



Universidad Nacional
Federico Villarreal

**Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN**

Facultad de Psicología

INTERVENCION SISTEMICA EN UN SUBSISTEMA PARENTO – FILIAL DESDE LA TERAPIA FAMILIAR ESTRUCTURAL

**Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en
Psicoterapia Familiar Sistémica**

AUTOR

Espinal Calizaya Karen Mirella

ASESORA

Salcedo Angulo Elena

JURADO

Castillo Gómez Gorqui Baldomero

Carbonel Paredes Elsa Artemia

Becerra Flores Sara Nilda

Lima- Perú

2019

Dedicatoria

A mi mama Julia, quién con su amor y principios continúa guiándome aún con el pasar de los años.

Agradecimiento

A Dios, por bendecir mi vida, pensamientos, sentimientos y decisiones. A quién siempre he sentido incondicionalmente a mi lado.

A mis padres y hermano, por darme un sistema familiar que me permite pertenecer y ser.
Aprendo de la vida junto a ustedes.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Lista de tablas	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
I. Introducción	9
1.1 Descripción del problema	11
1.2 Propuesta de solución	11
1.3 Antecedentes	15
- Estudios Nacionales e Internacionales	15
- Base teórica científica	17
- Estrategias a emplear	27
1.4 Objetivos	29
- Objetivo General	29
- Objetivos Específicos	29
1.5 Justificación e importancia	29
1.6 Impactos esperados del Proyecto	30
II. Metodología	31
2.1 Tipo de Investigación	31
2.2 Evaluación Psicológica	31
- Historia psicológica	31

- Informe psicológico	38
III. Viabilidad del proyecto	39
IV. Productos	40
- Procedimiento	40
- Resultados	47
- Discusión	48
- Conclusión	50
V. Recomendaciones	52
VI. Referencias	53
Anexos	57
Anexo 1: Cuestionario de entrevista	57
Anexo 2: Formato de Historia psicológica	58
Anexo 3: Contrato terapéutico	60
Anexo 4: Genograma al inicio de la intervención	62
Anexo 5: Genograma al final de la intervención	63
Anexo 6: Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – Faces III	64
Anexo 7: Formato de diseño de sesiones efectuadas	66
Anexo 8: Consentimiento informado	67
Anexo 9: Glosario de términos	68

Lista de tablas

Número	Pág.
1. Técnicas de la terapia familiar estructural empleadas	28
2. Primera sesión de intervención	40
3. Segunda sesión de intervención	41
4. Tercera sesión de intervención	41
5. Cuarta sesión de intervención	42
6. Quinta sesión de intervención	43
7. Sexta sesión de intervención	44
8. Séptima sesión de intervención	44
9. Octava sesión de intervención	45
10. Novena sesión de intervención	46
11. Décima sesión de intervención	46

Resumen

Presento un estudio de caso psicológico desde la intervención sistémica de la terapia familiar estructural. El motivo de consulta tiene como paciente identificada a una adolescente de 12 años, quien integra una familia reconstituida. Conformada por su madre, la pareja de ella y un hijo de 6 años del subsistema conyugal. Acude a solicitud de su madre, luego de expresarle que ya no desea vivir con ellos, sino vivir con su padre y el nuevo sistema familiar que él ha formado. La intervención terapéutica se llevó a cabo en 10 sesiones. Entre las técnicas empleadas cabe destacar el reencuadramiento, reestructuración, realidades y genograma. Además, se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES III, encontrándose una funcionalidad familiar desligada y estructurada. Los resultados obtenidos evidencian el cumplimiento del objetivo general, el cual fue reestructurar el subsistema parento-filial del sistema familiar actual. Así mismo, se alcanzaron los 4 objetivos específicos. En primer lugar, restablecer la jerarquía del subsistema parental. En segundo lugar, restaurar límites claros entre los subsistemas parental, filial y fraternal. En tercer lugar, definir roles y funciones. Finalmente, delimitar fronteras con el holón de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar.

Palabras clave: terapia familiar sistémica, terapia familiar estructural, subsistema parental, subsistema filial, genograma

Abstract

I present a psychological case study from the systemic intervention of structural family therapy. The reason for consultation has as identified patient a 12-year-old adolescent, who is part of a reconstituted family. Made up of her mother, the couple of her mother and a 6-year-old son of the conjugal subsystem. She comes at her mother's request, after expressing that she didn't want to live with them anymore, instead she wanted to live with his father and the new family system that he has formed. The therapeutic intervention was carried out in 10 sessions. Among the techniques used are reframing, restructuring, realities and genogram. In addition, Family Adaptability and Cohesion Scale - FACES III was used, finding a disengaged and structured family functionality. The results obtained show the fulfillment of the general objective, which was to restructure the parento-filial subsystem of the current family system. Likewise, the 4 specific objectives were reached. First, to restore the hierarchy of the parental subsystem. Second, to restore clear boundaries between the parental, filial and fraternal subsystems. Third, to define roles and functions. Finally, to delimit borders with the holon of grandparents and other systems external to the family system.

Keywords: systemic family therapy, structural family therapy, parental subsystem, subsidiary subsystem, genogram

I. Introducción

En tiempos actuales, el concepto tradicional de una familia conformada por la diada padre-madre con hijos concebidos por un mismo subsistema de pareja, se vuelve cada vez menos frecuente incrementándose la existencia de nuevos tipos de estructuras familiares, un ejemplo de ello son las familias reconstituidas (Ares, 2002). Conformadas por un nuevo holón de pareja, al menos un subsistema filial de relaciones conyugales previas de uno de ellos o de los dos, y en muchos casos también hijos del sistema familiar actual.

Ciertamente la unidad familiar continuará variando, en nuestro país y en otros países del mundo, de acuerdo a las transformaciones del contexto social, educativo, económico y cultural (Child Trends, 2013). Por tanto, generar investigaciones cualitativas que muestren la realidad imperante de las familias peruanas constituye una oportunidad de explorar las distintas necesidades que éstas presentan.

En el estudio de caso presentado se realiza la descripción general del motivo que lleva a una madre y su hija adolescente a consulta, quiénes forman parte de un sistema familiar reconstituido. Se describe la propuesta de intervención desde la terapia familiar estructural, definiéndose las técnicas empleadas durante las 10 sesiones terapéuticas. Además, se mencionan recientes diseños de casos psicológicos efectuados mediante la intervención sistémica en nuestro país; así como estudios desarrollados en otros países de habla hispana, vinculados al motivo de consulta.

Posterior a ello, se enmarca el sustento teórico que respalda la intervención sistémica. En tal sentido, se señalan a la teoría general de los sistemas, la teoría de la comunicación y la cibernética como pilares. Conjuntamente, se describen los tipos de sistemas familiares y conceptos básicos planteados por la terapia familiar estructural. Asimismo, se esquematizan las estrategias de cambio elegidas para la intervención del subsistema parento-filial. Estableciéndose el objetivo general, del cual se desprenden 4 objetivos específicos.

A su vez, se justifica la relevancia del presente estudio de caso, se hace referencia a los impactos esperados a partir de la efectividad de sus resultados y se puntualiza la metodología de la investigación. Subsiguientemente, se detalla los datos recopilados mediante la evaluación psicológica, los cuales fueron obtenidos a través de la historia psicológica e instrumentos de recolección de datos. Consignándose los resultados de la observación psicológica, la entrevista psicológica, el genograma y la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – Faces III; integrados finalmente en el informe psicológico.

Posteriormente, se relata la forma en que fue viable acceder al caso psicológico, así como a los instrumentos del modelo estructural empleados. Los cuales fueron el cuestionario de entrevista, la historia psicológica, el contrato terapéutico, el genograma, la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – Faces III, y el consentimiento informado. Así mismo, se describe el ambiente físico en que se desarrolló la atención y la frecuencia de ella.

