, no **se** gozan de espacios externos que fortalezcan las potencialidades del mismo. Con respecto a las Fronteras Individuales se puede decir que en el subsistema consultante son cerradas dado que prefiere mantener para sí mismo lo referente a sus sentimientos y necesidades, no expresa a los demás sus problemas o los sentimientos generados por ellos.

Jerarquía: Esta depositada en la madre Sustituta, ella define las reglas, propone sanciones y se evidencia que es funcional con los miembros de la familia, sin embargo con el cliente motivo de consulta y la hija menor se delegan ciertas funciones a los hermanos mayores biológicos de ellos, dado que las demandas son superiores a lo que se puede suplir, cayendo en ocasiones en la

paternalización, sin embargo esta se vuelve efectiva en la medida que en sus familias de origen se vivía de esa manera y daba resultados en términos de evitar la aparición de conflicto, estos hermanos se pueden convertir en mediadores o reguladores de malas conductas.

Otro aspecto interesante de la jerarquía radica en las tías sustitutas, existe una tía o madres sustituta titular, cuando ella se encuentra de vacaciones, o en sus días de descanso (que son cinco días al mes) o cuando se debe desplazar con los hijos menores a otros lugares, las tías sustitutas acuden al hogar para “reemplazar” a la madre titular, en este sentido la jerarquía esta que se supone debe estar depositada en ellas al llegar al hogar se ve desdibujada e inmediatamente la forma de relacionarse entre los miembros en ausencia de la madre titular cambia, empiezan por evitar realizar las actividades o haciéndolas de manera lenta, al tiempo de ellos y no al establecido previamente, específicamente con los hijos menores la situación empeora, porque I empieza a llorar por todo a quejarse de la ausencia de la madres sustituta, a hacer exigencias etc.

Aunque en esta familia no existe un subsistema paterno como tal, podríamos hablar de un subsistema que tiene las mismas características, estructuralmente hablando, en la medida que son individuos de la misma generación y cumplen la función de madres o tías de manera temporal, este subsistema carece de claridad en la ejecución de la autoridad, porque no existen acuerdos previos en la forma de establecer normas y reglas de manera conjunta, lo que para una tía pareciera ser adecuado, para la otra no lo es, enviando a los hijos un mensaje ambiguo que genera inseguridad y en los hijos menores, una oportunidad para manipular la situación a su favor e incrementar las exigencias.

Roles: este asunto es el punto álgido del abordaje de esta familia, en la medida que los roles de los hijos mayores quienes son adolescentes y adultos son inadecuados, teniendo en cuenta que los roles funcionan como expectativas de conducta de un individuo, este sistema trata a todas las personas de igual manera, situación que afecta de manera significativa el proceso de desvinculación de los adolescentes y adulto, las normas se establecen de igual manera para todos los miembros de la familia, los niños de 10 años tienen las mismas ordenes o normas por cumplir que los adultos de 20 años en adelante, este mecanismo usado por la madre sustituta como estrategia para controlar, tienen la propiedad también de generar conflictos entre los hijos mayores y la madre.

En esta familia los roles de los hijos menores son fluidos con la capacidad de intercambio de funciones. Cada uno sabe que debe realizar, son tareas equitativas entre sus miembros y operan

funcionalmente entorno a ellas, sin embargo con la hija de 10 años resulta confuso en la medida que la madre sustituta debe asumir la responsabilidad escolar de la niña, resultado de las constantes demandas de afecto, atención cuidado, la niña se muestra incapacitada para resolver sola sus tareas, entorpeciendo el desarrollo de las actividades de los otros miembros de la familia. Esta sintomatología empeora en la ausencia de la madre sustituta.

Alianzas y Coaliciones: en ausencia de la madre sustituta titular se evidencian coaliciones entre los subsistemas filiales contra el subsistema parental, los hijos mayores se unen para proclamar estar en contra de las normas impuestas por ella, las cuales consideran absurdas para su edad. Sin embargo en presencia de la madre sustituta titular, estas coaliciones se difuminan se guardan silencio sobre sus opiniones respecto de la situación que genera incomodidad.

Flexibilidad: en la medida que puede garantizar el desarrollo de sus miembros con sentido de pertenencia y estabilidad ante los problemas internos y externos a los que se ve enfrentado, esto aplica para los las pautas de interacción con los hijos menores, sin embargo con los hijos mayores, este sistema se convierte en RIGIDO puesto que permanece casi sin cambio ante cualquier crisis, específicamente la relacionadas a la etapa propia del desarrollo de sus miembros, esto dificulta la capacidad de los adultos para lograr autonomía y establecer un proceso de desvinculación. La familia debe ajustarse a los cambios propios de la edad y ser una fuente de seguridad en el desarrollo de sus miembros.

