



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN UN CASO DE UNA ADOLESCENTE EN EL
MANEJO DE SUS EMOCIONES**

Línea de investigación:

Salud mental

Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad
profesional en Psicoterapia Familiar Sistémica

Autor:

Tello Sulca, Jesús

Asesora:

Peña Correa, Giovanna Britt
ORCID: 0000-0003-0725-0793

Jurado:

Becerra Flores, Sara Nilda
Álvarez Machuca, Militza del Carmen
Aguilar Mori, Karim

Lima - Perú

2024



INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN UN CASO DE UNA ADOLESCENTE EN EL MANEJO DE SUS EMOCIONES

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.uisek.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	1%
6	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
7	www.repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC	1%



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INTERVENCIÓN SISTÉMICA EN UN CASO DE UNA ADOLESCENTE EN EL
MANEJO DE SUS EMOCIONES

Línea de investigación:

Salud mental

Trabajo académico para optar el título profesional de segunda
especialidad en Psicoterapia Familiar Sistémica

Autor:

Tello Sullca, Jesús

Asesora:

Peña Correa, Giovanna Britt

ORCID: 0000-0003-0725-0793

Jurado:

Becerra Flores, Sara Nilda

Álvarez Machuca, Militza Carmen

Aguilar Mori, Karim

Lima - Perú

2024

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia, por haberme formado con buenos sentimientos, hábitos, valores; por haberme brindado su apoyo incondicional y por estar en los buenos y malos momentos.

Agradecimientos

Doy gracias a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

Agradezco a los profesores que me apoyaron y aconsejaron, quienes con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación impulsaron mi formación profesional; a mi asesora quien me apoyó con su atención, amabilidad y conocimiento en el afinamiento de mi trabajo académico.

Así mismo un especial reconocimiento a mi familia, que con sus ánimos y apoyo me motivaban a seguir adelante y no rendirme.

ÍNDICE

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. Introducción.....	10
1.1. Descripción del problema.....	11
1.2. Antecedentes.....	12
1.2.1. Antecedentes Nacionales.....	12
1.2.2. Antecedentes Internacionales.....	14
1.2.3. Fundamentación teórica.....	16
1.2.3.1. Terapia familiar sistémica.....	17
1.2.3.2. Parentalidad y pensamiento sistémico.....	19
1.2.3.3. Terapia narrativa.....	20
1.2.3.4. La familia con hijos adolescentes.....	21
1.2.3.5. Familias reconstruidas.....	22
1.2.3.6. Manejo emocional.....	22
1.2.3.7. Duelo en la adolescencia.....	23
1.3. Objetivos.....	24
1.3.1. Objetivo General.....	24
1.3.2. Objetivo Especifico.....	24
1.4. Justificación.....	25
1.5. Impactos esperados del trabajo académico.....	25
II. Metodología.....	26
2.1. Tipo de estudio.....	26
2.2. Ámbito temporal y espacial del estudio de caso.....	26
2.3. Participante.....	26

2.4. Técnicas e instrumentos utilizados en el estudio de caso.....	26
2.4.1. Técnicas.....	26
2.4.1.1. Observación psicológica.....	26
2.4.1.2. Entrevista sistémica.....	26
2.4.1.3. Externalización.....	27
2.4.1.4. Asumir una Postura.....	27
2.4.1.5. Deconstrucción.....	27
2.4.1.6. Tareas.....	27
2.4.1.7. Cartas terapéuticas.....	27
2.4.1.8. Escritos creativos.....	28
2.4.1.9. Dialogo narrativo.....	28
2.4.1.10. Analogías.....	28
2.4.2. Evaluación psicológica.....	28
2.4.2.1. Historia psicológica.....	28
2.4.2.2. Problema actual.....	29
2.4.2.3. Desarrollo cronológico del problema.....	29
2.4.2.4. Historia personal.....	29
2.4.2.5. Historia familiar.....	30
2.5. Plan de intervención.....	31
2.5.1. Plan de intervención y calendarización.....	31
2.5.2. Programa de intervención.....	32
2.6. Consideraciones éticas.....	72
III. Resultados.....	74
3.1. Análisis de los resultados.....	74
3.2. Discusión de los resultados.....	75

IV.	Conclusiones.....	77
V.	Recomendaciones.....	78
VI.	Referencias.....	79
VII.	Anexos.....	85

Índice de tablas

Nº	Pág.
Tabla 1 Integrantes de la familia.....	30
Tabla 2 Calendarización de las intervenciones realizadas.....	31
Tabla 3 Descripción de la sesión 1.....	32
Tabla 4 Descripción de la sesión 2.....	35
Tabla 5 Descripción de la sesión 3.....	38
Tabla 6 Descripción de la sesión 4.....	43
Tabla 7 Descripción de la sesión 5.....	47
Tabla 8 Descripción de la sesión 6.....	50
Tabla 9 Descripción de la sesión 7.....	53
Tabla 10 Descripción de la sesión 8.....	59
Tabla 11 Descripción de la sesión 9.....	63
Tabla 12 Descripción de la sesión 10.....	66
Tabla 13 Descripción de la sesión 11.....	70

Resumen

El presente estudio se lleva a cabo desde el modelo narrativo de la terapia familiar sistémica. El motivo de consulta tiene como paciente identificada a una adolescente de 13 años, cuyos padres están separados, el papá falleció y la adolescente forma parte de una familia reconstruida y vive con su madre, hermano, pareja de mamá y hermanastra. La madre indica que la paciente identificada tiene dificultades para controlar sus emociones y que esto ha iniciado desde la muerte del padre biológico de la paciente. Se acordó iniciar la terapia con la madre y la paciente identificada en donde también se solicita la participación de los demás miembros de la familia, entre las técnicas narrativas empleadas destacan el uso de la externalización, asumir una postura, deconstrucción, cartas terapéuticas, tareas, diálogo narrativo, entre otros. Así mismo se alcanzaron los objetivos planteados, logrando mejorar la narrativa de la paciente identificada y de la familia, junto a su interacción, se desarrollaron estrategias para el adecuado manejo de las emociones y el duelo. Al final se llevó a cabo un seguimiento mensual para evaluar el mantenimiento de los objetivos alcanzados seguido del alta psicológica.

Palabras clave: Terapia familiar sistémica, modelo narrativo, paciente identificada, familia reconstruida, técnicas narrativas, manejo de emociones, duelo

Abstract

The present study is carried out from the narrative model of systemic family therapy. The reason for the consultation is the patient identified as a 13-year-old teenager, whose parents are separated, the father died and the teenager is part of a reconstructed family where she lives with her mother, brother, mother's partner and stepsister. The mother indicates that the identified patient has difficulties controlling her emotions and that this has started since the death of the patient's biological father. It was agreed to begin therapy with the mother and the identified patient, where the participation of other family members is also requested. Among the narrative techniques used, the use of externalization, assuming a position, deconstruction, therapeutic letters, tasks and narrative dialogue. Likewise, the stated objectives were achieved, managing to improve the narrative of the identified patient and the family, together with their interaction, strategies were developed for the adequate management of emotions and grief. At the end, a monthly follow-up was carried out to evaluate the maintenance of the achieved objectives followed by psychological discharge.

Keywords: Systemic family therapy, narrative model, identified patient, reconstructed family, narrative techniques, emotion management, mourning

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso tiene como propósito brindar una intervención psicoterapéutica sistémica a una adolescente que presenta dificultades para manejar adecuadamente sus emociones. La intervención fue abordada desde el modelo narrativo, el cual se enfoca en la narrativa de los integrantes de la familia y la forma en como sus interpretaciones construyen sus propias realidades. La terapia narrativa busca generar nuevos significados, posibilidades y soluciones al problema que la persona narra, por ello el consultante y el terapeuta van creando una nueva realidad a medida que van hablando y preguntando, permitiendo que dicha realidad emerja a partir del contexto suscitado por los dos; la realidad construida no es estática, sino que va modificándose mediante el proceso conversacional entre ambos, adaptándose a las circunstancias de interacción terapéutica y a las expectativas de cada uno de los participantes (Zlachevsky, 2014).

Si bien la adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos, también se puede definir como la etapa de transición del niño a adulto, ya que en esta etapa se van desarrollando los hábitos y valores que el adolescente construirá para afrontar las dificultades del futuro, no obstante a esos cambios pueden sumarse cambios externos que pueden afectar también al adolescente, entre estos cambios podemos nombrar la reconstrucción de la familia, en donde el adolescente comenzara a convivir con nuevas personas con narrativas nuevas y propias, las cuales estarán en interacción; también podemos nombrar la pérdida de un ser querido a los cambios externos que pueden ocurrir, en donde el adolescente tendrá que aprender a vivir en una nueva realidad sin la presencia de esa persona querida.

Por ello la terapia narrativa proporciona una nueva visión sobre la manera en la cual los seres humanos organizan sus ideas frente a los eventos significativos para su vida o los eventos traumáticos que puedan sufrir, de esta manera White y Epston (1993) proponen varias herramienta para el abordaje terapéutico, como el uso del dialogo para construir un

nuevo relato o las analogía que permiten otorgarle un nuevo sentido a la vida y determina también la manera en que la persona comprende los diferentes eventos que acontece y las acciones que lleva a cabo.

La realización del presente estudio demuestra ser relevante debido a que presenta formas eficaces de cómo trabajar con una adolescente en su manejo de emociones. Este estudio se encuentra conformado por los siguientes apartados: El apartado I inicia con la introducción, donde se realiza la descripción del problema, antecedentes nacionales e internacionales, fundamentación teórica, objetivos, justificación y los impactos esperados del trabajo académico.

En el apartado II se realizó la metodología, donde se señala el tipo de estudio realizado, el ámbito temporal y espacial donde se llevó a cabo, los participantes, las técnicas empleadas, el plan de intervención y las consideraciones éticas. En el apartado III se presentan los resultados, en la parte IV y V las conclusiones y recomendaciones respectivamente. Y en el apartado VI y VII se señalan las referencias que se utilizaron en el presente estudio de caso y el consentimiento informado respectivamente.

1.1. Descripción del problema

Este estudio de caso relata la intervención terapéutica especializada desde el modelo narrativo, donde participa la madre (40 años), y la hija (13 años) que es la paciente identificada (PI). La madre de la paciente identificada refiere que su hija ha estado emocionalmente mal, expresando inseguridades y tiende a desvalorizarse; estas manifestaciones empezaron a manifestarse desde el fallecimiento del padre de la paciente, el cual falleció hace 2 años (2022), desencadenando inestabilidad emocional ya que llevaba una buena relación con su progenitor.

La madre estuvo separada del padre de la paciente identificada hace 5 años, cuando la adolescente tenía 8 años, actualmente convive con su pareja (3 años de convivencia) y se

encuentra esperando a su tercer hijo, el cual es el primero que tiene con su pareja actual. La paciente percibe que no es considerada por los miembros de su familia a pesar de que tiene muchas responsabilidades en el hogar, también expresa tener diferencias en la interacción y relación con su hermanastra, relatando “no me gusta cuando Raquel (hija de la pareja de mamá) le responde mal a Mario y a mi mamá”. La madre trae a su hija (PI) a consulta para que le ayuden a manejar las diversas emociones que afloran en diferentes situaciones.

Durante las sesiones terapéuticas también se integra el padrastro (desde la tercera sesión), el hermano de 7 años de la paciente (desde la sesión 7) y la hermanastra de la paciente (sesión 6).

El proceso terapéutico se realizó en 8 sesiones junto a 3 sesiones de seguimiento, las cuales se llevaron a cabo en un centro de salud del distrito de Puente Piedra, bajo el enfoque de la terapia familiar sistémica usando el modelo narrativo con técnicas y estrategias específicas para la intervención de este caso específico.

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Nacionales

Villanueva (2019) presentó un estudio de caso titulado *Intervención sistémica a una familia con jerarquías y límites difusos*, en el Callao, donde empleó técnicas narrativas para intervenir un caso de madre e hija, que tenían problemas de comunicación y dificultades para establecer jerárquicas y límites; la hija cuenta con un carácter fuerte y dificultad para controlar sus impulsos. Mediante el uso de la técnica de externalización se buscó separar el problema de la persona, permitiendo a la hija liberarse de la presión de la culpa y permitiendo a la madre y a los demás miembros de la familia tomar distancia del problema y colaborar en la resolución del problema presentado.

Huamán (2019) realizó un trabajo académico titulado *Atención terapéutica sistémica estratégica para adolescente con problemas académicos y de conducta en Lurín*, con un caso

de un adolescente de 16 años de 4° año de educación secundaria. Se formula el objetivo de atender al adolescente y revertir los problemas actuales que advertían un mal pronóstico para su aprovechamiento escolar, mediante la terapia estratégica breve se alcanzan nuevos aprendizajes en los patrones comunicacionales de interacción que se reflejaron en una mejor estructura de su sistema familiar.

Espinal (2019) realizó un estudio de caso desde la intervención sistémica estructural en donde la paciente identificada es una adolescente de 12 años, quien integra una familia reconstruida. El motivo de consulta fue que la paciente identificada ya no deseaba vivir con su madre, sino enunciaba el querer vivir con su padre y el nuevo sistema familiar que él había formado. La intervención terapéutica se llevó a cabo en 10 sesiones, en las cuales se logró restablecer la jerarquía del subsistema parental, restaurar límites claros entre los subsistemas parental, filial y fraternal; definir roles y funciones. Finalmente, se logró delimitar fronteras con el holón de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar.

Timaná (2021) realizó un estudio de caso desde la intervención sistémica Estructural en donde la paciente identificada es una adolescente de 13 años. El motivo de consulta de la paciente identificada son los malos resultados académicos, presenta una conducta desafiante, además que en más de una oportunidad ha llegado a casa con signos de consumo de alcohol. Se identifican en la familia jerarquías mal establecidas, límites difusos, patrones de triangulación y coaliciones. Se llevaron a cabo seis sesiones de intervención psicoterapéutica basada en el modelo sistémico estructural, lográndose cumplir con las metas trazadas, cesando los síntomas por los que se inició el pedido de ayuda.