Sucesivamente, se presenta el procedimiento desarrollado en las 10 sesiones de intervención, los resultados obtenidos según el objetivo general y los objetivos específicos. Se plantea la discusión de los mismos en contraste con resultados encontrados en estudios de casos similares. Adicionalmente, se enumeran las conclusiones y recomendaciones para futuras investigaciones. Se consolidan las referencias bibliográficas. Finalmente, se anexan los materiales utilizados durante la intervención y materiales elaborados por los miembros del subsistema parento-filial.

1.1 Descripción del Problema

El presente caso psicológico tiene como paciente identificada a una adolescente de 12 años, traída a consulta como la causante de una crisis en su sistema familiar al manifestar a su madre el deseo de no vivir más en el hogar, sino en cambio integrarse a la unidad familiar formada por su padre, quien constituyó una nueva diada conyugal hace 3 años, y formó recientemente un holón filial con la procreación de un hijo, que en el momento de la intervención tenía 6 meses de nacido.

Mediante el síntoma, es la portavoz de interacciones disfuncionales en la estructura familiar que reconstituyó su madre junto a un nuevo cónyuge, quienes son padres de un hijo de 6 años; así como la revelación de un entredicho secreto de su familia de origen. Dicho sistema familiar convive en el último piso de la vivienda de la familia de origen de la madre, donde el subsistema de abuelos interviene en los conflictos existentes en la familia reconstituida, y particularmente en la diada madre-hija.

1.2 Propuesta de solución

- Programa de Intervención

Desde el modelo estructural de la Terapia Familiar Sistémica (Minuchin y Fischman, 2004) se plantea abordar el cambio reorganizando la estructura del subsistema parento-filial que acude a consulta, es decir la diada madre-hija; basándose en técnicas dirigidas a restablecer las jerarquías; delimitar límites claros entre los subsistemas; definir roles, funciones y fronteras con otros sistemas (Bermúdez y Brik, 2010). Las técnicas utilizadas en el presente diseño de caso son descritas a continuación.

- a) Coparticipación

Referida a la actitud asumida por el terapeuta ante la familia que acude a consulta en busca de superar conflictos en su sistema familiar. Ochoa (1995) afirma que el terapeuta se acopla a la familia a fin de alcanzar los objetivos terapéuticos planteados, realizándolo desde distintas posiciones.

- Cercana: confirmando a la familia que es capaz de comprender su situación, así como su compromiso con el proceso de cambio de 3

maneras: verificando un estado emocional, describiendo una interacción familiar, y exponiendo una conducta disfuncional a la vez que se indulta de la responsabilidad de ella a la persona.

- Intermedia: hace alusión a la neutralidad en la escucha e intervención. También llamada rastreo pues el terapeuta entra y sale del sistema familiar.
- Distante: en la que asume la postura de especialista que dirige a la familia hacia el cambio, desde fuera del sistema familiar.

b) Reencuadramiento

Su objetivo radica en generar modificaciones en la forma en que actualmente interpretan datos importantes de la historia familiar. En ese sentido, busca promover concepciones cognitivas y afectivas distintas, y valga decir funcionales; mediante las siguientes estrategias (Ochoa, 1995).

- Escenificación: solicitando a los miembros de la familia que actúen determinada interacción disfuncional en la consulta misma ante el terapeuta; de tal manera que éste consiga observar una realidad, diagnosticarla e intervenirla. Existen 3 formas: interacciones espontáneas, provocar interacciones, e interacciones alternativas.
- Enfoque: resaltar ante la familia un aspecto específico que se considera necesario para el cambio terapéutico, para que ellos encuentren su significancia. Las formas son: trampas y enroque al servicio del cambio.
- Intensidad: a través de la repetición de un mensaje exagerándolo o usando el humor, se busca la asimilación de éste en el sistema familiar. En un nivel de intensidad baja tenemos las construcciones cognitivas, mientras que en un nivel alto el terapeuta participa entrando en una competencia de poder.

c) Reestructuración

Implica cuestionar la estructura familiar en sí misma, y las reglas de interacción que rigen los subsistemas que la integran, como consecuencia también las estrategias con las cuales sus integrantes usualmente hacen frente a los problemas (Minuchin y Fischman, 2004).

- Fijación de fronteras: se enfoca en cuestionar la distancia física y psicológica entre los holones individuales y diadas, es decir qué tan permeables son los límites existentes; así como la duración de la interacción.
- Desequilibramiento: tiene como foco de acción el cambio en la distribución del poder en las jerarquías mediante alianzas temporales del terapeuta con miembros de un subsistema, alianzas alternantes, ignorando a algún miembro o coalicionar contra alguno.
- Complementariedad: busca demostrar que la conducta de cualquiera de los integrantes del sistema repercute en las vivencias globales familiares, cuestionando la idea lineal de que el problema se encuentra en un paciente identificado.

d) Realidades

Partiendo de la premisa que cualquier cambio generado en la estructura familiar, provoca cambios en la percepción que poseen del mundo y viceversa. Se pretende hacer notar a la familia que están considerando únicamente una visión que han creado de la realidad familiar (Ochoa, 1995); por tanto, se valida que puedan introducir otras alternativas.

- Constructos cognitivos: su finalidad es que el sistema familiar construya una noción diferente con la información que tiene del mundo exterior; por medio de símbolos universales, verdades familiares y el consejo especializado.

- Intervenciones paradójicas: son planteamientos del terapeuta que expresan de forma opuesta lo que en realidad pretende comunicar, ante lo cual la familia responde cuestionando o negándose a cumplirlos. Con ello comienzan a reflexionar sobre la manera en que habitualmente percibían el síntoma. Se presentan de 3 formas: las redefiniciones, las prescripciones y las restricciones.
- Lados fuertes: tomando ciertas fortalezas o aportes de los integrantes del sistema como medio para ampliar el repertorio de conductas y recursos ya existentes.

e) Genograma

Permite representar gráfica y visualmente a la totalidad de una estructura familiar, de al menos tres generaciones, en un momento dado a través de figuras y líneas que representan a las personas y sus pautas relacionales, respectivamente (Bermúdez y Brik, 2010; Camps, 2010; Ochoa, 1995). Facilita la formulación de hipótesis sobre la relación existente entre el motivo de consulta y las interacciones familiares; por tal razón es utilizado como un instrumento diagnóstico. McGoldrick y Gerson (1985) resaltan su utilidad en 3 aspectos:

- Mapear la estructura de la familia, consignando con una nomenclatura las características biológicas, edades, vínculos afectivos - legales e identifica el miembro portador del síntoma.
- Especificar datos relevantes, como los demográficos, funcionales y eventos críticos en la historia familiar.
- Esbozar las relaciones entre los miembros, integrando información observada y reportada en consulta sobre los límites entre los subsistemas, interacciones funcionales o disfuncionales.

1.3 Antecedentes

- Estudios Nacionales e Internacionales relacionados

Con respecto a los estudios nacionales, Villalobos (2018) presentó un estudio de caso titulado *Problema de límites, reglas y jerarquías en una familia nuclear*, en el cual durante 8 sesiones se logró reestructurar las jerarquías del sistema familiar clarificando límites difusos entre el subsistema parental, conyugal, filial y fraternal. Ello tomando en cuenta el ciclo vital en el que se encontraban, siendo una familia con hijos adolescentes. Además, se modificaron reglas de interacción en el subsistema conyugal, evidenciándose alianzas y coaliciones que fueron reemplazadas durante la intervención sistémica estructural por pautas transaccionales funcionales.

Asimismo, Quispe (2017) aplicó la terapia familiar estructural al caso de una familia con un miembro diagnosticado con esquizofrenia en la ciudad de Lima. El sistema familiar estaba conformado por 3 integrantes: el padre y sus dos hijos adultos, una mujer y un varón como el paciente identificado; se comprobó la existencia de coaliciones en la diada padre-hija, así como límites rígidos en el subsistema parento-filial y fraterno. El objetivo general y los específicos se lograron en el transcurso de 10 sesiones, basándose en el establecimiento de pautas transaccionales funcionales y una comunicación eficaz en los subsistemas parental, filial y fraterno.