Discusión

El ciclo vital del presente caso es familia con estudiantes-adolescentes y adultos, por esto se debe preparar para cambiar al ritmo de sus individuo, está claro que las familias deben trabajar para que se dé un proceso sano de desvinculación, durante el estudio se pudo identificar que la familia presenta dificultades al momento de generar cambios, tornándose RIGIDA y caracterizándose por continuar con las mismas pautas y norma ante los jóvenes y adultos, que demandan otro tipo de interacción, esto genera tensiones, conflictos entre los subsistemas, dado que estos los adolescentes y adultos reclaman espacios de mayor autonomía e independencia.

La autoridad ejercida por la madre está basada en el premio-castigo, este es un mecanismo de control que había sido exitoso años atrás, sin embargo con la evolución de seis de sus miembros, quienes ya están en edad adolescente y adulta, ha puesto en riesgo las relaciones entre los subsistemas filial y parental. La necesidad de control de la madre sustituta no permite que se amplíen canales de comunicación adecuados para llegar a acuerdos, a través del dialogo. Provocando que el sistema tienda a desligarse.

Para abordar las situaciones antes descritas desde la terapia estructural se hizo un juego de roles con la familia con el objetivo de entender las necesidades de los jóvenes y adultos, dado su proceso de psicoevolución y promover formas diferentes de relacionarse entre ellos, basados con fortalecer las relaciones, mejorar la resolución de conflictos, que para el caso optaron ellos mismo por denominar “la camisa de la reconciliación”. Esto permitió establecer mecanismos reguladores ante las normas, reglas que generaban tensión en la familia.

Con respecto a las fronteras internos individuales de algunos de sus miembros, los cuales se describen a partir de los resultados obtenidos en Resultados de la Escala de Valoración de Relaciones Intrafamiliares en las dimensiones de Expresión y Dificultad, se puede decir que algunos espacios familiares e interacciones, no propician el dialogo eficaz, disminuyen la capacidad de expresión. A raíz de esto se diseñaron y ejecutaron pequeños ejercicios basados en la lectura de historias familiares relacionadas con la comunicación.

Resultados

El caso objeto de estudio se empieza a abordar de manera individual al ser referido por el grupo de profesionales que laboran en la organización, con el fin de tratar un comportamiento de mala conducta en los diferentes contextos, luego de hacer una análisis del caso, se optó por un enfoque de carácter sistémico, en la medida que las demandas de la familia en el transcurso de las sesiones se direccionaron al abordaje de las interacciones que generaban tensión entre sus integrantes, esta nueva mirada del sistema permitió que se viera el “problema” no en el consultante inicial e individual sino en el contexto, es por esto que nuestros objetivos se centraron en brindar a la familia elementos a nivel estructural que le permitieran ser más funcional y en esa medida tener mejores recursos de interacción.

Por tanto el interés del presente estudio, fue realizar un abordaje desde el modelo estructural que permitiera identificar las pautas transaccionales que mantienen el síntoma y a partir del REENCUADRE cuestionar el mismo y movilizar a la familia en la consecución de interacciones más funcionales. Cuando no se da este reencuadre, es posible que la familia caiga en el error de no permitir que emerjan nuevas formas de conducta.

La sintomatología inicial presentada por el joven (lenguaje soez, maltrato verbal a sus pares, conducta desafiante,) ceso en el ámbito familiar, sin embargo en el contexto escolar y social se presenta con frecuencia, esto se puede explicar indicando que aunque se reforzó la jerarquía parental con el fin de regular la influencia negativa de los pares, no existen contextos extrafamiliares que refuercen conductas positivas, como se ha mencionado con anterioridad se hace necesario que tanto la familia como la organización establezcan demandas que se ajusten a las necesidades de K y exploren nuevas formas de ocupación y proyecto de vida que no genere tanta angustia, tensión y frustración.

Abordar estructuralmente a la familia del joven con adolescente implicó necesariamente hacer un reencuadre que nos permitió quitar el énfasis al “chico problema” y asumir una postura de totalidad, en la medida que la familia es el contexto que propicia el síntoma y como lo plantearon los consultantes en una de los encuentros, “nos hicieron caer en cuenta que el problema es de todos y o sea que la solución también”.