Blas (2023) realizó un estudio de caso titulado *Atención terapéutica sistémica familiar desde el enfoque narrativo en un adolescente con problemas de conducta* en donde el paciente identificado es un adolescente de 12 años, que procede de una familia con padres

separados y que se encuentra viviendo con su madre y hermana menor. El motivo de consulta del paciente identificado es su actitud irritable y su bajo rendimiento académico. Se llevaron a cabo 6 sesiones en donde se emplearon técnicas como la redefinición del problema, la externalización del problema, la destriangulación y el genograma con el fin de establecer una nueva narrativa en el adolescente. Las intervenciones terapéuticas se lograron consolidar una nueva narrativa en cada uno de los miembros de la familia del paciente identificado finalizando con el cierre terapéutico.

1.2.2. Antecedentes internacionales

Baldeón et al. (2018) realizaron una investigación titulada *Factores protectores y factores de riesgo en el sistema familiar de niños y niñas de la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra*, Ecuador, estableciendo como objetivo principal identificar los factores protectores y de riesgo presentes en el sistema familiar. El estudio fue fundamentado en la teoría familiar de Salvador Minuchin, sobre la familia su estructura y subsistemas. Participaron 25 familias en donde se encontraron factores de riesgo como: cambios en su ciclo familiar asociados a violencia intrafamiliar o el consumo de alcohol y el machismo como factor cultural; dentro de los factores protectores resalta: los rituales familiares, jerarquía de poder y sentido de pertenencia familiar.

Montes (2019) presenta un estudio de caso titulado *Intervención psicológica desde el enfoque sistémico en familia monoparental disfuncional*, Bolivia, en donde se interviene a una familia conformada por una mamá e hija de 14 años (PI) y se plantea el objetivo de fortalecer la dinámica comunicacional. Cumpliendo un total de 11 sesiones, se lograron identificar cambios positivos en la expresión de emociones, mejoría en la relación del subsistema materno – filial, se establecieron pautas y jerarquías, fijando los límites y reglas que permitan mantener un equilibrio en la dinámica familiar.

Mardones y Escalona (2020) realizaron una investigación que consiste en fundamentar y ejemplificar elementos centrales de la terapia sistémica en la intervención con adolescentes, estableciendo como aspecto principal la comprensión del consultante. El trabajo prioriza el construir una adecuada relación terapéutica, en la que el terapeuta la imagen de un adulto significativo para el proceso de cambio del adolescente, manteniendo una postura de acompañamiento y colaboración, por sobre la intervención; se realizan técnicas de encuadre, indagación en el motivo de consulta, co-construcción de objetivos terapéuticos y sugerencias para el cierre del proceso.

Célleri y Barcia (2021) realizaron una investigación con el objetivo de analizar la aplicación de la psicoterapia sistémica familiar en el rendimiento académico de los alumnos de un colegio localizado en la provincia de Manabí, Ecuador. La población la formaron 173 alumnos; por lo que tomaron una muestra de 43 personas distribuidas en 20 estudiantes, 20 padres de familia y 3 docentes. Los resultados evidenciaron la relevancia de la psicoterapia sistémica familiar y su influencia en el desarrollo académico, centrando su accionar en el fortalecimiento emocional, cognitivo y psicológico.

Parra (2021) realizó una investigación que tuvo como propósito desarrollar una terapia sistémica que pueda transformar el comportamiento de estudiantes provenientes de familias disfuncionales, una vez se observe las alteraciones en la conducta de jóvenes en edad escolar. La propuesta transformadora está sistematizada en un plan de acción cuya aplicación pretende generar un cambio en el comportamiento de los sujetos investigados. Se concluye que la implementación del plan de acción basado en la terapia familiar sistémica genera cambios positivos en el comportamiento del adolescente, aumentando su interés por los estudios, ser más comunicativo y afectivo, cumplir con las actividades de educativas, en consecuencia aumentar su rendimiento académico como persona responsable que desempeña bien sus deberes.

1.2.3. *Fundamentación Teórica*

Concepto de familia

La familia puede definirse como el contexto inicial donde todas las personas se desarrollan, donde se empieza a descubrir la realidad y sus múltiples posibilidades, aprender a relacionarse con los demás y donde se observa las reacciones de las personas ante nuestros propios actos, donde uno encuentra una fuente de apego o no, lo cual nos lleva a una constante montaña rusa de emociones.

Para Minuchin (1982, como se citó en Palomar y Avalos, 2019), la familia es un sistema abierto en proceso de cambio, es decir, recibe y envía constantemente material desde y hacia el entorno externo de la familia y se adapta a los diferentes requerimientos de las etapas evolutivas por las que pasa. Asimismo, Acevedo y Vidal (2019) expresan que la familia, como sistema, cumple un papel determinante para el desarrollo personal y social, que incide en todas las manifestaciones del comportamiento de las personas, incluido el desarrollo de la salud física y mental; como también en el comportamiento del individuo a su vez afecta el funcionamiento de la familia y es el elemento social que nos lleva a descubrir el mundo y la vida.

Familia como sistema

Para Minuchin (1986) la familia es un grupo organizado e interdependiente de personas que interactúan constantemente y están regulados por reglas y funciones dinámicas que existen entre los miembros de la familia y con el mundo exterior. Minuchin y Fishman (1993) señalan que la familia es un sistema vivo que intercambia información interna y externamente, está en constante evolución y desarrollo, ya sea por el contexto o por los individuos que la conforman.

El sistema familiar a su vez se compone de subsistemas, tales como: el subsistema conyugal (papá y mamá), el subsistema paternofilial (padres e hijos) y el subsistema fraternal

(hermanos). Composición, desarrollo, demografía, ocupación e integración son algunas de las características que pueden hacer que una familia parezca diferente o similar a otra. Existen otras características fundamentales para determinar el grado de funcionalidad familiar, incluidas en el conocimiento de la dinámica familiar y que requiere conocer la jerarquía, entendiéndola como el nivel de autoridad que rige la organización familiar. (Mendoza et al, 2006, como se citó en Caldera y Pacheco, 2020). El objetivo de la familia es convertirse en el espacio idóneo para la comunicación, la relación, la estabilidad y el desarrollo de identidad de los hijos.

Teoría de la comunicación humana

La comunicación es fundamental en todo ser humano e inherente a la vida, con ese principio Watzlawick et al. (1991) plantean en su teoría que la comunicación ejerce un papel fundamental en la vida de las personas y en el orden social, surgiendo cuando en una relación de entre dos o más personas intercambian información. Los problemas de la comunicación que se dan entre las personas se debe a que uno no siempre tiene el punto de vista de los demás interlocutores, por ello cuando se incumplen determinadas reglas en la comunicación provoca mal entendidos comunicativos y fallos en la interacción. Para que la comunicación sea adecuada, depende que se cumplan una serie de axiomas: 1) Es imposible no comunicar; 2) El aspecto de contenido y el de relación de la comunicación; 3) La puntuación otorga significado; 4) La existencia de comunicación digital y analógica y 5) La interacción simétrica y complementaria.

1.2.3.1. Terapia familiar sistémica

Teoría de los sistemas

Esta teoría plantea que un fenómeno puede ser analizado, evaluado y comprendido a través de su conceptualización como un sistema que representa la realidad que se pretende estudiar. Los elementos de un sistema están interrelacionados. Un elemento no puede existir

sin otros elementos porque un sistema consiste en interacciones entre las partes. Las interacciones entre elementos son la característica fundamental del sistema y no pueden ser representadas completamente por una sola parte. El sistema no puede llamarse sistema si no hay acciones entre los elementos. (Farrand, 2005).

La teoría de los sistemas también toma en cuenta el elemento tiempo, ya que un sistema no puede ser estático, pues una de sus características es el dinamismo. Lo anterior hace que un sistema vaya cambiando en ciertos momentos para adaptarse a las circunstancias y condiciones que se vayan presentando, pues sólo así se podrá mantener vigente y en función. Por lo antes dicho, en un sistema también se puede ver la selección y reacondicionamiento de los componentes y por ende nuevas formas de organización. Por lo tanto, un sistema no tiene un rumbo fijo, pues se cambiará si es necesario. Un sistema por lo tanto hacia su interior posee la capacidad de auto-reproducción (García, 2000, como se citó en Gonzales, 2020).

Teoría familiar sistémica

La teoría familiar sistémica es un marco teórico que sustenta un modelo de investigación y tratamiento psicológico donde el enfoque se hace sobre el grupo familiar más que sobre el individuo aislado, por lo que resulta en este aspecto, significativamente distinto de otras teorías y modelos clínicos. Muchos enfoques o marcos teóricos poseen la característica de centrarse en los procesos intrapsíquicos que se dan en la mente de la persona, en lugar de tratar con las interacciones que ocurren entre ellas. De esta manera, la teoría familiar sistémica fundamenta la terapia familiar sistémica como un tipo de intervención y tratamiento psicológico para los sistemas familiares (Eguiluz, 2001, como se citó en Ponce y Bismarck, 2020).

Terapia sistémica

La terapia sistémica utiliza en sus intervenciones psicoterapéuticas: herramientas,

habilidades y la capacidad del individuo; lo cual combina al buen desenvolvimiento, dirección de su potencial y otros aspectos positivos del individuo. Así mismo, la terapia sistémica explica que muchas personas se dañan a consecuencia de una creación poco realista y desfavorable; por ello, el objetivo de la psicoterapia es contribuir a descubrir otras direcciones o miradas más oportunas al desenvolvimiento de las actividades diarias y así dar solución a los conflictos presentados (Bertalanffy, 1992, como se citó en Ballesteros, 2020).

1.2.3.2. Parentalidad y pensamiento sistémico

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2017) define a la parentalidad como un término que se emplea para designar la condición de padre o madre, y las prácticas de estos para realizar los cuidados y atención de los niños, niñas y adolescentes.

Cano (2015) indica que la tarea de ser padres no se ejerce en un vacío e implica una gran dificultad, ya que el desarrollo de los hijos está influenciado por aspectos delicados y complejos como las formas de comunicación, la interacción familiar y la estimulación de las vivencias por las que pasa cada persona durante su vida, influyendo en el ejercicio parental.

Para llevar a cabo una buena parentalidad es necesario desarrollar una serie de aptitudes, que abarca un conjunto de responsabilidades, derechos y deberes que permiten a la familia afrontar de forma flexible y adaptativa la tarea de educar a los niños, niñas o adolescentes, de acuerdo con sus necesidades de desarrollo y aprendizaje (MIMP, 2017).

Según Barudy y Dantagman (2010), las aptitudes parentales fundamentales incluyen recursos emotivos, cognitivos y conductuales; estos recursos es algo que los progenitores deben disponer para generar adecuadamente un vínculo con sus hijos, proporcionándoles respuestas adecuadas a sus necesidades. Entre los recursos se encuentran el apego y la empatía.

Si hablamos sobre la parentalidad desde la visión sistémica, también se tiene que hablar de la historia familiar de los padres y los vínculos que han establecido en sus familias

de origen, ya que ellos ahora proyectan su forma de crianza en su forma de relacionarse con sus hijos.

De acuerdo con White y Epston (1990, como se citó en Monstesano y Ness, 2019), la narrativa que la persona tiene de su vida se cuenta repetidamente y se lleva a cabo en su vida actual, desde ahí interactúa con otros y construye sus relaciones. Por lo tanto, es indispensable mirar esa historia para comprender desde dónde el padre ejerce su rol, desde dónde se ubica para acompañar a sus hijos en su desarrollo y qué expectativas tiene en relación a su comportamiento, pensamientos y emociones.

1.2.3.3. Terapia narrativa

Este modelo entiende a la terapia como un proceso conversacional en el que los terapeutas junto a los consultantes co-construyen nuevos significados, historias alternativas, posibilidades y soluciones. La terapia narrativa ha desarrollado un estilo de trabajo claro que consta de diferentes actividades o tipos de conversaciones entre consultantes y terapeutas. Estas incluyen las conversaciones externalizantes, la identificación de acontecimientos excepcionales, el uso de preguntas del panorama de la acción y el panorama de la identidad, el trabajo con equipos de testigos externos y el uso de documentos terapéuticos (López, 2011).

Para White y Epston (1990, como se citó en Monstesano y Ness, 2019), las personas regularmente tienden a enfrentar dificultades cuando se ven obligadas a vivir historias dominantes que por lo general están llenas de problemas. Esas historias son restrictivas, ya que no incluyen partes importantes de la experiencia de la persona y pueden llevarlas a conclusiones negativas acerca de su identidad.

En la terapia narrativa los clientes re-escriben sus historias vitales conforme transcurre el proceso terapéutico, generando una historia alternativa, que en un futuro se convertirá en su historia preferida, en donde el problema deja de tener importancia y su vida

se reorienta (Montesano, 2013).

La terapia narrativa posee características como las metas de la terapia las cuales la definen los clientes, y el trabajo del terapeuta es acompañar y ayudar al cliente en el proceso de reescribir su historia personal para que el problema no continúe determinando su vida. Uno de los objetivos de la terapia narrativa es conectar la vida del cliente con la vida de los demás; los problemas no se entienden como problemas puramente personales, sino que el terapeuta se interesa en examinar el rol que tienen en la comunidad, la familia y la sociedad en la mantención o en la solución de un problema; el terapeuta busca desarrollar con el cliente una alianza terapéutica sólida; los terapeutas no hablan de estrategias ni de intervenciones terapéuticas, sino de prácticas de exploración conjunta (Pacheco, 2011).

Las sesiones en terapia narrativa no tienen una duración determinada, es decir el tiempo de duración puede variar de un terapeuta a otro y el intervalo entre sesiones es también variable, puesto que no hay una norma que dicte que se debe llevar a cabo una sesión a la semana (Payne, 2002, como se citó en Botella y Vall, 2019).