En el 2016, Kcomt se propuso reestructurar un sistema familiar con límites difusos, desde el modelo estructural. La familia integrada por 5 miembros residía en la ciudad de Lima. Participaron de 7 sesiones de intervención; donde destacan técnicas como el acercamiento a la familia, el genograma, reencuadramiento, reestructuración y construcción de la realidad familiar. Los resultados obtenidos indican el logro de 4 de los 5 objetivos terapéuticos planteados, tales como restablecer límites y jerarquías, y a nivel del subsistema parental establecer un estilo de comunicación asertivo.

De la misma manera, Torres (2016) planteó una intervención sistémica en base a la terapia familiar estructural, en el caso de un niño con problemas de conducta que acude a solicitud de su madre, al servicio de psicología de un Hospital Nacional de la ciudad de Lima. Cabe mencionar, que en 8 sesiones empleando técnicas como escenificación,

fijación de fronteras, desequilibrio y paradojas; reportó resultados favorables en la modificación de patrones de interacción familiar acorde a los objetivos. Los cuales fueron la reestructuración del sistema familiar, afianzar jerarquías, restablecer reglas y roles, y finalmente fijar límites claros.

Del mismo modo, Anicama (2016) realizó un estudio de caso psicológico interviniendo desde los modelos estructural y estratégico de la terapia familiar sistémica, con el objetivo de generar cambios en la estructura de una familia disfuncional integrada por un subsistema conyugal y sus 2 hijos, varón y mujer. En el transcurso de 8 sesiones obtuvo como resultados restablecer límites claros entre el holón conyugal y fraterno, así como con la familia de origen del padre. Además, se definió la jerarquía del subsistema parental y se fortalecieron pautas de comunicación entre los subsistemas.

Con respecto a los estudios internacionales; Cervini, Dari y Quiroz (2014) realizaron una investigación comparativa sobre tipologías de estructuras familiares y el rendimiento académico en áreas como lectura, escritura, matemáticas y ciencias. Contaron con una significativa muestra de 2450 instituciones educativas de 16 países de América Latina y El caribe, participaron 90 000 estudiantes del último grado de educación primaria y sus familias. Resalta entre los resultados obtenidos que hijos de subsistemas parentales con ambos padres obtienen un desempeño más alto en el aprendizaje de la lectura y matemáticas que aquellos que integran subsistemas monoparentales.

Además, los resultados de un estudio elaborado en España por Rodríguez, Del Barrio, y Carrasco (2014) evidenciaron mayor índice de interacciones agresivas, tanto físicas como verbales, en niños y adolescentes de género masculino en cuyo sistema familiar el subsistema parental está divorciado; en comparación de hijos varones de subsistemas parentales que conviven. Entendiéndose también, que la estructura familiar se halló relacionada a conductas agresivas según el género de los integrantes del holón de hijos, sin repercutir significativamente en dicho aspecto en subsistemas filiales conformadas por mujeres.

Garcés y Palacio (citados por Scarpati, Pertuz y Silva, 2013) realizaron un estudio con 300 familias de estrato socioeconómico bajo en Montería, Colombia. Encontraron

que las relaciones y comunicación eran más favorable en sistemas familiares nucleares, en contraste con familias con subsistemas uniparentales y familias de tres generaciones. Un segundo resultado importante indica que la diada madre-hijos establece mejores pautas comunicacionales y de afecto que la diada padre-hijos, en todas las tipologías familiares mencionadas. Finalmente, reveló que las dificultades comunicacionales se enfocaban en temas como violencia física y psicológica, dificultades económicas, padres separados y consumo de sustancias psicoactivas.

A su vez, Agudelo (citado por Scarpati, Pertuz y Silva, 2013) aplicó un programa titulado *Prevención temprana de la Violencia, Pautas de educación y crianza* a 536 sistemas familiares colombianos con hijos en etapa de niñez. Participaron familias con subsistemas parentales de sólo madre o padre, familias reconstituidas, familias extendidas/de tres generaciones y familias compuestas. Entre las conclusiones menciona la importancia de establecer límites y reglas en familias donde conviven holones de diversas generaciones, así como en temas sobre la comunicación, jerarquías y la expresión del afecto; a fin de prever comportamientos agresivos.

- **Base teórica científica:**

La terapia familiar sistémica tiene sus inicios en la década 50 del siglo pasado; como consecuencia a la insatisfacción por los resultados de terapias individuales en la atención de problemas de salud mental, surge una fuerte tendencia entre terapeutas de E.E.U.U, principalmente de orientación psicoanalítica, por observar los síntomas de los pacientes en contextos naturales, y no el habitual ambiente institucionalizado (Ochoa, 1995).

La práctica clínica e investigativa de autores como Ackerman, Bowen, Wynne, Whitaker y Boszormenyi, abrieron camino a terapias que incluían la participación de familias completas para el tratamiento de pacientes con síntomas esquizofrénicos (Ochoa, 1995). Desarrollándose más adelante, los trabajos de Jakson, Haley, Weakland, Watzlawick y Bateson, con una visión sistémica sobre la influencia de las relaciones entre miembros de una familia con la psicopatología presentada en uno de sus integrantes.

Con respecto a los principios metodológicos que respaldan la intervención de la familia como un sistema, la terapia familiar sistémica posee 3 pilares fundamentales. La teoría general de los sistemas postulada por el biólogo alemán Karl Ludwig von Bertalanffy en 1971, la teoría de la comunicación humana planteada por el psicólogo austriaco Paul Watzlawick y colaboradores en 1967, y la cibernética del matemático estadounidense Norbert Wiener en 1948 (Ares, 2002; Bermúdez y Brik, 2010; Camps, 2010; Garibay, 2013; Pezutti, 2017). Se describe los aportes más resaltantes de cada uno de ellos.

La teoría general de los sistemas describe sistemas donde sus elementos interactúan entre sí y se retroalimentan, entendiéndose que cualquier cambio positivo o negativo en uno de sus elementos afecta de la misma manera a las demás partes (Ares, 2002; Bermúdez y Brik, 2010). Destaca que la familia es un sistema abierto y dinámico, que a su vez forma parte de otros sistemas, donde su estructura está definida por sus funciones; y que tienen como principios básicos la totalidad, circularidad, equipotencialidad, equifinalidad, homeostasis y morfogénesis (Ochoa, 1995).

Desde una visión pragmática, la teoría de la comunicación se basa en la teoría del doble vínculo de Gregory Bateson, para sostener que la familia es un sistema con reglas propias que tienden a la homeostasis, y la comunicación resulta un intercambio de información que surge en la interacción. Destaca el concepto de 5 axiomas, considerados principios básicos para una adecuada comunicación en la relación entre emisor y receptor (Bermúdez y Brik, 2010).

- Primer axioma: La imposibilidad de no comunicarse. Indica que toda conducta en una relación interpersonal comunica algo, pues no existe una no conducta, establece por lo tanto que no es posible no comunicar nada. Entre las alternativas comunicacionales, cabe mencionar: aceptar la comunicación, rechazarla con descortesía o desinterés, descalificarla, y utilizar el síntoma.
- Segundo axioma: Los niveles de contenido y relación de la comunicación. Otorgan 2 aspectos, el referencial que transmite el contenido del mensaje,

y el conativo que indica cómo se relacionan el emisor y el receptor. Entre las alternativas meta comunicacionales cabe mencionar: concordancia entre el contenido y relación. No estar de acuerdo con el contenido, más si en la relación. Estar de acuerdo con el contenido, pero no en la relación. Discordancia en el contenido y relación. Y ceder en su percepción del contenido para salvaguardar la relación.

- Tercer axioma: La puntuación en la secuencia de los hechos. Enfatiza las conductas como intercambios secuenciales y continuos que determinan las interacciones posteriores de forma circular, eliminando así el postulado de causa – efecto.
- Cuarto axioma: Comunicación digital y analógica. Donde la comunicación verbal es equivalente a lo digital, valiéndose de las palabras; por ende, de reglas sintácticas. Y la comunicación no verbal referido a lo analógico, abarcando la semántica de los gestos, postura corporal, tono de voz, ritmo y fluidez, etc.; más no considera la sintaxis comunicacional, llegando a ser ambiguo.
- Quinto axioma: Interacción simétrica y complementaria. Basadas en las diferencias, es decir interacciones complementarias, también llamada posición superior o primaria. Y semejanzas, con interacciones simétricas, denominadas también secundarias o inferiores.