En este reencuadre se establecieron los blancos terapéuticos, los cuales se basaron enfáticamente en la estructura familiar, con respecto a la Jerarquía y los Roles, como se detalló anteriormente, esta familia se caracteriza por ser RIGIDA queriendo decir con esto que no atiende correctamente a los cambios de sus miembros, pretendiendo establecer normas iguales a todos, sin tener en cuenta su edad y sus necesidades, este mecanismo de control usado por la madre sustituta, en vez de ser efectivo genera tensión y evita que los adolescentes creen espacios de autonomía e independencia. Este fue el punto más álgido a abordar y se relaciona de manera directa con la forma en que la institución y la aldea aborda al joven que allí reside, su forma de interacción primordial se basa en el premio-castigo, normas-control, “si tu haces bien esto, vas a tener derecho a esto otro” en los adolescentes y adultos este mecanismo no es tan útil, ellos se rebelan porque quieren encontrar espacios que les permitan desarrollar sus propias rutinas y formas de desenvolverse en la vida cotidiana, se podría decir que el mismo sistema está entorpeciendo la búsqueda de la identidad y la renuncia al narcisismo propio de la adolescencia, toda vez que no le permite esa separación del sistema paternal y/o institucional que lo obligue a valerse por sí mismo.

Conclusiones y Recomendaciones

La terapia sistémica desde el modelo estructural considera a la familia como un contexto en el que se crean y se mantienen las diferentes sintomatologías de los clientes, es por esto que implica que haya un trabajo con todos los miembros de la misma, con el fin de identificar sus formas de relacionarse, su estructura familiar y generar espacios que permitan el surgimiento de cambios a partir de la intervención.

Partiendo del anterior postulado, la intervención realizada con la familia de un adolescente con problemas de conducta permitió inicialmente hacer un diagnóstico a nivel estructural que reflejó dificultades en términos de roles, jerarquía y flexibilidad, que generaban tensiones entre sus miembros.

La familia logro a través de la técnica del reencuadre darle nueva percepción al síntoma presentado por el consultante inicial, empezándolo a comprender como una respuesta a la forma de funcionar de la familia, dándole el matiz de circularidad que es muy importante a la hora de generar cambios.

La familia a través de la intervención encontró nuevos mecanismos para ejercer el control sobre los adolescentes y adultos que integran la familia, más adecuados a los roles de cada uno de ellos, esto permitió minimizar tensiones y abrimos a un camino de una desvinculación menos caótica.

Se hace necesario fortalecer los escenarios académicos ya que es en estos donde aumentan las conductas problemas, posiblemente esto obedezca a que las exigencias escolares no se ajustan a las necesidades del consultante, se sugiere a la organización hacer evaluaciones cognitivas que permitan diseñar propuestas más ajustadas que no generen frustraciones y protestas a través de la mala conducta.

En el transcurso de la terapia fue difícil acceder al contexto escolar del joven, sin embargo este tema fue abordado de manera conjunta entre el paciente, la madre sustituta y la tía sustituta, la situación inicial planteada, era el bajo rendimiento escolar, esto obedece posiblemente al diagnóstico de discapacidad cognitiva leve que tiene K, sin embargo la organización Aldeas S.O.S insiste en que el joven de 17 años, quien cursa por cuarta vez, séptimo grado, culmine sus estudios, esta situación ha generado ciertas tensiones y frustraciones en el binomio madre-hijo,

dado que durante estos años han intentado desarrollar operaciones matemáticas simples de manera individual, conjunta y con la ayuda de profesores personalizados, sin obtener resultados positivos, esta demanda del medio no se ajusta a las capacidades del joven, haciendo que la familia se sienta frustrada, dado que sus intentos de solución han fracasado, sin embargo la organización quien es la que patrocina económicamente las actividades de las aldeas no han diseñado un plan alternativo para este caso, se han propuesto en el presente trabajo sugerir de manera respetuosa a la familia, identificar otras potencialidades que le permitan al joven desarrollarse positivamente dándoles herramientas necesarias a la hora de la desvinculación familiar.

Se hace necesario sugerir que se haga una evaluación y fortalecimiento a nivel cognitivo con el fin de elaborar estrategias de apoyo a nivel académico que se ajusten a las necesidades del consultante.