1.2.3.4. La familia con hijos adolescentes

Los cambios son algo que siempre ocurre, y en las familias también sucede eso, va cambiando su ciclo vital y este ciclo lo va marcando el hijo mayor del sistema familiar.

La tarea principal de la familia con hijos adolescentes es lograr su socialización, es decir, una adecuada incorporación a la vida social de acuerdo a las normas, valores y costumbres. Arias (2012) menciona que la adolescencia no representa de forma inherente un periodo de rebeldía sin causa ni motivo; pues un adolescente bien orientado desde su infancia seguirá desarrollándose durante la adolescencia de forma ordenada y tranquilamente.

Es importante resaltar el afecto que los padres muestran hacia los hijos, ya que los padres son una fuente de apoyo inmediato y eficiente en el acompañamiento del desarrollo del adolescente dentro del núcleo familiar. Por lo tanto, Valadez et al (2004, como se citó en

Malca y Rivera, 2019) señalan la relevancia de la presencia física de los padres y el establecimiento de límites para garantizar una adecuada convivencia, sobre todo cuando el adolescente está en una etapa crítica para su desarrollo.

1.2.3.5. Familias reconstruidas

Para Espinar (2016) las familias reconstruidas están formadas por un progenitor con uno o varios hijos que se unen a otra persona (separada, viuda o soltera) que a su vez puede también tener hijos o no. La mayoría de estas familias han pasado por un proceso de separación o divorcio, por lo que uno de los dos progenitores se encuentra fuera del hogar familiar, de manera que los hijos tienen dos hogares. Cuando se constituye la nueva pareja surge la figura del padrastro o madrastra, tan utilizada en los cuentos con unas connotaciones más bien negativas.

Otro aspecto importante que señala Espinar (2016) es que al formarse una familia reconstituida se dan nuevas relaciones entre los miembros de la familia, estarían las de los excónyuges y las nuevas relaciones que se van a dar entre el padrastro o madrastra e hijastros, y por último la relación que se establece entre los nuevos esposos. Cabe señalar de que ser el segundo marido o la segunda esposa de alguien, no quiere decir convertirse automáticamente en un miembro más de la familia, por el contrario, es algo que requiere tiempo. Es natural que al principio a los hijos no les guste la nueva realidad que están afrontando y por ello pongan obstáculos e incluso intenten perjudicar la nueva situación por una comprensible lealtad hacia el progenitor que no vive en la casa, aunque en algunos casos también se ha observado que se prescinde de él.

1.2.3.6. Manejo emocional

Para Minuchin (1986) las emociones son una fuerza poderosa que modifica la estructura familiar y la sostiene, ya que cada miembro contribuye en el equilibrio dinámico del sistema familiar. Las emociones fuertes, sean positivas o negativas, indican los puntos

donde el sistema puede estar bajo estrés o en necesidad de cambio.

Cremades et al (2021) refieren que para comprender las emociones, es necesario tener en cuenta 4 aspectos: 1) La emoción es multidimensional: biológico/fisiológico, desde lo cognitivo y comportamental; 2) Incluyen componentes de evocación y/o recuerdo emocional que a su vez conducen a respuestas emocionales, 3) las emociones tienen objetos relevantes, y 4) son de duración corta.

En este mismo sentido Márquez y Gaeta (2017) expresan que una persona con regulación emocional ha adquirido unos procesos de autoconciencia cuando logra reconocer la emoción que está sintiendo, autocontrol cuando logra controlar esa emoción y adaptarla en tiempo y espacio, empatía cuando logra sentir la emoción del otro y destreza social cuando alcanza el nivel de relación con el otro y logra compaginar desde la diferencia.

1.2.3.7. Duelo en la adolescencia

El duelo es un término que suele referirse al conjunto de procesos psicológicos y psicosociales que siguen a la pérdida de una persona o cualquier objeto que genera sentimientos de tristeza, incredulidad, aturdimiento, pesadumbre, desconsuelo, impotencia, futilidad, vacío interior, angustia, desesperación, indignación, quebranto emocional. Es una reacción emocional sentir dolor y vacío ante una pérdida, es propio de los seres humanos, los sistemas de creencias influyen en la expresión y desarrollo del duelo, haciéndolo más manejable en unos casos, o por el contrario mucho más complejo de lo que en realidad es (Tizón, 2004).

La adolescencia es un periodo crítico para el desarrollo social e individual en el que enfrentan diversas situaciones como: encarar frustraciones, regular los estados de ánimo y controlar el miedo para dejar fluir la capacidad de pensar; no obstante, el duelo corresponde a una experiencia compuesta por una serie de momentos y desafíos en los que tratara de reacomodarse al mundo. La imposibilidad de aceptar la pérdida, de adaptarse a su día a día y

las emociones asociadas a ella, hacen que, al recordar a su ser querido, lo haga desde el dolor y la angustia, no consiguiendo reubicar emocionalmente a su ser querido. Este dolor interfiere de forma significativa e impide a la persona recordar a su ser querido desde lo positivo y seguir adelante con su vida (Sánchez, 2015).

Sánchez (2015), expone que el duelo consta de tres etapas que no necesariamente ocurren secuencialmente, una primera etapa identificada sería el pre-duelo, en el que la persona sabe que el ser querido no estará más. Otra etapa es el duelo normal, en el que se evidencia la preocupación por la pérdida y la posterior adaptación a la vida cotidiana sin esa persona. Una siguiente etapa, se llama duelo patológico, con una complicación del proceso y un incremento del dolor, sufrimiento y angustia derivada de la pérdida; estas respuestas se incrementan de forma que interfieren significativamente en las relaciones del sujeto (personal, familiar, laboral, social, religioso, etc.).

Los cimientos de la terapia familiar comienza desde la creencia, ya comentada, de que la familia funciona como un sistema de interacciones en el que los miembros se influyen mutuamente, por eso el duelo debe afrontarse no sólo como individuos sino también como familia (Worden, 2004).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Implementar un proceso terapéutico desde el enfoque sistémico desde el modelo narrativo en un caso de una adolescente con dificultades en el manejo emocional.

1.3.2. Objetivos específicos

- Evaluar la estructura familiar y las relaciones comunicacionales entre los miembros de la familia de la adolescente.
- Brindar intervención terapéutica a la adolescente, su madre y a todos los miembros de la familia en las relaciones comunicacionales desde la narrativa del dialogo de cada

integrante.

- Aplicar técnicas y estrategias para fortalecer el manejo de las emociones de la adolescente con su entorno familiar.
- Promover nuevas formas de interacción entre el sistema parental y el sistema filial.
- Generar estrategias de afrontamiento para el duelo.
- Desarrollar sesiones de seguimiento para estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados.

1.4. Justificación

El presente estudio de caso tiene como finalidad exponer la validez de la aplicación del enfoque sistémico desde el modelo narrativo en el manejo emocional en la adolescencia; además se tiene como finalidad de descubrir nuevos conocimientos que brinden soluciones para afrontar las dificultades que pueden ocurrir en la adolescencia, como el duelo y el afrontar las nuevas relaciones en una familia reconstruida.

La importancia de las técnicas narrativas en este caso permite que cada miembro de la familia pueda contar sus historias, ya que al ser una familia reconstruida hay muchas cosas que pueden desconocer los unos de los otros, por lo cual genera un cambio favorable para la estabilidad de la misma.

1.5. Impactos esperados del trabajo académico

Mediante el presente caso psicológico se busca mostrar la efectividad de la intervención sistémica desde el modelo de terapia narrativa, el cual cuenta con técnicas fácilmente adaptables a los motivos de consulta frecuentes que manifiestan las familias en centros de atención primario; consiguiendo involucrar eficientemente a todos los miembros del sistema familiar con un rol activo para el cambio terapéutico planteado.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

En cuanto al aspecto metodológico, se realiza una investigación cualitativa.

2.2. Ámbito temporal y espacial del estudio de caso.

La atención de la consultante se llevó a cabo en los consultorios de niños y adolescentes de un centro de salud del distrito de Puente Piedra. Se realizaron 11 sesiones, donde incluía, entrevista inicial e intervención terapéutica a la paciente junto a su familia y seguimiento de forma mensual para estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados. Cada sesión duro 45 minutos.

2.3. Participante

El caso a tratar es de una adolescente de 13 años que procede de una familia reconstruida, presenta dificultades para controlar sus emociones pensamientos, tiende a desvalorarse, considera que no cumple un papel fundamental en casa, tiende a llorar por ello y se pone ansiosa; esto ocurre generalmente cuando tiene diferencias con su madre y hermanastra, también llega a ocurrir cuando recuerda el fallecimiento de su padre biológico.

2.4. Técnicas e instrumentos utilizados en el estudio de caso

2.4.1. Técnicas

2.4.1.1. Observación Psicológica

Técnica de exploración muy usada en la psicología, permite estudiar el comportamiento del paciente y obtener información de ello.

2.4.1.2. Entrevista sistémica

Esta técnica permite estudiar al todo para comprender las partes, se interesa por las conexiones que pueda haber entre los miembros de la familia y la influencia que cada uno ejerce en los otros. Toda entrevista compone una situación nueva y única para el terapeuta ya que cada familia es un organismo particular y complejo.

2.4.1.3. Externalización

Permite analizar una idea que la persona considere verdad, permitiendo que la persona vea su problema como algo que le afecta y no que es algo que forma parte de ella. Tiene como finalidad que la persona se aleje de su problema y lo vea como parte de las situaciones y no como parte de sí mismo.

2.4.1.4. Asumir una postura

Esta técnica permite que la persona decida si continua pensando en el problema con el cual llego a la consulta o comienza a verlo de un punto de vista diferente para ver un panorama distinto a ello junto a la base del posible cambio.

2.4.1.5. Deconstrucción

Permite que la persona observe su experiencia con mayor claridad, revisando cuidadosamente las creencias mientras se va hablando y preguntando, esto permite que la persona pueda escribir una historia más rica y sienta las bases del cambio futuro.

2.4.1.6. Tareas

Son actividades que se deben realizar fuera del consultorio al finalizar la sesión, su realización se revisara en la siguiente sesión lo cual permite valorar su grado de compromiso con la terapia. Todos estos elementos son útiles para entender la dinámica del sistema familiar, con lo cual se podrán proponer nuevas tareas o variar de técnica si éstas no funcionan.

2.4.1.7. Cartas terapéuticas

Son escritos que los consultantes realizan para expresar en ellas sus emociones y pensamientos, dando la oportunidad de sacar aquello que guardan como la rabia, ira, tristeza y alegría. Las cartas pueden estar dirigidas a un familiar fallecido, a una persona especial, a un síntoma u otros.

2.4.1.8. Escritos creativos

Son documentos creados por el asesor o por la imaginación de la persona que consulta, permitiendo que la persona descubra más de sí misma agregando sus pensamientos, forma de ver las cosas, creencias y sentimientos en un escrito visible.

2.4.1.9. Dialogo narrativo

El dialogo en la terapia narrativa es la conversación que se da entre dos o más personas, en la cual se manifiestan las ideas, afectos, cambios, logros y emociones; permitiendo construir historias, intercambiar experiencias y expectativas, con el fin de fortalecer los objetivos alcanzados en la terapia.

2.4.1.10. Analogías

Las analogías en la terapia narrativa permiten que las personas vean las historias que han construido de una manera diferente, obteniendo una nueva información para hacer frente a las dificultades que puedan estar atravesando.

2.4.2. Evaluación psicológica

2.4.2.1. Historia Psicológica

Datos de filiación

- Nombres y apellidos : Jimena García Julca (Seudónimo)
- Edad : 13 años
- Fecha y lugar de nacimiento: Santa Rosa 15 de Agosto del 2010
- Distrito de procedencia : Puente Piedra
- Grado de instrucción : 1° de secundaria
- N° de hermanos : Es la mayor de 2 hermanos
- Composición familiar : Vive con su madre, hermano, padrastro y hermanastra
- Referente : Madre

- Informante : Madre y consultante
- Religión : Cristiana
- Fecha de entrevista : 24 de agosto 2023
- Lugar de entrevista : Consultorios de niños y adolescentes de un centro de salud del distrito de Puente Piedra

2.4.2.2. Problema Actual

Jimena es una adolescente que tiene dificultades para controlar sus pensamientos y emociones, tiende a desvalorizarse utilizando frases como *“nadie valora lo que hago, no sé qué hacer”*, es crítica consigo misma, llega a tener discusiones con su hermanastra ya que no le gusta como ella les responde a su madre y a la pareja de mamá; también llega a tener diferencias con su madre ya que considera que en casa no valoran el apoyo que brinda. En ocasiones, recordar el fallecimiento de su padre hace que se ponga triste y llore.

2.4.2.3. Desarrollo cronológico del problema

La madre relata que antes del fallecimiento del padre biológico de la paciente identificada, que fue en el mes de noviembre de 2022, no había alteraciones en el comportamiento *“era un poco rebelde, pero así son todos los chicos”*; menciona que cuando inicio la convivencia con su pareja, la adolescente se mostraba calmada *“conversaba e interactuaba normal con mi pareja y la hija de él”*, llegando a llamar hermana a su hermanastra. La madre relata *“todo cambio cuando nos enteramos del fallecimiento de su padre, mi hija se volvió más sensible, parecía que todo le molestaba, discutía más con su hermana, se encerraba en su cuarto y también discutía conmigo”*.

2.4.2.4. Historia personal

Jimena es de una familia de clase media baja, natural de puente piedra, procede de una familia reconstruida que está compuesta por su madre, hermano, la pareja de su madre, la

hija de él y ella. La paciente nació por parto normal con atención hospitalaria, sin ninguna complicación y recibió las vacunas completas durante su infancia y niñez. Tuvo un adecuado desarrollo del habla, motricidad y control de esfínteres. Tiene adecuados hábitos de sueño y alimentación.