Entre los aportes de la cibernética se distingue dos conceptos. El feedback negativo, desarrollado en la cibernética de primer orden, se relaciona con la capacidad homeostática de regular y corregir cambios destructivos o que desvíen la habitual organización de un sistema. Posteriormente, en la segunda cibernética se agrega el feedback positivo, referido a mecanismos destinados a provocar cambios y generar crisis que desequilibren el sistema. En la terapia familiar sistémica, se utilizan los términos feedback positivo y negativo como indicadores de las puntuaciones interactivas funcionales o disfuncionales de las familias, respectivamente (Bermúdez y Brik, 2010; Camps, 2010).

Con respecto a la escuela que guía la intervención del presente diseño de caso, se describe el modelo estructural de la terapia familiar sistémica. El cual, guiándose por principios de la Teoría general de los sistemas, concibe a la familia como un sistema abierto en continuo movimiento, compuesto no sólo por personas sino también por las relaciones que las vinculan entre sí (Umbarger, 1983). Cuyas pautas transaccionales circulares y construcciones del mundo exterior articulan las vivencias únicas de un sistema familiar que tiende al equilibrio y al cambio (Ares, 2002).

El psiquiatra argentino Salvador Minuchin (1974) creador de la Terapia familiar estructural, sustenta que “las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuando y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan al sistema” (p.86). Las diversas dificultades que surgen en el sistema familiar se suscitan cuando los integrantes que la conforman no consiguen adaptarse a los cambios que atraviesan en las diferentes fases del ciclo vital. Dando lugar a la aparición de conductas disfuncionales, que resultan determinantes desfavorables para el posterior desarrollo de psicopatologías, que podrían suponerse individuales cuando realmente su génesis se encuentra en la configuración de interacciones familiares.

La familia atraviesa por cambios propios de las 4 etapas del ciclo vital, influenciadas por las características de la cultura en que está inmersa (Minuchin, 1974). Estas son: formar una pareja, la familia con la llegada de los hijos, la familia con hijos en la niñez y/o adolescencia, y la familia con hijos en adultez (Minuchin y Fischman, 2004). La transición de una etapa a otra constituye funcionalmente una circunstancia propicia para el desarrollo de la estructura familiar, es decir su evolución (Ares, 2002; Umbarger, 1983).

Minuchin (1974) sostiene también que la estructura familiar tiene lugar en un contexto social y cultural variable; por tanto, es predecible la necesidad de reorganizarse frente a las circunstancias cambiantes, de esta forma asegura su continuidad en el tiempo y el crecimiento psicosocial de sus integrantes. De lo anteriormente descrito, se derivan las funciones de la familia desglosándose en internos, que buscan proveer de protección

a sus miembros; y externos, planteándose acomodar y transmitir información del supra sistema cultural al que pertenece (Ares, 2002; Bermúdez y Brik, 2010).

La familia siendo un sistema abierto, organizado e interdependiente (Umbarger, 1983), se concibe como un todo mayor a la anexión de sus holones, pues éstas interactúan y se retroalimentan entre sí, dando cabida al concepto de interdependencia puesto que cualquier conducta de alguno de sus integrantes afecta a los demás miembros y a la familia como unidad dinámica (Ares, 2002). En relación a lo anterior, Minuchin & Fischman (2004) describen 10 tipologías de sistemas familiares.

- Familia de pas de deux: integradas únicamente por 2 miembros. Como es el caso de un subsistema conyugal luego de que los hijos adultos dejan el hogar, o también de un padre o madre junto a un hijo. Lo que lleva a deducir que están predispuestos a tener una interacción sumamente estrecha y recíprocamente dependiente.
- Familia de tres generaciones: conformada en la mayoría de los casos por un progenitor, un hijo y un abuelo. Aunque circunscribe también distintos grados de parentescos que incluso pueden no compartir la misma vivienda, y de igual forma evidenciar ser parte de un mismo sistema. De ello resalta la necesidad de una organización clara en cuanto a las jerarquías y límites.
- Familia con soporte: donde como resultado de un sistema familiar extenso, uno de los integrantes adopta mayor responsabilidad y funciones que las que le corresponden según las categorías jerárquicas. Este es el caso de los hijos parentales, cuyo nivel de maduración es inversamente proporcional al rol designado por el subsistema parental, frecuentemente dirigido al cuidado de hermanos menores; como resultado quedan en el limbo entre los dos subsistemas mencionados, dando lugar a la aparición de síntomas frecuentemente durante la adolescencia.
- Familia acordeón: cuando uno de los integrantes, o ambos, del subsistema parental se distancian por periodos extendidos de tiempo, asumiendo un

rol periférico y dejando sus funciones a cargo del padre que se queda o en terceras personas. Un ejemplo claro se observa en familias donde un padre migra, ausentándose del hogar.

- Familia cambiante: al generarse constantes cambios en el lugar de residencia, se pierden contactos con otros sistemas de la red familiar extensa, los miembros se integran excesivamente, volviéndose difusos los límites entre los subsistemas.
- Familia huésped: con la incorporación temporal de un miembro a la estructura de la familia, se forjan lazos afectivos que reorganizan al sistema familiar, muchas veces cómo si su estadía fuera permanente; finalmente resultan rotos ante la inevitable partida de dicha persona, produciéndose síntomas.
- Familia con padrastro o madrastra: cuando uno o los dos integrantes del nuevo subsistema conyugal, tiene un hijo o hijos de relaciones anteriores. Dando paso a un proceso de unificación de estos subsistemas que antes componían dos sistemas familiares distintos. Se sobreentiende que algunos miembros del nuevo sistema familiar, llegan después de perder una primera unidad familiar, existiendo innegablemente vínculos con un ex cónyuge y un subsistema parental-filial que preceden a la nueva diada esposo-esposa. Por lo que es predecible la existencia de alianzas.
- Familia con un fantasma: tras la muerte de uno de los integrantes del subsistema parental, las funciones de éste deben ser reasignadas; cuando la unidad familiar tiene marcadas dificultades para adaptar sus subsistemas frente a este suceso, no se logra crear una nueva estructura. Como consecuencia se dan cambios bruscos en los límites internos y las jerarquías.

- Familia descontrolada: caracterizada por una comunicación caótica, límites difusos que evidencian una proximidad desmedida entre los miembros, organización disfuncional de la jerarquía, en particular de las funciones parentales. Todo ello expresado mediante el control ejercido por un holón individual.
- Familia psicósomática: con la existencia de un miembro como paciente identificado que requiere cuidados exagerados y sobreprotectores, los límites se vuelven difusos; la familia denota incapacidad para lograr la homeostasis luego de presentarse la crisis, así como una marcada preocupación por recuperarla.

Ares (2002) manifiesta que una estructura familiar que favorece el desarrollo funcional a nivel personal y social para sus integrantes, es aquella que posee límites y jerarquías claras, sus miembros perciben respeto a su espacio físico y emocional, existen reglas precisas y a la vez flexibles, se reajuste frente a los cambios de las etapas evolutivas, la comunicación de las emociones es directa, existe sentido de pertenencia y lealtad manteniendo la identidad individual y autonomía, los roles están adecuadamente distribuidos, y tiene estrategias eficaces para solucionar conflictos.

Por otro lado, un sistema familiar disfuncional no cuenta con reglas que favorezcan la adaptación de sus miembros a situaciones cambiantes, las jerarquías son confusas, los límites rígidos o difusos, dando cabida a la formación de triangulaciones o coaliciones, donde un integrante expresa un síntoma como medio distractor de los conflictos familiares ante los demás integrantes del holón familiar (Minuchin y Fischman, 2004).