Referencias

- Aldeas Infantiles S.O.S. (23 de mayo de 2012). Obtenido de www.aldeasinfantiles.org.co/¿que-es-aldeas
- Aldeas infantiles S.O.S. (23 de mayo de 2012). www.aldeasinfantiles.org.co. Obtenido de www.aldeasinfantiles.org.co/que-es-aldeas/que-es-aldeas-infantiles-sos/nuestrahistoria
- Espina, A. (1998). Zerbitzuan. Un marco sistémico-familiar para la comprensión y solución de los problemas afectivos y sociales de los niños en hogares sustitutos. 4, 63-69 recuperado de [file:///C:/Users/User07/Downloads/Dialnet-UnMarcoSistemicoFamiliarParaLaComprensionYSolucion-2700245%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User07/Downloads/Dialnet-UnMarcoSistemicoFamiliarParaLaComprensionYSolucion-2700245%20(1).pdf)
- Giron Garcia, S., Sanchez Ariza, D., & Rodriguez Ballesteros, R. (2000). Análisis de un tipo de intervención terapéutica para niños y adolescentes con trastornos de comportamiento . Revista de la Asociacion Española de Neuropsiquiatria , 9-33.
- Giron Garcia, S., Ballesteros Rodriguez, R., & Sanchez Ariza, D. (2003). Trastorno de comportamiento de los Adolescentes. Observación desde una perspectiva sistémica-Relacional. Psiquis, 24(1), 1-10.
- Haley, J. (2003). Trastornos de la Emancipación Juvenil y Terapia Familiar. Buenos Aires: Amorrortu.
- Loizaga, F. (2009). Intervención Psicoeducativa con familias: Programa para mejorar la Salud de los hijos . Madrid: EDITORIAL CCS.
- McGoldrick, M., & Gerson, R. (1985). Genogramas en la Evaluación Familiar. Barcelona: Gedisa.
- Micucci, J. A. (2005). El Adolescente en la Terapia Familiar: cómo romper el ciclo del conflicto y el control. Buenos Aires: Amorrortu.
- Minuchin, S. (2005). Familias y Terapia Familiar. España; Gedisa S.A.

- Neill, J. R., Kniskern, D. P., & whitaker, C. (1991). De la Psique al Sistema, Jalones en la evolución de una terapia: escritos Compilados. Buenos Aires: Amorrortu.
- Ochoa de Alda, I. (2004). Enfoques en terapia familiar sistémica. Barcelona, España; Herder
- Pérez de Ziriza, A.I. (1999) Perspectivas sistémicas, la nueva comunicación. Familias constituidas o ampliadas por adopción, 55 recuperado de <http://www.redsistemica.com.ar/multi.htm>
- Rivera, M., & Andrade, P. (2010). Escala de Evaluación de Relaciones Intrafamiliares (E.R.I). uaricha, 12-29.
- Roman, M., & Palacios, J. (2011). Separación, Pérdida y nuevas vinculaciones: EL Apego en la Adopción. Acción Psicológica, 8(2), 99-111.
- Simon, F., Stierlin, H., & wyne, L. (1997). Vocabulario de Terapia Familiar. Barcelona: Gedisa.
- Trujano Soria, R. (2010). Tratamiento Sistemico en Problemas Familiares. Análisis de Caso. Revista Electrónica de Psicología Iztcala, 13(3), 87-104.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ identificada con cédula de ciudadanía
 Número _____ en representación de la familia _____
 que ACEPTAMOS voluntariamente PARTICIPAR en el proceso de evaluación psicológica
 desarrollada _____ por _____ la
 psicóloga _____

_____. He sido informado (a) por _____ de los procedimientos, ventajas y riesgos a que puedo estar sometido
 como paciente evaluado. He podido hacer preguntas sobre el ejercicio, dándoseme oportuna
 respuesta a todas mis dudas.

Me han indicado también que entre estas herramientas se encuentran la observación conductual, la
 entrevista y la aplicación de pruebas, Reconozco que la información que yo provea en el curso de
 esta evaluación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de
 la misma sin mi consentimiento.

He sido informado de que puedo tener acceso a los resultados obtenidos en las pruebas realizadas
 y a un informe psicológico que reporte de manera integral los resultados del proceso de evaluación
 y que debo cumplir con los compromisos que acarrea la evaluación tales como el cumplimiento en
 los horarios de las citas establecidas, además he sido informado que puedo retirarme del mismo
 proceso cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir
 información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Se firma a los _____ días del mes de _____ de 2011

Nombre del Participante

Firma del Participante

ANEXO 2

Nombre: _____
Edad: _____
Genero: _____
Ocupación: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____

ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA RELACIONES

INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

La información que tú proporciones será estrictamente confidencial. Recuerda que lo importante es conocer TU punto de vista. Trata de ser lo más sincero y espontáneo posible.