Con respecto a la escolaridad, acudió a inicial a los 4 años, no tuvo dificultades para adaptarse al colegio. Desde que comenzó sus estudios de primaria estudio en un colegio particular, no obstante al iniciar la secundaria se cambió a un colegio estatal ya que habían dificultades económicas. Reconoce que le interesan más los cursos de letras y ciencias naturales, lleva un buen rendimiento académico escolar, tiene motivación para el logro y en un futuro estudiar la carrera de derecho.

Sobre sus hábitos menciona que le gusta dibujar, escuchar música; prefiere quedarse en casa ya que tiene responsabilidades como limpiar y ayudar en la cocina.

La paciente identificada relata que el hecho de que sea responsable o que este muy pendiente a lo que pasa en casa se debe por que su padre biológico le encargo, como es la mayor, a cuidar a su madre y hermano, escribiéndole atrás de una fotografía un mensaje para ella; luego de la muerte de su padre tiene ese mensaje más presente en sí misma.

2.4.2.5. Historia familiar

Tabla 1

Integrantes de la familia

Nombres	Edad	Parentesco con la paciente identificada	Ocupación
Mario	41 años	Padraastro	Independiente
Erika	37 años	Madre	Ama de casa
Raquel	20 años	Hermanastra	Estudiante
Jimena	13 años	Paciente identificada	Estudiante
Andy	8 años	Hermano	Estudiante

Lucas RN Hermano

Jimena vive con su madre y hermano, padrastro y la hija de él; comenzaron a convivir juntos desde octubre del 2022. Los padres biológicos de la paciente identificada se separaron en el año 2017 por diferencias en la convivencia. El padre biológico (Rolando) de la consultante falleció en noviembre 2022.

2.5. Plan de Intervención

2.5.1. Plan de intervención y calendarización

Tabla 2

Calendarización de las intervenciones realizadas

Sesión	Fecha	Duración	Periodicidad	Participantes	Técnicas
1	25.08.2023	45 minutos	Quincenal	Madre y PI	Deconstrucción y asumir una postura
2	08.09.2023	45 minutos	Quincenal	Madre y PI	Externalización y Asumir una postura
3	27.09.2023	45 minutos	Quincenal	Madre, Mario y PI	Externalización y Tareas
4	13.10.2023	45 minutos	Quincenal	Madre y PI	Deconstrucción y Carta terapéutica
5	30.10.2023	45 minutos	Quincenal	Madre, Mario y PI	Escrito creativo – FODA y dialogo narrativo

6	13.11.2023	45 minutos	Quincenal	Madre, Mario, Raquel y PI	Dialogo narrativo
7	29.11.2023	45 minutos	Quincenal	Madre, Mario, Andy y PI	Carta terapéutica y analogía
8	20.12.2023	45 minutos	Quincenal	Madre, Mario, Andy, Lucas y PI	Deconstrucción y externalización
9	10.01.2024	45 minutos	Mensual	Madre, Mario, Andy, Lucas y PI	Externalización y asumir una postura
10	09.02.2024	45 minutos	Mensual	Madre, Mario, Andy, Lucas y PI	Deconstrucción
11	15.04.2024	45 minutos	Mensual	Madre, Mario, Andy, Lucas y PI	Dialogo narrativo

2.5.2. Programa de intervención

Tabla 3

Descripción de la sesión 1

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
1	25.08.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Jimena (Paciente identificada)

Objetivos de la sesión

1. Recepcionar el motivo de consulta.
2. Conocer la narrativa que ambas participantes mantienen.
3. Evaluar la estructura familiar y las relaciones comunicacionales.

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Mucho gusto en conocerlas a ambas, mi nombre es Jesús, y el nombre de ustedes es..

E: Buenos días doctor, mi nombre es Erika y vengo junto a mi hija Jimena

T: ¿Cuál es el motivo que las trae a ambas aquí?

E: Vera doctor, últimamente mi hija se ha estado sintiendo emocionalmente mal.

T: ¿A qué se refiere con emocionalmente mal?

E: Le escucho decir cosas como que no puede hacer las cosas o no sabe cómo hacer ahora, a veces le escucho llorar en su cuarto y me ha dicho que tiene problemas para dormir.

T: ¿Desde cuándo ha comenzado a verla emocionalmente mal?

E: Todo esto comenzó desde la muerte del padre de mi hija, él falleció el año pasado (2022) tuvo dificultades respiratorias, antes de eso mi hija era como cualquier chica de su edad.

T: Muy bien, ahora quiero preguntarle a Jimena ¿Qué piensas de lo que tu madre ha mencionado?

J: Es verdad que aún pienso en mi padre y que ya no está, en las noches me cuesta dormir porque comienzo a pensar cosas triste o que están relacionadas a la muerte. Pero eso no es todo lo que me afecta, a veces siento que en casa mi labor es nula, nadie reconoce lo que hago, pero también hay algo que me molesta y es que a veces Raquel le responde mal a mi mamá y a Mario.

Se procede a llenar la ficha psicológica de la consultante en donde se recolecta información de los integrantes de la familia con quienes vive.

T: Muy bien, ahora tomando en cuenta lo que habías mencionada anteriormente Jimena, quiero preguntarte ¿Qué labores realizas en casa?

J: Ayudo a limpiar y cocinar

T: ¿También haces tus tareas del colegio?

J: Si

T: Ahora entonces con todo lo que has mencionado, ¿Podemos decir que tu labor en casa es nula? (Empleando la técnica de *deconstrucción* se busca que la consultante observe su experiencia con mayor claridad y construya una historia más rica en contenido)

J: No

T: Entonces podríamos decir que haces una gran labor en casa, verdad

J: Si

T: Estoy seguro que tu mamá, quien está al lado también piensa lo mismo

E: Claro, mi hija es un gran apoyo para mi

T: ¿Usted se lo dice?

E: A veces no se lo digo

T: Muy bien, ahora yendo al punto que mencionaste sobre tu hermana Raquel, a quien corresponde llamarle la atención por las conductas inadecuadas que tiene (Se emplea la técnica de *asumir una postura*, para que la consultante elija si seguir pensando en un problemas o lo ve desde un punto de vista diferente)

J: A mi mamá y a Mario

T: Si tú le llamas la atención a Raquel ¿Te hará caso?

J: No

T: ¿Qué es lo que pasaría?

J: Se molestaría y comenzaríamos a discutir

T: Eso es lo que ha estado pasando últimamente

J: Si

T: Entonces sería mejor dejarles esa función a quienes corresponde, y que tú puedas concentrarte en lo que tienes que hacer

J: Si

T: Entonces, luego de haber conversado sobre lo que está pasando, quiero preguntarles ¿Cuál es la meta que desean lograr con la terapia?

E: Quiero que ayude a mi hija a manejar sus emociones

J: Quiero sentirme bien

T: Muy bien, para eso va ser muy importante contar con la participación de ambas y, si es posible, quiero invitar a Mario a que nos acompañe en la siguiente sesión.

E: Esta bien Doctor, hablare con él para que venga

T: Para finalizar, quiero felicitar a ambas por haber asistido el día de hoy, ya que el venir demuestra la voluntad de querer buscar cambios positivos para uno. La siguiente cita será para dentro de 2 semanas y tienen que sacar la cita en ventanillas únicas.

Tabla 4

Descripción de la sesión 2

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
2	08.09.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Jimena (Paciente identificada)

Objetivos de la sesión

1. Fortalecer la narrativa de la consultante.
-

-
2. Evaluar la estructura familiar y las relaciones comunicacionales
 3. Aplicar estrategias para fortalecer el manejo de las emociones de la adolescente con su entorno familiar.
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento. La madre agrega que su pareja no pudo asistir por motivos de trabajo.

T: Como han estado desde la última vez que nos vimos.

E: En estos últimos días he visto a mi Jimena más tranquila doctor

J: Lo que hablamos la vez pasada me ha ayudado

T: ¿Qué recuerdas que hablamos en la última sesión?

J: Que tenía que dejar que mi madre y Mario se encargaran de hablar con Raquel.

T: ¿De quién era rol de corregir a Raquel? (Mediante la técnica de *asumir una postura* se busca que la consultante fortalezca su propia narrativa viendo el problema desde otro punto de vista)

J: De mi mamá y Mario, pero aún me molesta que Raquel les responda mal, antes por ello llegamos a discutir.

T: Es normal que sientas una molestia por algo que no te agrada, no obstante, como has podido ver con las situaciones pasadas, el que tu trates de corregirla solo hará que ambas discutan.

J: Es cierto.

Se pide a la madre que espera en la banca cerca al consultorio para hablar a solas con la consultante

T: Muy bien Jimena, ahora que hemos manejado mejor las cosas con Raquel, quiero que me digas ¿Qué sientes por ella?

J: Yo a mi hermana la quiero, me preocupo por ella también, a veces ella deja las cosas

para última hora y se critica por ello, yo trato de aconsejarla.

T: ¿Te escucha cuando tratas de aconsejarla?

J: Si, a veces, otras veces se encierra en su cuarto.

T: ¿Hay algo más que te esté preocupando últimamente?

J: Siento que pierdo la paciente rápidamente

T: ¿Cuándo sientes que pierdes la paciencia?

J: Como le había mencionado me pasa con mi hermana, pero también con mi hermano

T: ¿Qué es lo que paso con tu hermano?

J: A veces me pide ayuda con su tarea, yo le ayudo, pero cuando tengo que repetirle las cosas más de una vez me molesto

T: Has tratado de hacer algo para evitar molestarte

J: No

T: ¿Que podrías hacer para evitar molestarte? (Mediante la técnica de la *externalización* se busca que la consultante se aleje de su problema y lo vea como parte de las situaciones y no como parte de sí mismo)

J: ¿No enseñarle a mi hermano?

T: ¿Te parece bien eso?

J: No, yo quiero a mi hermano, quiero enseñarle también

T: Muy bien, ¿Cuánto tiempo te quedas enseñándole?

J: Media hora o más

T: Y si reducimos un poco el tiempo que le enseñas, y en ese tiempo él puede hacerte todas las preguntas que quiera y tú tienes que responderle pero sin molestarte

J: Me parece bien

T: Sería bueno comenzar con 10 minutos

J: Si

T: Que tal si también agregamos que luego de que termines de enseñarle o cuando sientas que te estas enojando, darle un abrazo ¿Podrías hacerlo también?

J: Si

Se pide que la madre ingrese nuevamente al consultorio

T: Para finalizar, quiero felicitar a ambas por continuar poniendo de su parte en la terapia, la invitación para Mario continua presente. La siguiente cita será para dentro de 2 semanas y tienen que sacar la cita en ventanillas únicas.

Tabla 5

Descripción de la sesión 3

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
3	27.09.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada)

Objetivos de la sesión

1. Evaluar la estructura familiar y las relaciones comunicacionales entre los miembros de la familia de la adolescente.
 2. Mejorar las relaciones comunicacionales desde la narrativa del dialogo de cada integrante
 3. Promover nuevas formas de interacción entre el sistema parental y el sistema filial
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos, veo que en esta oportunidad nos acompaña Mario.

M: Mucho gusto doctor, en esta oportunidad pude manejar más mis tiempos para poder

estar aquí

E: Si doctor, más bien no pudimos sacar cita en la fecha acordada, no había cupos

T: No se preocupe por ello, vamos a continuar con lo previsto. Ahora que Mario nos acompaña quiero preguntarle a ambos ¿Cómo han visto a Jimena en estas semanas?

E: La veo bien doctor.

M: La veo más tranquila, hace el esfuerzo para no enojarse, pero aún le cuesta controlarse cuando ve que su hermana no le hace caso a Erika.

T: ¿Qué hacen ustedes cuando notan que pasa eso?

M: Intervenimos para que no llegue a más, pero a veces noto que mi pareja es muy exigente con Jimena.

T: ¿A qué se refiere con exigente, Mario?

M: Le dice cosas como que no debe enojarse, que tiene que saber cómo contralarse o como ya sabiendo cómo es Raquel no tiene por qué molestarse.

E: Bueno, Jimena siempre me ha demostrado que es una chica muy madura para su edad, por eso le digo cosas que sé que puede manejar.

T: Es cierto que puede ser madura para su edad Erika, pero no olvidemos que aún es una adolescente de 13 años.

E: Si doctor.

T: Porque creen que hay estas discusiones entre ambas hijas

M: Bueno doctor, yo creo que mi hija, Raquel, aún no se abre completamente con Jimena y su madre, ella ha tenido malas experiencias con una de mis anteriores parejas, la trataba mal y por eso me separe de ella.

T: Percibo que aún hay una distancia entre ellas

M: Si doctor, pero hay veces donde se llevan bien y comparten, como si fueran hermanas de verdad.

T: Yo quisiera que Raquel nos acompañara más adelante, pero también recomiendo que viendo la situación que ha pasado, sería bueno que Raquel iniciara una terapia psicológica para ella.

M: Si doctor, creo que le ayudaría.

Se pide a la consultante que espere un momento en la banca cerca al consultorio para hablar a solas con los padres

T: ¿Cómo se llevan ambos?

M: Bien doctor, pero hay veces que discutimos por algunos temas.

E: Hay cosas donde no nos ponemos de acuerdo.

T: ¿En qué cosas?

M: Erika a veces pone a su familia por sobre las cosas de la casa, si una de sus hermanas necesita dinero le da, aún sabiendo que hay cosas que faltan en casa, además de que tenemos que pagar unas deudas.

E: Él no entiende que en mi familia tratamos de apoyarnos los unos a los otros.

M: Ese también es otro tema, a veces escucho como entre ellos se dicen, cosas que para mí no me parece bien, ella lo normaliza diciendo que así son, a mi también me han puesto apodos que no me gustan.