El sistema familiar es sin duda el sistema más influyente de todos los holones de los que somos parte a lo largo de los estadios de vida. (Espinal, Gimeno y Gonzáles, citados por Vera, 2017). Manteniéndose en el tiempo las transacciones aprendidas en él, como referencia para interacciones en otros sistemas (Bermúdez y Brik, 2010). Se concluye entonces que las relaciones intrafamiliares, en particular entre el subsistema parental y filial, construyen y pronostican el desarrollo funcional o patológico de la

personalidad (Vanegas, Barbosa, y Pedraza, 2017). Las categorías de funcionamiento familiar, son descritas de la siguiente manera.

a. Estructura

Minuchin (1974) la define como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia” (p. 86). Aquellas demandas se conforman mediante patrones de interacción y relaciones relativamente duraderas entre los miembros de los subsistemas que existen, quienes cumplen roles y funciones acorde al lugar que ocupan en el sistema familiar (Umbarger, 1983). De allí que pueden darse de forma funcional o disfuncional.

b. Subsistema

Minuchin y Fischman (2004) utilizan el término subsistemas u holones para señalar la existencia de sistemas menores dentro de la familia; por ende, se entiende que un subsistema forma parte del sistema familiar y a su vez, es un todo. Un subsistema se considera abierto, si está predispuesto a recibir información de otros subsistemas y por tanto al cambio. Caso contrario, un subsistema es cerrado cuando no acepta elementos nuevos del exterior, permaneciendo estático en el tiempo. Además, mencionan tipos de subsistemas, descritos a continuación.

- ❖ Subsistema u holón individual: hace referencia a la percepción personal de la propia historia individual, la cual se construye a través de una serie de interacciones con otros dentro de un sistema familiar y a la vez se vierte en la historia relacional de la familia.
- ❖ Subsistema u holón conyugal: referido a la unión de la pareja, sin requisitos legales de por medio, que de forma implícita y explícita comparten la perspectiva de constituir juntos un nuevo sistema, la diada marido-mujer. Lo que indudablemente implica un margen de pérdida de la individualidad para ambos, en pro de ganar pertenencia. Del mismo modo, tiene como tarea fijar límites y fronteras con otros subsistemas.

- ❖ Subsistema u holón parental: cobra lugar el rol de padre y madre, donde las funciones primarias se direccionan a la crianza y socialización del subsistema filial. Es constantemente modificable pues evoluciona de forma directa al crecimiento de los hijos y las necesidades correspondientes al ciclo de vida. Entendiéndose que la negociación es primordial para resolver conflictos de autoridad y responsabilidades.
- ❖ Subsistema u holón filial: el cual se organiza según las edades entre los hijos; por tanto, existe una jerarquía generacional que marca una interacción complementaria.
- ❖ Subsistema u holón fraternal: siendo principalmente un sistema de interacción simétrica que da lugar al aprendizaje de alianza, cooperación, apoyo mutuo, limitaciones y competencia.
- ❖ Subsistema u holón de abuelo: descrita por Camps (2010), como la relación entre abuelos y nietos de interacción complementaria, donde se encuentran mitos familiares y reglas de orden intergeneracional.

c. Límites

Permiten demarcar las diferencias entre holones, estableciendo reglas que regulan qué personas integran y acceden a un determinado subsistema, y las funciones específicas que asumen en él, es decir la manera en qué lo hacen. Así mismo, delimita la información que ingresa a dicho sistema (Minuchin, 1974). Su importancia reside en la protección que brinda al espacio personal, permitiendo independencia y autonomía; a la vez que otorga sentido de pertenencia. En ese sentido, Minuchin (1974) describe 3 clasificaciones.

- ❖ Límites claros: los miembros del sistema familiar conocen y desarrollan sus funciones, interactúan y se comunican de forma saludable entre ellos, así como con otros subsistemas; evidenciando jerarquías bien definidas que dan paso al desarrollo de la identidad y bienestar emocional. Se encuentra en familias dentro del espectro normal.

- ❖ Límites difusos: no existe una diferenciación óptima entre los subsistemas individuales ni definen reglas en la interacción, como consecuencia su sentido de pertenencia es tan marcado que menoscaba la autonomía de sus integrantes. Se encuentra en familias aglutinadas.
- ❖ Límites rígidos: opuesto a lo anterior descrito, en este caso se evidencia un ausente sentido de pertenencia, identidad y lealtad; consiguientemente, los miembros no ofrecen ni reciben apoyo de los otros integrantes. Están desvinculados afectivamente, primando el individualismo de forma excesiva. Observándose en familias desligadas.

d. Jerarquía

Ostentan la posición de autoridad y poder que cada persona tiene dentro de la estructura familiar, determinando su capacidad de decisión con respecto a los roles y límites con los otros miembros, tomando en consideración criterios generacionales, el poder corresponde a la diada padre-madre (Minuchin. 1974).

e. Alianzas

Según Umbarger (1983) se suscita cuando dos miembros de un sistema forjan una unión positiva sin que terceros participen, denotando afinidad entre los primeros, mas no una intención de menoscabar a otros. Suelen darse transitoriamente y ser flexibles.

f. Coaliciones

Forma patológica de la anteriormente descrita, donde de forma implícita o explícita dos personas se coluden contra un tercero, con la finalidad de excluirlo; generando desequilibrio en las jerarquías familiares por su rigidez y duración en el tiempo (Minuchin, 1974).

g. Triángulos

Definido por Garibay (2013) como un intento de encontrar la solución a una dificultad interpersonal incluyendo a una tercera persona para estabilizar la interacción. La forma patológica de este son las triangulaciones, que denotan conflictos de lealtad intergeneracionales (Umbarger, 1983).

h. Reglas

Pueden plantearse implícita o explícitamente, reflejan las condiciones en que se dará y regulará la coexistencia entre los integrantes de la familia, su escala de valores, comunicación, interacción y decisiones. Proyectan la identidad de la estructura y cohesión familiar frente a otros sistemas (Pezutti, 2017).

- **Estrategias a emplear**

Sobre la intervención desde la terapia familiar estructural, los objetivos de cambio permitirán al sistema familiar un ajuste adecuado a su etapa vital, en tal sentido Ochoa (1995) sostiene que

El objetivo terapéutico es cambiar la organización familiar, los límites entre subsistemas y las jerarquías, introduciendo novedad y diversidad en las estrategias de la vida de la familia que sustituyan a las pautas de rigidez y rutina crónicas que caracterizan un sistema patológico. (p. 131)

En la intervención sistémica del caso psicológico presentado, las técnicas utilizadas se agrupan en 3 grandes estrategias de cambio (Minuchin y Fischman, 2004). En primer lugar, el cuestionamiento del síntoma, planteando directa e indirectamente que aquello que consideran el motivo por el que acuden a terapia, es decir el síntoma, no lo es; sino determinadas interacciones familiares. Se cuestiona, por tanto, la concepción que tienen del problema a través de técnicas de reencuadramiento como la escenificación, enfoque e intensidad.

En segundo lugar, se cuestiona la estructura familiar, identificándose inicialmente la cercanía y distancia recíproca de los holones, para luego debatir los límites de las posiciones y funciones de los miembros mediante técnicas de reestructuración como fijación de fronteras, desequilibramiento y complementariedad. En tercer lugar, el cuestionamiento de la realidad familiar, tomando datos del entorno de la familia se introducen nuevos encuadres sobre los estereotipos que mantienen sobre sí mismas y los demás miembros, empleando técnicas de realidades como constructos cognitivos, intervenciones paradójicas y lados fuertes.

Cabe mencionar que, si bien, para la terapia familiar estructural se considera como intervención el proceso de atención realizado durante todas las sesiones (Ochoa, 1995); para fines metodológicos en la siguiente tabla se describirá el desarrollo de las mismas como entrevista, evaluación e intervención propiamente dicha.