A continuación se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con TU FAMILIA. Indica cruzando con una X (equis) el número que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia, basándote en la siguiente escala

TA = 5 = TOTALMENTE DE ACUERDO

N = 3 = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D = 2 = EN DESACUERDO

TD = 1 = TOTALMENTE EN DESACUERDO

EVLUACIÓN DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES		TA	A	N	D	TD
1	En mi familia hablamos con franqueza.	5	4	3	2	1
2	Nuestra familia no hace las cosas junta.	5	4	3	2	1
3	Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista.	5	4	3	2	1
4	Hay muchos malos sentimientos en la familia.	5	4	3	2	1
5	Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos.	5	4	3	2	1
6	En casa acostumbramos expresar nuestras ideas	5	4	3	2	1
7	Me avergüenza mostrar mis emociones frente a la familia.	5	4	3	2	1
8	En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones	5	4	3	2	1
9	Frecuentemente tengo que adivinar sobre qué piensan los otros miembros de la familia o sobre cómo se sienten	5	4	3	2	1
10	Somos una familia cariñosa.	5	4	3	2	1
11	Mi familia me escucha.	5	4	3	2	1

12	Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia.	5	4	3	2	1
13	En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	5	4	3	2	1
14	En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	5	4	3	2	1
15	En nuestra familia hay un sentimiento de unión.	5	4	3	2	1
16	En mi familia, yo me siento libre de expresar mis opiniones.	5	4	3	2	1
17	La atmósfera de mi familia usualmente es desagradable.	5	4	3	2	1
18	Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que traemos en mente.	5	4	3	2	1
19	Generalmente nos desquitamos con la misma persona de la familia cuando algo sale mal.	5	4	3	2	1
20	Mi familia es cálida y nos brinda apoyo.	5	4	3	2	1
21	Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes.	5	4	3	2	1
22	Encuentro difícil expresar mis opiniones en la familia.	5	4	3	2	1
23	En nuestra familia a cada quien le es fácil expresar su opinión.	5	4	3	2	1
24	Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.	5	4	3	2	1
25	Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.	5	4	3	2	1
26	Nosotros somos francos unos con otros.	5	4	3	2	1
27	Es difícil saber cuáles son las reglas que se siguen en nuestra familia.	5	4	3	2	1
28	En mi familia acostumbramos discutir nuestros problemas.	5	4	3	2	1
29	Los miembros de la familia no son muy receptivos para los puntos de vista de los demás.	5	4	3	2	1
30	Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.	5	4	3	2	1
31	En mi familia, yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga	5	4	3	2	1
32	Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.	5	4	3	2	1
33	En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones.	5	4	3	2	1
34	Si las reglas se rompen no sabemos que esperar.	5	4	3	2	1
35	Las comidas en mi casa, usualmente son amigables y placenteras.	5	4	3	2	1
36	En mi familia nos decimos las cosas abiertamente.	5	4	3	2	1
37	Muchas veces los miembros de la familia se callan sus sentimientos para ellos mismos	5	4	3	2	1
38	Nos contamos nuestros problemas unos a otros.	5	4	3	2	1
39	Generalmente cuando surge un problema cada miembro de la familia confía solo en sí mismo	5	4	3	2	1
40	Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia.	5	4	3	2	1
41	En mi familia, yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas	5	4	3	2	1
42	Nuestra familia no habla de sus problemas.	5	4	3	2	1

43	Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos.	5	4	3	2	1
44	El tomar decisiones es un problema en nuestra familia	5	4	3	2	1
45	Los miembros de la familia realmente se apoyan.	5	4	3	2	1
46	En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta.	5	4	3	2	1
47	En nuestra familia, cuando alguien se queja otro se molesta.	5	4	3	2	1
48	Si hay algún desacuerdo en la familia, tratamos de suavizar las cosas y de mantener la paz.	5	4	3	2	1
49	Nuestras decisiones no son propias sino que están forzadas por cosas fuera de nuestro control.	5	4	3	2	1
50	La gente de mi familia frecuentemente se disculpa de sus errores.	5	4	3	2	1
51	La disciplina es razonable y justa en nuestra familia.	5	4	3	2	1
52	Los miembros de la familia no concordamos unos con otros al tomar decisiones.	5	4	3	2	1
53	Todo funciona en nuestra familia	5	4	3	2	1
54	Peleamos mucho en nuestra familia.	5	4	3	2	1
55	Los miembros de la familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos.	5	4	3	2	1
56	Las tareas familiares no están lo suficientemente bien distribuidas.	5	4	3	2	1