E: Ya te he dicho que ellos son así

T: Veo que en la relación de pareja que tienen ambos hay algunas dificultades que deben superarse, al haber construido una nueva familia, ambos deben entender que es normal tener ideas diferentes, no obstante llegar a discutir no es lo recomendado, ¿Han llegado a discutir frente a sus hijos?

E: Si

M: No le voy a mentir doctor, si lo hemos hecho

T: Deben tener en cuenta que los problemas de pareja pueden afectar también a los

hijos, yo les recomiendo que puedan llevar a parte una terapia de pareja ya que el motivo principal de esta terapia es apoyar a Jimena, hay cosas que podemos tratar para apoyar a ambos, pero como el tiempo que estima el hospital para tender a cada paciente es limitado no podemos profundizar más en esta sesión.

E: Si doctor

M: Lo entendemos

Se pide ahora que los padres esperen afuera y que ingrese la consultante

T: ¿Cómo crees que se llevan Mario y Erika?

J: Se llevan bien, pero a veces discuten

T: ¿Los has visto discutir?

J: Si

T: Sabemos Jimena, que Mario y Erika pueden tener dificultades en su relación como pareja, pero como pareja que son, ellos son los encargados de resolver esas dificultades

J: Si

T: Alguna vez pensado que tienes que ayudarlos a resolver sus problemas (Se emplea la técnica de *externalización* para analizar la idea que la consultante pueda tener y de esa forma alejarla del problema)

J: Lo he pensado

T: ¿Qué te genera pensar eso?

J: Me preocupo más

T: ¿Te es de ayuda preocuparte más?

J: No

T: Ahora quiero preguntarte ¿Por qué seguimos reaccionando enojados con Raquel?

J: Es que creo que lo que hace está mal, mi mamá y Mario tratan de ayudarle, pero ella le responde mal

T: ¿Crees que Raquel quiere responderle mal a Erika y a Mario? (Se emplea la técnica de *deconstrucción* para que la consultante observe su experiencia con mayor claridad y pueda construir un nuevo relato)

J: No lo sé, pero cuando le conté a una antigua amiga del colegio sobre ello por whatsApp, me dio la razón, además me dijo que Raquel es una mal agradecida por reaccionar mal

T: ¿Que más te dijo esa amiga?

J: Que no debo dejar que Raquel haga eso

T: ¿Tu mamá sabe de esta amiga?

J: No

T: Sería bueno que hables con tu mamá sobre ello, además también sería bueno que Mario pueda contarte un poco sobre Raquel ¿Te parece bien?

J: Si

T: Ahora, volviendo a la pregunta anterior, dejando de lado lo que pudo haberte dicho esta amiga y tomando el tiempo que conoces a Raquel ¿Crees que Raquel quiere responderles mal a Erika y a Mario? O ¿Crees que Raquel es una mal agradecida?

J: No lo creo, hay veces donde le hace caso a mi mamá y a su papá, también nos agradece cuando le ayudamos.

Se pide a los padres que ingresen nuevamente al consultorio

T: Antes de finalizar hay unos puntos importantes que sería bueno tener en cuenta para seguir avanzando y por ello hay algo que Jimena quiere decirles.

J: Señor Mario, me podría contar un poco más sobre mi hermana.

M: Claro Jimenita

T: ¿Y qué tenemos que decirle a mamá?

J: He estado conversando con una antigua compañera del colegio sobre lo que me

estaba pasando.

E: En casa vamos a hablar.

T: Ahora sí, para finalizar, quiero felicitar a todos por asistir el día de hoy a la terapia, además quiero dejarles la *tarea* de que en casa puedan hablar de lo que Jimena les ha mencionado, ya que permitirá detallar mejor la narrativa de la familia. La siguiente cita será para dentro de 2 semanas y tienen que sacar la cita en ventanillas únicas.

Tabla 6

Descripción de la sesión 4

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
4	13.10.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Jimena (Paciente identificada)

Objetivos de la sesión

1. Mejorar las relaciones comunicacionales desde la narrativa del dialogo de cada integrante
 2. Fortalecer la interacción familiar desde la narrativa de los participantes
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento. La madre agrega que su pareja no pudo asistir por motivos de trabajo.

T: Muy buenos días Erika y Jimena, como han estado en estas últimas semanas.

J: He estado muy bien

E: Si doctor, he continuado viendo cambios positivos en Jimena

T: ¿Qué cambios ha podido ver?

E: Ya no discute con su hermana y le tiene más paciencia a su hermano menor al enseñarle

T: Que bueno ¿Qué piensas de lo que tu mamá ha dicho, Jimena?

J: Conversar con el señor Mario sobre mi hermana y lo que habíamos hablado anteriormente me ha ayudado a no buscar a que me enoje con ella, sé que corresponde a mi mamá y al señor Mario llamarle la atención cuando no se comporta bien.

T: ¿Conversar con Mario te ha ayudado a comprender un poco más a Raquel? (Se verifica el cumplimiento de la *tarea*)

J: Si

T: ¿Pudieron hablar también sobre la compañera que te estaba aconsejando? (Se verifica el cumplimiento de la *tarea*)

J: Si, le enseñe los chats que tenía a mi mamá.

E: Si doctor, en los chats que me enseñó Jimena vi como esta compañera le estaba incentivando a que le tenga un odio a su hermana, le decía cosas groseras sobre ella.

T: ¿Qué decisión tomaron sobre ello?

E: Le dije a Jimena que bloquee a esa chica.

T: ¿Qué te pareció a ti esta medida Jimena?

J: Conversando con mi mamá, me di cuenta de que mi compañera estaba haciendo que odie a Raquel, haciendo que le tenga un resentimiento; ahora que ya no hablo con esta compañera me siento más tranquila.

T: Que bueno que ambas hayan podido conversar de manera tranquila y encontrar una solución a la situación que ocurrió.

E: Si doctor, pero ahora me he dado cuenta que cuando a Jimena no le va bien en el colegio para triste y llora en su cuarto, cuando le pregunte que le pasaba me dijo que siente que si saca bajas notas me defrauda.

T: ¿Qué piensas de lo que dicho mamá, Jimena?

J: Yo pienso que cuando saco bajas notas, no la enorgullezco

T: ¿Mamá te ha dicho alguna vez que está orgullosa de ti?

J: Sí, pero a veces no le creo

T: ¿Por qué no le crees? (Se emplea la técnica de *deconstrucción* para generar un nuevo relato a partir de las preguntas)

J: No sé.

T: ¿Qué tendría que hacer mamá para que le creas?

J: Me gustaría que también me abrazara cuando me diga que esta orgullosa de mi.

T: Muy bien, Erika, ahora que hemos escuchado esta petición de Jimena, te parece bien darle un abrazo también cuando le digas que estas orgullosa de ella.

E: Si, hijita tu sabes que yo estoy orgullosa de ti, que te quiero mucho

T: Dense un abrazo

Madre e hija proceden a darse un abrazo

Se pide a la madre que espere un momento afuera para trabajar con la consultante

T: ¿Qué te pareció ese momento que tuviste con Erika?

J: Muy feliz psicólogo

T: Que bueno, ahora quiero realizar una actividad junto a ti Jimena, alguna vez has escrito una carta (Se utiliza la técnica de escribir una *carta terapéutica* para que las participantes puedan expresar sus emociones y pensamientos, dando la oportunidad de sacar lo que guardan)

J: Creo que lo he hecho

T: Luego de haber tenido un bonito momento con mamá, sería bueno también poder escribirle un mensaje bonito.

J: Si

La usuaria escribe un mensaje para su mamá que se le guarda para después, se pide a la consultante que espere afuera y se indica a la madre que pase sola.

T: Muy bien Erika ¿Qué te pareció ese momento que tuviste con Jimena?

E: Muy bonito doctor

T: Que bueno, ahora, para poder fortalecer ese bonito momento que han tenido vamos a proceder también a escribirle algo a Jimena (Se utiliza la técnica de escribir *una carta terapéutica* para que la participante puedan expresar sus emociones y pensamientos, dando la oportunidad de sacar lo que guardan)

E: Esta bien doctor

La madre de la consultante escribe un mensaje para su hija, se guarda el mensaje para la actividad conjunta, se pide a la consultante que pase nuevamente.

T: Muy bien, sabemos que las acciones pueden decir más que las palabras, pero eso no dice que tenemos que olvidar las palabras, en el tiempo a sola que tuve con ambas, cada una pudo escribir un mensaje para la otra, ahora les daré las cartas que escribieron y les voy a pedir a cada una que las lean, Erika.

E: Hijita, tu sabes que te quiero mucho, que estoy orgullosa de ti, sé que a veces puedo ser muy exigente o no te doy el reconocimiento que te mereces pero también voy a mejorar como tú lo estás haciendo.

T: Gracias Erika ¿Cómo te has sentido al escuchar ese mensaje Jimena?

J: Muy feliz

T: Ahora te toca a ti Jimena leer tu mensaje

J: Mamita, yo te quiero mucho, sé que a veces te preocupo cuando me pongo triste pero estoy haciendo mi mejor esfuerzo para estar mejor, te agradezco mucho lo que me dices y el abrazo que me diste, ya no voy a dudar cuando me digas que estas orgullosa de mi.

T: Que bueno que ambas hayan podido expresar lo que sienten en este tiempo que hemos tenido para trabajar. Para finalizar, quiero felicitar a ambas por estar poniendo de su parte en la terapia, los cambios positivos que se obtienen se debe al empeño que

todos están poniendo. La siguiente cita será para dentro de 2 semanas.

Tabla 7

Descripción de la sesión 5

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
5	30.10.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada)

Objetivos de la sesión

1. Mejorar las relaciones comunicacionales desde la narrativa del dialogo de cada integrante
2. Fortalecer la narrativa de la consultante

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días Erika, Mario y Jimena, como han estado en estas últimas semanas.

E: Estamos bien doctor

M: Como dice Erika, estamos bien doctor

J: Nos sentimos bien

T: Que bueno que se encuentren bien ¿Ha pasado algo nuevo en las últimas semanas?

E: Si ha pasado algo, pero sería bueno que Mario se lo mencionara

T: ¿Ha pasado algo malo?

M: No doctor, es solo que mi hija Raquel se mudó con mi mamá

T: ¿Cómo paso eso?

M: Como usted nos había recomendado con mi hija Raquel, de que sería bueno que llevara una terapia para ella, en la segunda sesión con la psicóloga hablamos sobre lo

que ella quería, y como la casa de mi mamá está más cerca de su universidad vimos que era una buena alternativa para que pudiera llegar más temprano a su universidad y tuviera más tiempo para que pudiera hacer sus cosas.

T: Ya veo ¿Cómo ha sido para ustedes este cambio?

E: Ha sido un cambio sí, pero lo estamos manejando.

M: Me era un poco difícil entender las razones, pero como usted me había dicho era necesario tocar algunos temas con mi hija, aún va a continuar con sus terapias.

T: ¿Dónde lleva sus terapias?

M: Aquí en el hospital doctor, hemos hablado de que cuando tenga sus terapia vendrá de visita, además yo y Erika la acompañamos

T: ¿Cómo ha sido para ti Jimena que Raquel se haya mudado?

J: Al inicio fue chocante, pensé que por mi culpa se estaba mudando, pero converse con ella, me explico que lo hacía porque llevaba un tiempo sin ver a su abuela y fue ella quien estuvo más con ella cuando era niña, aún seguimos en contacto por whatsapp y viene de visita también.

T: Ya veo, parece que al inicio se nos presentó algunos pensamientos que nos culpaban de algo que no era

J: Si, pero como habíamos conversado antes, vi que era necesario aclarar eso con Raquel.

T: Que bueno Jimena, te felicito por haber abordado esos pensamientos y que hayas podido superarlos

J: Gracias psicólogo, conversar con usted me ha ayudado a ver las cosas de una manera distinta.

T: Que bueno Jimena, pero no olvidemos que este logro también se debe a que en este camino no solo has trabajado conmigo, sino tanto tu mamá como Mario también han

estado allí para apoyarte.

J: Es verdad psicólogo.

Se pide a los padres que esperen un momento afuera para poder trabajar con la consultante

T: Jimena ¿Alguna vez has realizado un análisis FODA? (Se empleó el FODA como una técnica de *escrito narrativo*)

J: No psicólogo.

T: El análisis FODA es una herramienta que nos ayuda a conocernos más a nosotros mismos, nos permite identificar nuestras fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Se le da indicaciones a la consultante y se procede a realizar el análisis FODA y se analiza con ella al final

T: ¿Qué te ha parecido?

J: Muy interesante, me ha permitido darme cuenta de algunas cosas más.

T: ¿De qué cosas más te has podido dar cuenta?

J: De las oportunidades que tengo gracias a mi familia.

Se pide a los padres a que pasen de nuevo al consultorio

T: Para finalizar, quiero felicitar a todos por estar poniendo de su parte en la terapia, las mejorías que se obtienen nos permite ver que el esfuerzo puesto en la terapia no es en vano. Para la siguiente sesión ¿Raquel podrá acompañarnos?

M: Si doctor, hablare con ella para que nos acompañe.

(Se utilizó la técnica del *dialogo narrativo* en toda la sesión)

T: Muy bien, la siguiente cita será para dentro de 2 semanas.

Tabla 8*Descripción de la sesión 6*

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
6	10.11.2023	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Raquel (Hermanastra)

Objetivos de la sesión

1. Evaluar la estructura familiar y las relaciones comunicacionales
2. Fortalecer la interacción familiar desde la narrativa de los participantes

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos, es un gusto verlos nuevamente.

E: Buenos días doctor

M: Un gusto verlo doctor

J: Buenos días psicólogo

R: Buenos días

T: Veo que en esta oportunidad nos ha acompañado Raquel

M: Si doctor, hable con ella la semana pasada y dijo que si podía acompañarnos

T: Que bueno ¿Cómo estas Raquel?

R: Bien

T: ¿Ya conocías el hospital?

R: Si, yo me atiendo con una psicóloga en los consultorios de al lado.