Tabla 1: *Técnicas de la terapia familiar estructural empleadas*

Nº	Desarrollo de la Sesión	Objetivos planteados	Técnicas a utilizar
1	Entrevista		Coparticipación Connotación positiva
2	Evaluación	Restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar.	Genograma FACES - III
3	Intervención en el subsistema parental		Reencuadramiento Escenificación
4	Intervención en el subsistema parental		Enfoque Intensidad
5	Intervención en el subsistema filial	Restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal.	Reestructuración Fijación de fronteras
6	Intervención en el fraternal		Desequilibramiento Complementariedad
7	Intervención en el subsistema parento-filial		Realidades Constructos cognitivos
8	Intervención en el subsistema parento-filial	Definir funciones y roles funcionales en el subsistema parental y filial.	Intervenciones paradójicas Lados fuertes
9	Intervención en el subsistema parento-filial		Redefiniciones Exageración
10	Intervención en el sistema familiar	Delimitar fronteras con el subsistema de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar.	Genograma Tareas directas

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

- Reestructurar el subsistema parento-filial del sistema familiar actual.

1.4.2 Objetivos específicos

- Restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar.
- Restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal.
- Definir funciones y roles funcionales en el subsistema parental y filial.
- Delimitar fronteras con el holón de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar.

1.5 Justificación e importancia

La investigación cualitativa de estudios de caso psicológico proporciona evidencia empírica a la intervención clínica. Dado que existen escasas publicaciones en idioma español basadas en la terapia familiar sistémica para el abordaje de casuísticas con una indudable etiología familiar, cobra gran relevancia aportar al campo metodológico de la psicología, y más específicamente a la intervención psicoterapéutica; con la finalidad de descubrir nuevos conocimientos que brinden explicaciones y soluciones a las dificultades más apremiantes de nuestro país.

Además, es significativo considerar el valor de intervenciones sistémicas enfocadas en reestructurar el subsistema parento-filial, ya que la regulación de la distancia y proximidad psicológica entre los límites intrafamiliares empieza con las reglas de interacción determinadas por el subsistema parental ante al holón de los hijos. Son pues, los padres quienes ostentan el poder jerárquico de determinar la estructura familiar interna y consolidar fronteras funcionales con otros subsistemas de mayor orden generacional y con sistemas más amplios.

Finalmente, resulta trascendental la creación de la diada terapeuta – familia, con el fin de reestructurar patrones disfuncionales mediante cambios de segundo orden, y así construir puntuaciones efectivas para el desarrollo psicosocial funcional de holones individuales que no sólo integran subsistemas familiares, sino también pertenecen a supra

sistemas. De lo anteriormente mencionado, se concluye que los resultados del caso abordado, representan una contribución no sólo para dicho sistema familiar, sino también una contribución científica a la realidad del contexto social y cultural de nuestro medio.

1.6 Impactos esperados del proyecto

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

Del mismo modo, se espera que la difusión de los resultados obtenidos en el caso psicológico presentado desde la mirada de la intervención familiar sistémica en el ámbito clínico, favorezca a que ésta siga incursionando en otras áreas de la psicología, tales como contextos educativos, organizacionales, sociales, etc.

II. Metodología

2.1 Tipo de investigación

En cuanto al aspecto metodológico, se realiza una investigación cualitativa, de tipo aplicativo y con un diseño de caso único.

2.2 Evaluación Psicológica

- Historia Psicológica

❖ Datos de Filiación

- Apellidos y nombres: Alexa
- Lugar y fecha de nacimiento: Lima – xx/xx/xxxx
- Edad: 12 años
- Grado de instrucción: primero de secundaria
- Ocupación: estudiante
- Estado civil: soltera
- Religión: católica
- Distrito de residencia: Santa Anita
- Miembros de la familia: viven con su madre, la pareja de ella, y un hijo de ambos.
- Nombre del padre: Mauricio
Edad: 39 años Ocupación/profesión: Taxista
- Nombre de la madre: Kiara
Edad: 36 años Ocupación/profesión: Vendedora
- Nombre de los hermanos:
 - Hermano 1: Francisco
Edad: 6 años Ocupación/profesión: Ninguna
 - Hermano 2: Vicente
Edad: 6 meses Ocupación/profesión: Estudiante
- Nombres de abuelos maternos:
 - Abuelo: Fernando
Edad: 59 Ocupación/profesión: Profesor
 - Abuela: Juana

Edad: 58

Ocupación/profesión: Profesora

- Nombres de abuelos paternos:

- Abuelo: Víctor

Edad: 61

Ocupación/profesión: Jubilado

- Abuela: Esther

Edad: 58

Ocupación/profesión: Ama de casa

❖ Motivo de Consulta

La consultante acude a solicitud de su madre, quien refiere como preocupación principal que recientemente la adolescente le ha indicado que ya no desea vivir con ella, sino con su padre; sin embargo, no ha querido indicarle el motivo. También, menciona que la ha notado triste y distante en las últimas semanas, así como desmotivada para realizar sus deberes académicos y cotidianas tareas domésticas.

❖ Problema Actual

- Presentación Actual del Problema

En primer lugar, en el subsistema parento-filial de origen, Alexa denota no mantener una cercanía física y afectiva con su padre, suele visitarlo una vez al mes principalmente por iniciativa propia, desde que él le comunicó que tendría un hijo con su actual conyugue. Sobre la diada madre-hija, si bien la ubicaba en un rol jerárquico dentro del sistema de su familia actual, se pone de manifiesto un estilo de relación disruptiva entre ellas desde la revelación de un supuesto secreto, “ser una hija no deseada”, lo que imposibilita la meta comunicación, los límites se tornan rígidos, y se incumplen las funciones de los subsistemas.

Por otro lado, en su sistema familiar reconstituido se evidencian límites difusos y patrones comunicacionales incongruentes a nivel de contenido y relacional en el subsistema conyugal, expresándose con constantes discusiones que incluyen descalificaciones sobre los roles y funciones del subsistema parental. Cuando estas puntuaciones disfuncionales acontecen, la adolescente opta por ir al primer piso donde viven sus abuelos, quienes actualmente asumen funciones de protección y consuelo.

En cuanto al holón fraternal del sistema familiar actual, la paciente identificada tiende a asumir un rol temporal de protectora, buscando distraer y cuidar de su hermano menor cuando percibe situaciones en las que el padre de él y su madre se insultan o gritan. Cabe mencionar que la relación estrecha existente en la diada padre-hijo, no interfiere en los vínculos interaccionales simétricos ni a nivel relacional en la comunicación de la diada hermana-hermano.

- Desarrollo cronológico del problema

Un mes antes de que el subsistema parento-filial acuda a consulta, la madre de la adolescente percibió que tanto en su comunicación digital como analógica expresaba desinterés por mantener una comunicación fluida con ella como habitualmente sostenían. Se incrementaron discusiones principalmente por el incumplimiento de Alexa de horarios de estudio y desarrollo de tareas escolares, así como por el descuido de algunas labores domésticas diarias que habían acordado previamente como parte de sus funciones de hermana mayor del subsistema filial.

Todo ello se suscitó tras la visita que la adolescente realizó el fin de semana previo a casa de la familia de origen de su padre, donde participó de una reunión familiar por el cumpleaños de su abuela paterna. En dicha ocasión, la abuela realizó un comentario en relación a que “cuando su madre salió embarazada no quería tenerla, pero su padre insistió en que si la tuvieran”. Para la adolescente esta información se consolidó como un supuesto secreto familiar, experimentando sentimientos de soledad e inadecuación en su sistema familiar actual.

A nivel relacional la comunicación entre el subsistema parento-filial se tornó progresivamente más negativa. Tres semanas después, tras una discusión del subsistema conyugal en presencia del holón de hijos, la adolescente decide decirle a su madre que no le agrada vivir con ellos, y le pedirá a su papá que pueda vivir junto a él y su nuevo sistema familiar. A nivel de contenido, no comunicó a su madre lo que motivó realmente esta intención. La familia de origen de la madre de Alexa, la culpabilizaron por los cambios en el comportamiento que mostró en las últimas semanas. En los siguientes días, su madre decide solicitar una sesión de psicoterapia para Alexa.

❖ Historia Personal

La consultante es de nacionalidad peruana. No fue planificada por el subsistema conyugal, luego de que la madre se enterase de su embarazo, acudió a todos los controles pre natales. Tras una gestación sin complicaciones médicas, Alexa recibió para su nacimiento atención hospitalaria, nació por parto normal pre término. Tuvo un APGAR dentro de lo esperado, no necesitó incubadora ni hospitalización y recibió las vacunas completas durante su infancia y niñez. Tuvo un desarrollo del habla, motricidad y control de esfínteres acorde a lo esperado.

Con respecto a la escolaridad, acudió a inicial a los 3 años, no tuvo dificultades para adaptarse al colegio. Desde que empezó sus estudios de primaria acude a una Institución Educativa Nacional en el distrito de Santa Anita, que es cercana a su casa, donde cuenta con un círculo de amistades próximas y duraderas. Reconoce un mayor interés por cursos de letras y ciencias naturales, que para los cursos de ciencias matemáticas. Además, le agrada practicar deportes como el vóley y la natación.

Sobre sus hábitos, requiere generalmente supervisión para cumplir actividades escolares asignadas para desarrollar en casa, así como para gestionar adecuados hábitos de estudio. Como la hija mayor del subsistema filial, tiene como responsabilidades del cuidado del hogar labor los platos luego del almuerzo y cena, tender su cama y mantener su habitación en orden. Suele compartir espacios para hacer deberes académicos, ver televisión, almorzar y descansar con su hermano menor.

❖ Historia Familiar

Vivió junto a su familia nuclear hasta los 3 años, etapa en que el holón conyugal decide separarse tras casi 5 años de relación, fue la primera y única hija de la pareja, la cual no se casó, sino que convivió en la vivienda de la familia de origen de la madre desde el nacimiento de Alexa hasta la separación. Luego de que el padre dejó de vivir con ellas, la comunicación y cercanía afectiva con Alexa se vuelve esporádica y distante. Al asumir su madre cargos laborales con alta demanda de tiempo, sus abuelos asumen el cuidado de ella la mayor parte del día durante su niñez.

Luego de 2 años de vivir con su madre en casa de sus abuelos como una familia de tres generaciones, tiene los primeros recuerdos de su madre con una nueva pareja, de quien percibió muestras de afecto y consideración hacia ella inicialmente. Posterior al embarazo de su madre, conforman una familia reconstituida, viviendo juntos en el último piso de la casa de origen de la madre hasta la actualidad. Menciona que nunca ha recibido una agresión física o verbal de parte de él, ni tampoco él las ha tenido hacia su hermano o hacia su madre; sin embargo, experimenta rechazo por la interacción disruptiva que observa entre él y su madre.

Por otro lado, percibe una relación distante en la diada padre-madre de su familia de origen, explicándose así misma que ésta es la razón por la cual su padre no la visita o llama frecuentemente, siendo ella quien suele establecer comunicación vía telefónica con él para visitarlo. Conoce hace más de 2 años a la actual pareja de su padre, con quien tiene un trato cordial pero esporádico, de igual forma se ha relacionado distantemente con el hijo que ambos tienen, de 6 meses de nacido.

- Instrumentos de recolección de datos
 - ❖ Informe de cada uno de los instrumentos aplicados
 - Informe de la Observación psicológica

En primer lugar, se evidencian patrones disfuncionales en el holón individual identificada como paciente, caracterizados por la evitación del conflicto. Donde el síntoma se expone mediante conductas evitativas de la adolescente, tales como dejar el espacio de donde convive con su familia para refugiarse con el subsistema de abuelos cada vez que vivencia frustración y temor; así como en la manifestación de desmotivación académica e incumplimiento de funciones en el hogar que habitualmente realizaba, esquivando una conversación confrontacional con su madre sobre la información nueva que recibió del exterior de su sistema familiar.

Con respecto al sistema conyugal con el que convive la adolescente, existe un patrón disfuncional denominado cismogénesis simétrica, expresado en constantes puntuaciones en escalada entre la diada esposo-esposa, en la que compiten por el poder y autoridad en la jerarquía en el hogar. Y con respecto al subsistema de abuelos, reflejan un

patrón disfuncional de sobreprotección con la adolescente reforzando puntuaciones donde ella evita conflictos, visualizando como única opción huir de su hogar. Ello interfiere con el desarrollo de la autonomía propia de su edad, y con el fortalecimiento de su seguridad para usar sus recursos emocionales frente a problemas que se le presenten a nivel personal y familiar.

- Informe de la Entrevista psicológica

La consultante vive en el tercer piso de una casa perteneciente a la familia de origen de la madre. En este espacio físico habita un sistema familiar reconstituido, el cual lo integran la madre, su actual pareja y el hijo de ambos, quien tiene 6 años de edad. La adolescente denota percepciones cognitivas y afectivas ambivalentes hacia el rol materno, a quien considera está ausente por varias horas en casa debido a su horario laboral; sin embargo, la admira y valora por su constante esfuerzo. A sí mismo, muestra lazos afectivos cercanos en la diada hermana-hermano.

Por otro lado, descalifica como miembro perteneciente a su familia a la pareja de su madre, revelando una interacción indudablemente cercana y conflictiva con él. Con respecto a sistemas ajenos a la familia reconstituida, evidencia una alianza negativa con sus abuelos maternos, quienes viven en el primer piso, manteniendo una relación de protección y sobre involucramiento con ellos. En el segundo piso vive su tía, hermana menor de su madre, con su esposo y sus dos hijas de 9 y 7 años, a quienes, valida como figuras de confianza y respeto, manteniendo una relación de proximidad saludable con dicho sistema familiar.

- Informe del Genograma

El sistema familiar de la paciente identificada está conformado por su madre y la nueva familia creada por ella junto a su actual pareja, con quien tiene un hijo de 6 años; siendo un tipo de familia reconstituida. Conviven dentro de un contexto familiar donde habitan integrantes de la familia de origen de su madre, abuelos maternos, tía materna y su familia creada. Se pone en evidencia interacciones disfuncionales dentro del sistema familiar de la adolescente.

En el subsistema conyugal, se manifiesta una interacción conflictiva donde las reglas y funciones son difusas, se dan conductas de celos y descalificaciones, frente a lo cual el hijo menor interviene sobre involucrándose en la relación durante temporadas más críticas de discusiones de la pareja, formándose una coalición con el padre y en contra de la madre.

De igual manera en el subsistema paternal, las reglas y roles son poco claras, descalificándose la autoridad de los padres frente a la diada hija-hijo al darse un discurso contradictorio con sus acciones, los padres tienden a invalidar a la otra figura paterna. En relación a la diada madre-hija, recientemente tras crearse un mito de hija no deseada, la paciente identificada sostiene una relación distante con su madre. La diada madre-hijo mantiene una relación unida. La interacción entra la adolescente y la pareja de su madre, aunque continúa siendo unida se vuelve conflictiva frente a los problemas del holón conyugal.

Finalmente, el subsistema fraternal de la adolescente con su hermano del sistema familiar actual, muestra vínculos saludables, donde los lazos se mantienen firmes y con una distancia afectiva dentro de los parámetros esperados. Por otro lado, en la nueva diada hermana-hermano se están sentando las bases para una relación funcional con el hijo recién nacido de su padre con su pareja.

- Informe de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar – FACES

III

El funcionamiento del sistema familiar es percibido por la adolescente como estructuralmente desligado. Sobre la cohesión, revela una dinámica donde no se valora el estado emocional de los miembros; por tanto, el apego con las figuras parentales se torna rígido. Tampoco percibe compromiso y unión entre los integrantes del sistema familiar, en especial entre las figuras del sistema conyugal. Así mismo, da por entendido la desarmonía entre los intereses y necesidades de cada miembro de la familia, lo que predispone a la formación de coaliciones intergeneracionales. Y por último se presenta como un sistema fácilmente permeable a recibir información de otros sistemas externos, lo que no siempre resulta positivo pues no se filtra la comunicación recibida.