T: Que bueno ¿Cómo te esta yendo?

R: Muy bien.

T: ¿Vienes sola?

R: Vengo con mi papá y otras veces me acompañan mi mamá y mi hermana

T: ¿Te refieres a Erika y Jimena?

R: Si.

T: Ya veo. Como antes ya converse con Mario, Erika y Jimena, quisiera en esta oportunidad conversar con Raquel.

Se pide a Erika, Mario y Jimena que esperen en la bancas de los consultorios un momento

T: Como te llevas con tu hermana Jimena

R: Nos llevamos bien.

T: Antes discutían mucho

R: Es verdad, pero ahora ya no.

T: ¿Qué ha cambiado para que ya no discutan?

R: Bueno, ahora que me he mudado ya no hay tantas oportunidades para que discutamos, antes peleábamos por cosas sin importancia, también creo que nos ha ayudado que cada una lleve terapia.

T: ¿Qué sientes por Jimena?

R: La quiero mucho

T: ¿Desde el inicio fue así?

R: No, al inicio que comenzamos a convivir me fue difícil adaptarme, además como mi hermana es muy responsable me comparaba con ella.

T: ¿Ahora ya no lo haces?

R: Ya no, con la psicóloga con la que llevo terapia me hizo ver que mi hermana es mi hermana y yo soy yo.

T: Que bueno que se pudo definir esos puntos, ahora ¿Hay algo que te esté

preocupando de Jimena?

R: He notado que aún le entristece la muerte de su padre

T: ¿En qué momentos la has visto triste?

R: Ahora es menos que antes, pero cuando esta desanimada es porque ha comenzado a pensar en su padre, hay veces que por Whatsapp me dice que piensa en él

T: Ya veo, gracias Raquel por mencionar esto que te está preocupando de Jimena

R: Espero que ella pueda superar la pérdida de su padre

T: Trabajaremos en ello

Se pide a los padres y a Jimena que pasen de nuevo al consultorio

T: Muy bien, ya he podido conversar con Raquel y he podido notar que al igual que tú, Jimena, que te preocupas por Raquel, Raquel también se preocupa por ti. Quiero preguntarte Jimena ¿Qué siente por Raquel?

J: La quiero mucho, es mi hermana

T: Ahora te pregunto a ti Raquel ¿Qué siente por Jimena?

R: La quiero mucho y me preocupo por ella

T: Muy bien, podemos ver que en el tiempo que han podido convivir juntos han podido formar un vínculo de familia, que estoy seguro que con el tiempo se hará más fuerte

J: Si psicólogo

R: Si

T: Ahora tomando uno de los puntos que ha estado preocupando a Raquel, quiero preguntare Jimena ¿Aún te sientes triste por la pérdida de tu padre?

J: Si, todavía siento que me afecta, pero ahora he notado que es menos, pero no solo a mí me afecta sino también a mi hermano.

E: Si doctor, he notado que mi hijo Andy también se siente triste cuando recuerda a su padre, del colegio me dicen que mi hijo a veces habla con sus amigos de ello ¿Lo

podría traer con usted también doctor?

T: Claro, invitamos a Andy para que nos pueda acompañar en la próxima sesión, no obstante también sería bueno que pueda sacar una cita para él

E: Claro doctor

(Se utilizó la técnica del *diálogo narrativo* en toda la sesión)

T: Para finalizar, quiero felicitar a todos por asistir el día de hoy a la terapia, se evidencia con su presencia y participación están construyendo una familia fuerte. La siguiente cita será para dentro de 2 semanas.

Tabla 9

Descripción de la sesión 7

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
7	29.11.2023	45 minutos	Erika (Madre de la paciente) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Andy (Hermano)

Objetivos de la sesión

1. Fortalecer la interacción familiar desde la narrativa de los participantes
 2. Generar estrategias de afrontamiento para el duelo
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos, es un gusto verlos nuevamente.

E: Buenos días doctor

M: Un gusto verlo doctor

J: Buenos días psicólogo

T: Veo que Andy pudo acompañarnos el día de hoy

E: Si doctor, le dije para que pueda venir con nosotros y acepto

T: Mucho gusto Andy ¿Cómo estás?

A: Bien

T: ¿Qué pensaste cuando mamá te propuso venir a psicología?

A: Que está bien, mis hermanas vienen aquí también.

T: ¿Te llevas bien con tus hermanas?

A: Si.

T: ¿Te llevas bien con tu mamá y con Mario?

A: Si, me llevo bien con mi mamá y con mi papá Mario

T: ¿Qué te gusta hacer con ellos?

A: Como mi mamá está esperando a mi hermano no puede hacer mucho esfuerzo físico, pero salgo a jugar partido con mi papá Mario.

T: Ya veo. Como te siente que pronto te convertirás en hermano mayor.

A: Feliz, como va a ser varoncito ya tengo a alguien más para jugar futbol.

M: Yo y Erika hemos hablado con Andy desde el comienzo, sobre que será hermano mayor y que nuestra familia será más grande.

T: ¿Qué piensas tu Jimena acerca de que volverás a ser hermana mayor?

J: Me siento feliz

E: Jimena lo ha aceptado muy bien, me apoya con los quehaceres y además ha conseguido un trabajo

T: ¿Qué trabajo?

E: Apoya a una amiga cuidando a sus hijos.

T: Como una niñera

J: Si

T: ¿Cómo ha sido esta experiencia de trabajo para ti Jimena?

J: Muy agotador

T: Bueno, sabemos que todo trabajo agota

J: Si

T: ¿Qué te motivo a conseguir un trabajo?

J: Sé que como pronto nacerá mi hermano, habrá más gastos en casa, por ello con lo que gano en mi trabajo podré comprar alguna cosa que me falte y podré ahorrar

T: Te felicito Jimena por haber tomado una decisión que te será muy beneficiosa a futuro

E: Nosotros también la hemos felicitado doctor, en verdad mi hija es un gran apoyo para nosotros.

J: Gracias mamá, pero también hay algo que me preocupa

T: Y qué es lo que te preocupa

J: Como yo y Andy tenemos un padre diferente, me preocupa que mi nuevo hermano en el futuro nos escuche hablar de mi padre, no sabría que decirle.

T: Te refieres a Rolando

J: Si

T: ¿Que le dirías a tu futuro hermano sobre Rolando?

J: Que es una persona muy importante para mí, que lo quiero mucho y es mi papá

T: Andy, si tu hermano te preguntara sobre Rolando ¿Qué le dirías?

A: Que es mi papá y lo quiero

T: Claramente Rolando ha sido una persona muy importante para ustedes, así que es normal hablar con orgullo cuando recordamos a esta persona

J: Si

A: Si

T: ¿Ambos aún lo extrañan?

J: Si

A: Si

T: Andy, Jimena; la pérdida de una persona querida siempre afecta, es normal sentirse triste y extrañarlo, pero al igual que hay personas que parten de nuestro lado, también hay personas que llegan a nuestro lado, pronto ustedes dos conocerán a su nuevo hermano, habrá muchas cosas que podrán enseñarle y si en algún momento escucha el nombre de Rolando y pregunta por él, ambos saben que responderle ya que el recuerdo de esa persona muy querida nunca va a desaparecer (Se utiliza la técnica de *analogía* para que la paciente pueda construir una nueva historia con la información nueva que esta obteniendo)

J: Si

A: Si

Se pide a Erika, Mario y Andy que esperen en la bancas de los consultorios un momento

T: ¿Qué piensas de lo que hablamos hace un momento?

J: Me ayudó mucho a pensar las cosas.

T: Te sientes más tranquila.

J: Si.

T: Muy bien, ahora vamos a pasar a la siguiente actividad, recuerdo Jimena que me habías comentado que tu padre te escribió un mensaje detrás de una foto

J: Si

T: ¿Algunas vez pensaste en responderle?

J: Si, pero ahora no puedo

T: ¿Por qué?

J: Porque mi papá ya no está.

T: Pero aún guardas el recuerdo de él, que crees que haría si llega a sus manos una carta tuya

J: La leería.

T: Muy bien, ahora yo quiero que puedas escribirle una respuesta teniendo en cuenta a ese papá que aún guardamos dentro de nosotros (Se utiliza la técnica de escribir una *carta terapéutica* para que la participante pueda expresar sus emociones y pensamientos, dando la oportunidad de sacar lo que guarda)

Se procede a entregarle una hoja y lápiz a la paciente

T: ¿Qué podrías decirle a tu papá en esa carta?

J: Que estoy bien

T: Que más podrías decirle

J: Que lo extraño

T: Que más

J: Que estoy haciendo lo que me encargo

T: Quizás por el tiempo que no se ven él pueda estar preocupado, que podrías decirle para que no se preocupe

J: Que mi mamá me está cuidando

T: ¿Solo mamá?

J: El señor Mario también

T: Algo más

J: Que seré hermana mayor de nuevo

T: Entonces hay muchas cosas que podemos contarle

J: Si

Luego de escribir la carta

T: Como te has sentido al escribirle esta carta a tu papá

J: Me he sentido bien, siento que lo tengo presente conmigo

Se pide a los padres y a Andy que pasen de nuevo al consultorio

T: Muy bien, junto a Jimena hemos podido hacer una actividad, la cual fue escribir una carta a Rolando, Jimena ha hecho un buen trabajo por lo cual quisiera que en uno de estos días puedan ir donde Rolando está descansando para poder entregarle la carta

E: Eso sería difícil ahora psicólogo, el papá de mis hijos ha sido enterrado en su tierra, Cajamarca

T: Ya veo, pero imagino que en algún momento podrán ir a visitarlo

E: Si doctor, lo hemos pensado, pero ahora no se podría

T: Entonces vamos a hacer lo siguiente, Jimena, con un clip quiero que anexas la carta junto a la fotografía de tu padre en donde él te escribió la carta, de esa maneja tu carta estará junto al recuerdo de él y ya cuando puedan viajar a visitarlo a Cajamarca le harás la entrega de la carta

J: Si psicólogo

A: Yo también quisiera escribirle algo a mi papá

T: Me parece muy bien Andy, te parece que en una siguiente oportunidad podamos hacerlo

A: Si

T: Para poder trabajar con Andy, ya lo había mencionado, sería bueno que pudieran sacar cita para él en una siguiente oportunidad, me gustaría trabajar con Andy ahora pero como es la atención de Jimena tenemos el tiempo limitado, por ello en una atención propia para Andy podemos usar todo el tiempo que tenemos a disposición

E: Si doctor, lo hare

M: Tendremos eso en cuenta en estos días

T: La siguiente cita será para dentro de 2 semanas, recuerden que deben sacar la cita en ventanillas.

Tabla 10

Descripción de la sesión 8

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
8	20.12.2023	45 minutos	Erika (Madre de la paciente) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Andy (Hermano) Lucas (Hermano)

Objetivos de la sesión

1. Fortalecer la interacción familiar desde la narrativa de los participantes
 2. Estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos, es un gusto verlos nuevamente.

E: Buenos días doctor

M: Un gusto verlo doctor

J: Buenos días psicólogo

A: Buenos días

T: Veo que en esta oportunidad nos acompaña alguien nuevo

E: Si doctor, mi hijo Lucas nació la semana pasada

T: ¿No hubo ni una complicación?

E: No, todo salió bien, pero ahora con Lucas las cosas han sido diferentes

T: ¿A qué se refiere con que hay cosas diferentes?

E: Jimena me ayuda más con los quehaceres de la casa, pero también se preocupa mucho por Lucas.

T: ¿Qué es lo que te preocupa de Lucas, Jimena?

J: Es que a veces llora fuerte y se demora en calmar.

T: ¿Por qué crees que Lucas llora? (Se emplea la técnica de *deconstrucción* para elaborar una mejor narrativa en la paciente)

J: Porque algo le molestara

T: Es verdad ¿Podrá decirnos Lucas que le molesta?

J: No, aún es un bebe.

T: Exacto, por eso la única forma en la que puede decirnos si algo está mal, tiene hambre o si le duele algo es mediante el llanto; es normal preocuparnos si Lucas llora, pero tenemos que entender que es su forma de decirnos que algo no está bien para él

J: Si, es verdad.

T: ¿Hay algo más que te esté preocupando Jimena?

J: Me preocupa que el señor Mario deje de lado a Andy por Lucas

T: ¿Ha pasado algo que te ha hecho pensar eso? (Mediante la *Externalización* se busca que la paciente se aleje de su problema y lo vea como parte de las situaciones)

J: Está más atento a Lucas, bueno yo entiendo que como es un bebe necesita más atención pero aún así me preocupa

T: Mario ¿Qué sentimos hacia Jimena, Andy y Lucas?

M: Los quiero mucho, son mis hijos

T: Como hemos podido escuchar Jimena, Mario los estima a todos, pero también entendemos que como Lucas acaba de nacer necesita más atención ¿Qué pasaría si no le prestamos la atención que necesita a Lucas?

J: Se puede lastimar

T: ¿Quisiéramos que algo malo le pase a Lucas?

J: No

T: Y es por eso que tanto tú, Erika, Mario y Andy le están prestando toda la atención que pueden a Lucas

J: Si, es verdad

T: Andy ¿Qué sientes al ser hermano mayor?

A: Me siento feliz, quisiera jugar a la pelota con él, pero aún no puede porque es bebe, mi papá Mario me ha dicho que cuando Lucas crezca vamos a jugar los 3 a la pelota

M: Si doctor, con Andy, desde el embarazo de Erika le estamos diciendo que su hermanito lo va a querer mucho y van a poder jugar juntos

T: Andy te felicito, estás cumpliendo una gran labor como hermano mayor

A: Si

T: ¿Hay algo más que ha pasado en este último mes?

E: Si doctor, como en estas últimas semanas ha habido muchos gastos, Jimenita nos ha apoyado, como le habíamos dicho antes, que está trabajando como niñera, nos ha prestado un dinero para pagar unas deudas, le estamos muy agradecidos y ya le hemos dicho que se lo vamos a devolver, Mario y yo sabemos que ese dinero que Jimena nos dio ha sido un préstamo.

T: Vaya, con esto puedo ver que como familia, aunque enfrenten situaciones adversas, se apoyan los unos a los otros, y Jimena, lo único que puedo decir es que felicito este gran gesto que a has tenido con Erika y Mario, no muchos adolescentes de tu edad son capaces de eso

J: Yo ya había escuchado que había que pagar una deuda lo más pronto posible, en vez de que se presten de una persona desconocida hable con ellos y les dije que yo les podía

prestar

T: Recuerdo que habías comentado que el dinero que ibas a ganar lo ibas a usar en lo que tu podrías querer en un futuro

J: Si

T: Tu querías apoyarlos ahora

J: Si

T: Entonces podemos ver que ese dinero se usó de una buena manera, pero como dicen Erika y Mario, ha sido un préstamo y en un futuro te lo van a devolver.

J: Si

T: Muy buen, para finalizar la atención de hoy quiero felicitar a todos por continuar poniendo de su parte en las terapias de Jimena, se evidencia que al realizar un trabajo en equipo se logran superar muchas adversidades. He podido notar también que el objetivo inicial por el cual se inició las terapias se ha alcanzado, podemos ver que Jimena demuestra un mayor control en sus emociones, es capaz de afrontar los pensamientos negativos que pasan por su mente, aún podemos pulir lo objetivos alcanzados y para ello en la siguiente oportunidad la cita será el próximo mes, ya que llevaremos a cabo sesiones de seguimientos y si vemos que los logros se mantienen podemos considerar en un futuro un alta psicológica

E: Esta bien doctor

M: Muy bien

J: Gracias psicólogo

T: Como ya nos veremos el próximo mes, quiero desearles que pesen una bonita navidad en familia y un próspero año nuevo.

E: Gracia doctor, usted también

M: Igualmente doctor

J: Que la pase bonito psicólogo

Tabla 11

Descripción de la sesión 9

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
9	10.01.2024	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Andy (Hermano) Lucas (Hermano)

Objetivos de la sesión

1. Estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos

E: Buenos días doctor

M: Un gusto verlo doctor

J: Buenos días psicólogo

A: Buenos días

T: ¿Cómo han pasado estas fiestas?

E: La hemos pasado bien, pero he notado algunos cambios en Jimena últimamente

T: ¿Qué cambios?

E: Últimamente se molesta rápido, se está volviendo muy renegona, pero luego se disculpa por lo que hizo

T: ¿A qué crees que pueden deberse esos cambios? (Se emplea la técnica de la

externalización para que la madre vea el problema que a surgido como parte de las situaciones y no como parte de la paciente)

E: Siento que está agotada, como trabaja, me ayuda con los quehaceres de la casa y a veces cuida a Lucas.

T: ¿Qué opinas tu Jimena?

J: Cuidar niños no es fácil, en mi trabajo siento que me canso bastante, luego llego a casa, veo que mi mamá necesita ayuda, además escucho que Lucas llora y les cuesta calmarlo.

T: Vaya Jimena, por lo que me cuentas veo que estas asumiendo grandes responsabilidades a una corta edad.

J: También me preocupa la deuda que tiene mi mamá y el señor Mario

T: Haber Jimena, sé que ya habíamos hablado sobre esto antes, sabemos que hay cosas de las cuales tu puedes manejar, pero hay cosas que escapan de nuestro control de las cuales deben encargarse las personas a cargo (Mediante la técnica de *asumir una postura* se busca que la paciente elija si sigue pensando en el problema o lo ve de otro punto de vista)

J: Si.

T: Ahora que estamos de vacaciones del colegio, imagino si hubiéramos agregado los estudios a la ecuación, seria mas agotador

J: Si, es verdad.

T: ¿Qué crees que podemos hacer para disminuir el cansancio? (La técnica *Externalización* permite que la paciente se aleje de su problema y lo vea como parte de las situaciones)

J: Quizás dejar una de las cosas que me cause cansancio

T: ¿Cuál de ellos podríamos dejar de lado?

J: Dejar mi trabajo de niñera

T: ¿Ya lo estabas considerando?

J: Si

T: ¿Por qué no habíamos tomado la decisión todavía?

J: Quería ayudar a mi mamá y al señor Mario a pagar la deuda

T: Jimena, claramente se ve que eres una persona muy noble, felicito eso, pero hay que recordar que si asumimos más de lo que podemos manejar la presión puede derrumbarnos

J: Si

T: Erika, Mario ¿Qué piensan de lo que Jimena acaba de decir?

E: En verdad estamos orgullosos de ella, es una chica muy responsable, ya le habíamos dicho que no se preocupe de la deuda, que yo y Mario nos vamos a encargar de eso, además yo tengo pensado trabajar ya cuando Lucas pueda crecer un poco más

M: Como dice Erika, estamos orgullosos de Jimena, es una niña muy responsable, tanto yo como Erika estamos viendo como culminar esa deuda

T: Andy, podemos decir que Jimena es una muy buena hermana

A: Si, es muy buena mi hermana

T: La quieres mucho

A: Si

T: ¿Qué piensas Jimena, luego de haber escuchado a tu familia?

J: Me siento muy feliz

T: Muy bien, hoy hemos podido ver que Jimena es una chica muy responsable, pero sigue siendo una adolescente de 13 años, sabemos que como todo adolescente Jimena necesita el apoyo de sus padres, que claramente noto que tanto Erika como Mario, que asumió ser una figura paterna para Jimena y Andy, están poniendo de su parte para

apoyarla y lo están logrando, con su apoyo podemos ver que Jimena está enfrentando situaciones nuevas y junto a ustedes va superando los desafíos que encuentra. Quiero felicitar a todos por el buen trabajo que están realizando

J: Gracias psicólogo

E: Gracias por su apoyo doctor

M: Nos ha estado ayudando a ver las cosas de una mejor manera

T: Vamos a continuar llevando el seguimiento de forma mensual, ya nos veremos el próximo mes, recuerden que para sacar cita para el próximo mes tenemos que esperar a la última semana de enero, para cuando se habiliten las citas.

E: Esta bien doctor

M: Muy bien

J: Gracias psicólogo

Tabla 12

Descripción de la sesión 10

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
10	09.02.2024	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Andy (Hermano) Lucas (Hermano)

Objetivos de la sesión

1. Estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados
-

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos

E: Buenos días doctor

M: Un gusto verlo doctor

J: Buenos días psicólogo

A: Buenos días

T: ¿Cómo han estado en este último mes?

E: Hemos estado bien, Jimena ya no reniega tanto como antes pero he notado que hay cosas que le disgustan

T: ¿Qué cosas?

E: Sería bueno que ella se lo diga

T: ¿Qué ha pasado Jimena?

E: No me gusta cuando el señor Mario hace comentarios como que parezco la chacha o que haga comentarios comparando a Andy y a Lucas

T: ¿Ha pasado últimamente?

J: Si.

T: Mario, coméntanos ¿Qué ha pasado?

M: Sobre lo que dije, que parece la chacha lo dije bromeando, no era mi intención incomodarla, sobre la comparación no recuerdo haberlos comparado

J: A veces le escucho decir que Lucas va a ser más inteligente que nosotros o se portara mejor que nosotros

T: ¿Eso ha pasado Mario?

M: Si ha pasado, pero no lo dije con mala intención

T: Mario, tu hijo Lucas es el primer hijo varón que has criado desde recién nacido

M: Si, doctor.

T: Ya veo, puede entender que esta etapa también es nueva para ti y que estamos

emocionados por estar al lado de Lucas desde recién nacido, no obstante también están a nuestro lado Jimena y Andy, quienes son los hermanos de Lucas; por lo cual al expresarnos tenemos que tener cuidado de afectar a otros con nuestras palabras

M: Entiendo doctor

T: ¿En algún momento expresaste tu incomodidad Jimena?

J: No

T: ¿Por qué?

J: A veces no sé cómo hablar con ellos de estos temas, temo que por mi culpa ellos terminen discutiendo

T: Es normal tener miedo de que algo malo pueda pasar ya sea si actuamos de una manera, pero recordemos Jimena de que la única manera de que nosotros podamos expresar que nos gusta o no es mediante la comunicación, aún no hemos llegado al punto de leer la mente del otro, además cuando algo nos molesta nuestra actitud cambia y como has podido ver tu mamá se dio cuenta de ese cambio y expreso preocupación por ti

J: Es verdad

T: Jimena, si tú hablas de lo que no te gusta ¿Qué harán Erika y Mario? (Mediante la técnica de la *deconstrucción* se hace que la paciente observe su experiencia con mayor claridad permitiendo que escribir una historia más rica y sienta las bases del cambio futuro)

J: Me escucharan

T: ¿Se molestaran contigo?

J: No creo

T: Entonces que harán

J: Me ayudaran

T: Claramente Jimena, podemos notar que la comunicación es una herramienta muy útil que nos ayuda a poder deshacernos de nuestras dudas y preocupaciones

J: Si

T: Erika, Mario ¿Están de acuerdo con lo que Jimena ha dicho?

E: Si doctor, no nos molestaremos con ella, la escucharemos

M: Es verdad, queremos continuar apoyándola

T: Muy bien, hoy hemos podido ver que aún hay formas para continuar fortaleciendo la interacción familiar, y para ello es importante la participación de todos. Quiero felicitar a todos por el buen trabajo que están realizando y el empeño que ponen al seguir asistiendo a las sesiones de seguimiento. Claramente podemos ver que ocurren algunas situaciones pero por lo que observo está dentro de lo manejable

E: Es verdad doctor

M: Le agradecemos por su ayuda

J: Gracias psicólogo

T: Vamos a continuar llevando el seguimiento de forma mensual, ya nos veremos el próximo mes, recuerden que para sacar cita para el próximo mes tenemos que esperar a la última semana de febrero, para cuando se habiliten las citas

E: Esta bien doctor

M: Muy bien

J: Gracias psicólogo

Tabla 13*Descripción de la sesión 11*

N° Sesión	Fecha	Duración	Participantes
11	15.04.2024	45 minutos	Erika (Madre de la consultante) Mario (Pareja de Erika) Jimena (Paciente identificada) Andy (Hermano) Lucas (Hermano)

Objetivos de la sesión

1. Retroalimentación de lo aprendido

Desarrollo de la sesión:

Se da la bienvenida nuevamente a la familia, se les invita a pasar y tomar asiento.

T: Muy buenos días con todos, veo que en esta oportunidad ha sido más largo el tiempo desde la última vez que nos vimos

E: Si doctor, tuvimos dificultades para sacar cita el mes pasado, además se juntaron algunas cosas, como el comprar los útiles para los chicos y hubo un problema con la matrícula de Jimena

T: ¿Paso algo malo?

E: No perdió la vacante, pero ahora va a tener que estudiar en la tarde

T: ¿Qué piensas Jimena de lo que sucedido?

J: Me preocupa que como ahora voy a estudiar en la tarde, no voy a poder ayudar a mucho a mi mamá

T: Pero continuaras apoyándola en el tiempo que puedes

J: Si.

T: Entonces vamos a continuar apoyándola, no vamos a dejar de hacerlo, lo que cambio

es que lo haremos en la mañana antes de ir al colegio y luego cuando regreses del colegio

J: Si

T: Y no olvidemos que una manera de apoyarla también, es que puedas cumplir con tus deberes en el colegio

J: Si

T: ¿Algo más que haya pasado en estos últimos meses?

E: Nada más doctor, Jimena está tranquila, hace sus cosas, nos apoya

M: Si doctor, Jimena es un gran apoyo para nosotros

T: Ya veo, que bueno es escucharlo, Jimena ¿Cómo te sientes?

J: Me siento bien, tranquila

T: ¿Hay algo que te preocupe?

J: Algo que me preocupe como antes, no, pasan algunas cosas pero conversando con mi mamá, el señor Mario y Raquel me ayuda a estar tranquila

T: Claramente hemos podido construir estrategias que nos ayudan a manejar los momentos complicados

J: Si

T: ¿Qué sientes que has aprendido con esta terapia?

J: He aprendido a no dejarme llevar por mis pensamientos, a manejar mejor mis emociones, he aprendido que puedo hablar con mi familia y ellos me escucharan

T: Claramente en todo este tiempo hemos logrado aprender grandes cosas, la historia con la que llegamos a terapia ha ido cambiando, mejorando y ahora hemos construido una historia mucha más preciosa y fuerte, para elaborar esta historia se necesitó del apoyo de todos los participantes de la familia pero el papel principal siempre fue tuyo Jimena, armarse de valor para afrontar los miedo y preocupaciones no es fácil pero tu

decidiste afrontarlo y ahora podemos ver que todo ese trabajo duro no fue en vano

(Diálogo narrativo)

J: Gracias psicólogo

T: Muy bien, con esto podemos ver que Jimena ha cumplido con los objetivos por los cuales se inició la terapia, por eso el siguiente paso es darle el alta psicológica por el servicio, confió que como familia podrán afrontar los diversos retos que pueden encontrar en el camino. Ya sea si en el futuro ocurre algo que se les pueda ser difícil manejar saben que el hospital siempre tiene las puertas abiertas y con gusto estaré dispuesto a apoyarlos nuevamente.

E: Esta bien doctor, muchas gracias por su apoyo

M: Le agradecemos mucho su ayuda

J: Muchas gracias psicólogo

2.6. Consideraciones éticas

Durante la duración de este estudio se han mantenido estrictos estándares éticos para asegurar la integridad de la investigación y el respeto por todas las partes involucradas. A continuación se señalan las consideraciones éticas relevantes:

Dado que el caso clínico fue recepcionado por los consultorios de un centro de salud de Puente Piedra, todas las atenciones se llevan a cabo dentro del área de psicología de niños y adolescentes, respetando las normas del centro de salud cada paciente tiene un tiempo asignado que se debe respetar. Se obtuvo el consentimiento informado de la apoderada de la paciente para el uso de los datos clínicos con fines educativos y de análisis; la confidencialidad se mantiene en todo momento, se usan seudónimos al mencionar a la paciente identificada y a la familia en el estudio realizado. Los datos recolectados se utilizaron exclusivamente con fines académicos y nunca se compartieron con terceros no

autorizados.

Se ha seguido rigurosamente el estilo de citación y referencias de la American Psychological Association (APA) para asegurar la correcta atribución de las fuentes utilizadas en el estudio. La investigación se desarrolló siguiendo las normativas éticas y directrices de la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV).

III. RESULTADOS

3.1 Análisis de los resultados

Mediante la aplicación de la psicoterapia sistémica, bajo el modelo narrativo, se lograron alcanzar los objetivos planteados para el presente estudio de caso. Al completarse 8 sesiones se puede observar como la narrativa de la paciente se hace más adecuada, logrando con ello un mejor manejo de sus emociones, mejora también la interacción con su familia y se disminuye los sentimientos de tristeza por la pérdida de su padre biológico. Las 3 sesiones de seguimiento permiten estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados y brindar el alta psicológica.

- En relación al primer objetivo específico se alcanzó el poder hablar con cada uno de los miembros de la familia, lo cual permitió conocer la narrativa de cada uno de ellos y la forma en cómo se relacionan.
- La participación activa de cada uno de los miembros de la familia permitió alcanzar el segundo objetivo, logrando una mejor comunicación desde la narrativa de cada integrante de la familia.
- Respecto a los resultados del tercer objetivo, la aplicación de técnicas narrativas permitió fortalecer la narrativa de la paciente y con ello un mejor manejo de sus emociones.
- El progreso de la narrativa de la paciente identificada, permitió fortalecer el vínculo entre ella y su familia, alcanzando una mejor interacción como se propuso en el cuarto objetivo.
- Con un dialogo más fortalecido y el empleo de técnicas narrativas se pudo generar un mejor afrontamiento hacia la pérdida del padre biológico.
- Mediante las sesiones de seguimiento se pudo estimar el mantenimiento de los objetivos alcanzados y con ello se brindó el alta psicológica.

3.2 Discusión de Resultados

Lograr el primer objetivo específico, tiene relación con lo que plantean White y Epston (1990, como se citó en Monstesano y Ness, 2019), la narrativa que las personas cuentan se lleva a cabo desde su vida actual y sus experiencias, por lo cual es indispensable conocer la historia de cada uno de los miembros de la familia para comenzar la construcción de una nueva narrativa; también concuerda con el estudio que realizó Espinal (2019) y Timaná (2021) ya que para alcanzar sus objetivos tuvieron que conocer el sistema familiar de la paciente identificada.

En relación con el segundo objetivo específico, vemos que concuerda con lo investigado por Huamán (2019), ya que al mejorar los patrones comunicacionales hizo que mejorara la estructura del sistema familiar, además concuerda con la fundamentación teórica de Zlachevsky (2014), quien nos dice que para crear una nueva realidad es necesario hablar y preguntar, la realidad construida va adaptándose a las circunstancias de interacción terapéutica y a las expectativas de cada uno de los participantes.

Usar técnicas narrativas como la externalización, demuestran ser eficaces cuando se busca que la familia colabore para resolver el problema presentado, esto tiene relación con la investigación que realizó Villanueva (2019), ya que logro separar a la paciente de la presión de la culpa que sentía y permitió que la familia se uniera para resolver el problema, además concuerda con la fundamentación teórica de Montesano (2013), quien refiere que en la terapia narrativa los clientes re-escriben sus historias vitales conforme transcurre el proceso terapéutico, generando una historia alternativa, en donde el problema deja de tener importancia en el futuro y pueden reorientar su vida.

Lo que señala Pacheco (2011), concuerda con lo alcanzado en el objetivo cuatro, ya que la terapia narrativa es conectar la vida del cliente con la vida de los demás, y en el estudio de caso se reconectó la vida de la paciente identificada con la de su familia mejorando su

forma de interacción; también se evidencia relación con el estudio realizado por Montes (2019) en el cual se vio que mejorar la relación del subsistema Materno – Filial trajo consigo cambios positivos en la expresión de emociones.

White y Epston (1993) concuerdan con lo que se cumplió en el objetivo cinco, ya que para afrontar la pérdida de un ser querido es necesario que el paciente identificado pueda construir un nuevo relato y se esa forma pueda otorgarle un nuevo sentido a la nueva realidad que tendrá que afrontar, comprendiendo mejor los eventos ocurridos y las acciones que se llevaron a cabo.

Por último, Payne (2002, como se citó en Botella y Vall, 2019), nos dice que la terapia narrativa no tiene una duración determinada, y el intervalo entre sesiones puede ser variable, por lo cual el desarrollar sesiones de seguimiento de manera mensual está dentro de lo que se puede trabajar.

IV. CONCLUSIONES

- Con este estudio se concluye que emplear la psicoterapia sistémica, desde el enfoque narrativo, es eficaz para trabajar el control de emociones en una adolescente.
- Mediante las técnicas narrativas se pudo recomponer la historia personal de la paciente identificada, logrando que construya una historia mucha más fuerte y valiosa sobre sus experiencias.
- Se evidencia un compromiso de la familia y de la paciente identificada al cumplir las indicaciones y recomendaciones en las sesiones.
- La familia entendió la importancia de la comunicación, comprensión y el afecto, como componentes para el desarrollo de una nueva narrativa.
- La psicoterapia familiar sistémica desde el enfoque narrativo demuestra su efectividad para mejorar el sistema familiar en familias con hijos adolescentes y en familias reconstruidas.

V. RECOMENDACIONES

- Fomentar en las familias con hijos adolescentes una mayor comunicación, para construir una narrativa adecuada, que no se distorsione y deteriore el sistema familiar junto con sus vínculos.
- Tomar en cuenta que el modelo narrativo puede resolver, mediante el uso del dialogo, técnicas y estrategias, las diversas problemáticas que el sistema familiar pueda afrontar.
- Promover el interés en terapeutas y especialistas para abordar casos en adolescentes desde el modelo narrativo con el fin de tener mayor información sobre los resultados que consoliden el marco teórico de este modelo.
- Continuar investigando la creación de nuevas técnicas narrativas para abordar diferentes problemáticas en el sistema familiar.

VI. REFERENCIAS

- Acevedo, L. y Vidal, E. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MediSan*, 23(01), 131-145. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds2019/mds191m.pdf>
- Arias, W. (2012). Algunas consideraciones sobre la familia y crianza desde un enfoque sistémico. Recuperado de <https://ucsp.edu.pe/wp-content/uploads/2020/02/Consideraciones-sobre-la-familia-y-la-crianza.pdf>
- Baldeón, S., Landeta, L., y García, C. (2018). Factores protectores y factores de riesgo en el sistema familiar de niños y niñas de 6 a 11 años de la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra de la 205 Revista Ciencias Sociales No. 39 parroquia Guangopolo del cantón Quito. Estudio de caso. *Revista Ciencias Sociales*, 1(39), 205–211. Recuperado a partir de <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CSOCIALES/article/view/1233>
- Ballesteros, M. (2020). La funcionalidad del derecho desde la noción de sistema. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 20(38), 95-106. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/1002/100266325009/html/>
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa.
- Blas, C. (2023). Atención terapéutica sistémica familiar desde el enfoque narrativo en un adolescente con problemas de conducta [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7630>
- Botella, L. y Vall, B. (2019). Hacia una comprensión fenomenológica del proceso de construcción de significado: Aplicabilidad de la Rejilla de Evaluación Narrativa.

- Revista de Psicoterapia*, 30(114), 57-94. Recuperado de <https://revistas.uned.es/index.php/rdp/article/view/35014>
- Cano, A. (2015). Sentido y fundamento de las Escuelas de padres y madres: orientaciones para una responsabilidad compartida. Madrid, España. <https://docta.ucm.es/entities/publication/70d35c5f-d877-4fe6-97d5-2de3f003f777>
- Caldera, D. y Pacheco, M. (2020). Funcionalidad familiar del paciente con VIH-SIDA en una Unidad de Medicina Familiar de León, Guanajuato. *El Residente*, 15(2):48-53. <https://dx.doi.org/10.35366/95045>
- Célleri, L. y Barcia, M. (2021). Psicoterapia sistémica familiar en el rendimiento académico. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR"*, 4(8), 275-287. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/48/86>
- Cremades, C., Garay, C. y Etchevers, M. (2021). Tratamiento de la desregulación emocional en hospitales del área metropolitana de Buenos Aires : una encuesta a profesionales. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 38(3), 103–116. <https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.3.6>
- Espinal, K. (2019). Intervención sistémica en un subsistema parento – filial desde la terapia familiar estructural. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3444>
- Espinar, I. (2016). Familias reconstituidas: retos y fortalezas. *Sal terrae: Revista de teología pastoral*, 104(1216), 923-933. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/66451/retrieve>

- Farrand, J. (2005). El marco teórico y la teoría de sistemas. *Quivera. Revista de Estudios Territoriales*, 7(2), 0. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40170210>
- González, J. A. (2020). Conocer es actuar. Entre la epistemología genética y el legado de Paulo Freire. Commons. *Revista de Comunicación y Ciudadanía Digital*, 9(2), 79-103. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692917>
- Huamán, N. (2019). Atención terapéutica sistémica estratégica para adolescente con problemas académicos y de conducta en Lurín. [Tesis de segunda Especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5540>
- López, S. (2011). Terapias Breves: La Propuesta de Michael White y David Epston. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Malca, A. y Rivera, LI. (2019). Clima social familiar ¿Qué relación tiene con el autoconcepto en adolescentes del Callao? *CASUS*, 4(2).120-129. Recuperado de <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/208>
- Mardones, R. y Escalona, E. (2020). Adolescentes en terapia. Intervención desde el enfoque sistémico. La Paz: *Ajayu*, 18(2). Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612020000200001
- Márquez, M., y Gaeta, M. (2017). Desarrollo de competencias emocionales en pre-adolescentes: el papel de padres y docentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de*

Formación del Profesorado, 20(2), 221–235.

<https://doi.org/10.6018/reifop/20.2.232941>

MIMP. (2017). Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado el 15 de 02 de 2018, de Manual para el desarrollo de competencias parentales desde las defensorías del niño y del adolescente - DEMUNA:
<https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgnaa/contenidos/articulos.php?codigo=51>

Minuchin, S. (1986). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.

Minuchin, S. y Fishman, Ch. (1993). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós.

Montes, J. (2019). *Intervención psicológica desde el enfoque sistémico en familia monoparental disfuncional*. [Tesis de título de especialista, Universidad Pontificia Bolivariana].

<https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/8433/39167.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Montesano, A. (2013). La perspectiva narrativa en terapia familiar sistémica. *Revista de Psicoterapia*, 23(89), 5-50. Recuperado de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4347456>

Montesano, A. y Ness, O. (2019). La carta relacional en terapia de pareja: un recurso narrativo para reconstrucción de la ética y el bienestar interpersonal. *Revista de psicoterapia*, 30(114), 107-128. Recuperado de
<https://revistas.uned.es/index.php/rdp/article/view/35011>

Pacheco, M. (2011). *Terapia Narrativa*. Fundación La Frontera.

- Palomar, G. y Avalos, M. (2019). Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento en adolescentes de bachillerato. *UARICHA*, 16(37), 27-36. Recuperado de <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/249/207>
- Parra, I. (2021). Terapia sistémica como transformación del comportamiento de estudiantes de básica provenientes de familias disfuncionales de la ciudad de Manta Ecuador en tiempo de pandemia. *Polo del conocimiento*, 6(5) 740-751. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016898>
- Ponce, F. y Bismarck, P. (2020). Enfoque estructural y terapia centrada en el problema aplicada a la ruptura amorosa. *Ajayu*, 18(1) 244-270. Recuperado de <https://ajayu.ucb.edu.bo/a/article/view/234/256>
- Sánchez, J. (2015). Eficacia de un Protocolo de intervención psicológica en procesos de duelo patológico (Tesis doctoral). [Efficacy of a protocol for psychological intervention in pathological grief processes (doctoral thesis)]. <https://gredos.usal.es/handle/10366/128812>
- Timaná, D. (2021), Abordaje sistémico estructural en conductas de riesgo en una adolescente. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5513>
- Villanueva, B. (2019). Intervención sistémica a una familia con jerarquías y límites difusos. [Trabajo académico de segunda especialidad, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5304>
- Tizón, J. (2004). *Pérdida, pena, duelo*. Paidós.

Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1991). *Teoría de la comunicación humana*. Herder.

White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.

Worden, W. (2004). *El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia*. Paidós.

Zlachevsky, A. (2014). La psicoterapia, curación por la palabra: una perspectiva sobre el lenguaje. *De familias y terapias*, 23 (36), 69-85.

<https://es.scribd.com/document/325254223/2014-La-psicoterapia-curacion-por-la-palabra-una-perspectiva-sobre-el-lenguaje-pdf>

VII. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~, en mi carácter de...*madre*.....
doy mi consentimiento para que ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ (nombre
y apellido del menor) inicie su tratamiento psicológico con el/la
Psicólogo(a)...*Jesús Tello Sutilco*....., dejando constancia asimismo que he
sido debidamente informado de las condiciones del estudio que se está
llevando a cabo.

También se me ha informado de manera clara y precisa, sobre:

- Los procedimientos psicoterapéuticos y sus propósitos.
- Los beneficios razonables que se pueden esperar, siempre y cuando la participación, asistencia y compromiso con el proceso sean los indicados.
- Los términos de la confidencialidad y el manejo de información.
- Los resultados podrán ser publicación o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar los nombres de los participantes o datos de identificación.

~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~.....

Firma del padre o tutor