Con respecto a la adaptabilidad, percibe que no se logra comunicar con igualdad las indicaciones y reglas de las jerarquías. En muchas ocasiones, no negocian los roles asumidos en cada subsistema, por lo cual no se distribuyen equitativamente las funciones. Existe distancia y recelo antes de expresar abiertamente sus opiniones al subsistema parental. Se percibe resistencia al cambio ante nuevas experiencias. No han logrado adaptarse ante los recientes sucesos que involucran otros sistemas.

- Informe psicológico

Las fronteras del sistema familiar son poco claras, siendo el subsistema de abuelos, quienes intervienen frente a escenarios disarmónicos, que se dan en el sistema familiar de las consultantes, interfiriendo negativamente en la jerarquía del subsistema parental. La adolescente forma alianzas negativas con el subsistema de abuelos, las que no resultan saludables frente a los recientes conflictos comunicacionales con la madre.

Existe un subsistema conyugal conflictivo, con patrones comunicacionales negativos en términos de descalificaciones de ambas partes constantemente frente a sus hijos. Se evidencia una actitud crítica y de rechazo mutuo, con reglas poco claras en su interacción, lo que interfiere con la meta comunicación y el cumplimiento de ellas por el holón filial.

En el subsistema parental de la familia de origen, el padre de la paciente identificada desde la separación ha mantenido una relación distante con ella, asumiendo un rol paternal periférico. Dichas funciones recaen directamente en la actual pareja de la madre, quien ha acumulado intentos fallidos por acercarse afectivamente de nuevo con la consultante, evidenciándose un conflicto de lealtades hacia su madre.

Por su parte, la madre reconoce dificultades para asumir la autoridad en el sistema parental, le cuesta establecer límites claros con sus hijos y el cumplimiento de reglas. Destacan los límites difusos entre el sistema parental actual y el holón filial, así como la falta de alianza entre los padres para ejercer sus funciones, lo cual se evidencia en un enfrentamiento constante cuando uno de ellos máxima los límites y el otro los minimiza, descalificando la autoridad jerárquica del otro.

III. Viabilidad del proyecto

El acceso al presente caso se obtuvo en consulta privada por iniciativa de la madre, con quien se tuvo el primer contacto vía telefónica, programándose el día, hora y lugar de la primera entrevista a la cual acude junto a su hija. En esta primera sesión, los instrumentos empleados fueron el cuestionario de entrevista del modelo estructural, la historia psicológica, el contrato terapéutico y el consentimiento informado; con los cuales ya se contaba previamente como parte de los instrumentos para la recolección de datos.

En la segunda sesión, los instrumentos utilizados con objeto de evaluación y diagnóstico fueron en primer lugar el genograma, aplicado también en la última sesión; siguiendo las pautas de construcción e interpretación postuladas por McGoldrick y Gerson (1985). En segundo lugar, se utilizó la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar - FACES III, la cual se fundamenta teóricamente en la terapia familiar sistémica, y pertenece al modelo Circumplejo de sistemas matrimoniales y familiares de David Olson y colaboradores. En un estudio sobre sus propiedades psicométricas, Bazo-Álvarez et al. (2016) comprueban que al ser utilizada en población adolescente en nuestro medio cuentan con validez y confiabilidad.

Finalmente, cabe mencionar que el proceso de intervención terapéutica se realizó en un consultorio privado, en donde se cuenta con un ambiente de adecuada iluminación y ventilación. Las sesiones tuvieron una frecuencia de una vez por semana para las primeras 8, mientras que las dos últimas se realizaron quincenalmente.

IV. Productos

Procedimiento

Tabla 2: *Primera sesión de intervención*

Sesión: 01	Fecha: 06/01/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Entrevista	<ul style="list-style-type: none">Restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar.		
Desarrollo de la sesión	Se inicia con la fase social. Se da el encuadre terapéutico y se recepciona el motivo de consulta utilizando el cuestionario de entrevista propuesto por la terapia familiar estructural. A su vez, se recopilan datos relevantes por medio de la historia psicológica.		
Devolución a la familia	Se da la focalización del problema. Confirmando hipótesis sobre la interacción familiar que subyace el motivo de consulta, planteándose en términos circulares.		
Intervención terapéutica	Se da la fase interactiva. Coparticipación: se asume una posición cercana para generar la alianza terapéutica, brindando apoyo y validando las emociones que manifiestan la adolescente (tristeza, incomprensión, desmotivación) y la madre (preocupación, cólera y tristeza). Además, se describen interacciones observadas entre Alexa y su madre (comunicación analógica).		
Cierre de la sesión	Connotación positiva: “Bien, quiero felicitarlas por tomar la decisión de venir aquí hoy, demuestra lo mucho que desean que su relación como madre e hija sea más positiva”. Se plantea el objetivo de la terapia. Se acuerda la fecha, horario y cantidad de sesiones. Finalmente, se estableció el contrato terapéutico.		

Tabla 3: *Segunda sesión de intervención*

Sesión: 02	Fecha: 13/01/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar. 		
Desarrollo de la sesión	<p>Se inicia con la fase social. Planteándose el uso de instrumentos que apoyarán a las hipótesis diagnósticas sobre la interacción familiar y el motivo que las trae a consulta.</p>		
Devolución a la familia	<p>Se da la focalización del problema. Se solicita a la madre algunos minutos para tener una entrevista sólo con la adolescente. Revela la información recibida en la visita a la casa de su abuela sobre “ser una hija no deseada para su madre”.</p>		
Intervención terapéutica	<p>Se da la fase interactiva. FACES - III: Se explica a la adolescente la consigna de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar.</p> <p>Genograma: junto a la adolescente y su madre, se diseña mediante símbolos a las personas que integran el sistema familiar actual y sus interacciones, tomando en cuenta tres generaciones.</p>		
Cierre de la sesión	<p>Se brinda una devolución verbal de las interacciones circulares del sistema. Promoviendo el análisis de la diada madre-hija.</p>		

Tabla 4: *Tercera sesión de intervención*

Sesión: 03	Fecha: 20/01/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema parental	<ul style="list-style-type: none"> Restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar. 		
Desarrollo de la sesión	<p>Se inicia con la fase social. Constatándose el estado afectivo de la diada madre-hija en el transcurso de las últimas dos semanas.</p> <p>Se da la focalización del problema.</p>		

Devolución a la familia	Enmarcándose la percepción de las experiencias individuales y de la diada para un cambio a 3 niveles: cognitivo, emocional y conductual.
Intervención terapéutica	<p>Se da la fase interactiva.</p> <p>Reencuadramiento: generando modificaciones en las concepciones cognitivas y afectivas en que actualmente ambas interpretan datos importantes de la historia familiar (la reacción de la madre al enterarse que estaba embarazada).</p> <p>Escenificación: Se propone a la madre y adolescente que escenifiquen en sesión secuencias de interacciones observadas en las dos anteriores sesiones sobre la inadecuada jerarquía ejercida por el subsistema parental. Con la finalidad de cambiar patrones disfuncionales de evitación de situaciones conflictivas.</p>
Cierre de la sesión	Se enfatiza las fortalezas observadas en Alexa y su madre para asumir nuevos patrones interactivos.

Tabla 5: *Cuarta sesión de intervención*

Sesión: 04	Fecha: 27/01/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema parental	<ul style="list-style-type: none"> Restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal. 		
Desarrollo de la sesión	<p>Se inicia con la fase social.</p> <p>Se predispone un contexto terapéutico para que Alexa evalúe la oportunidad de hacer explícito el mito de su historia.</p>		
Devolución a la familia	<p>Se da la focalización del problema.</p> <p>Buscando activar los recursos conductuales de la madre frente a la adolescente.</p>		
Intervención terapéutica	<p>Se da la fase interactiva.</p> <p>Enfoque: se enfatiza el tema a trabajar en torno a los cambios en la interacción madre e hija. Es cuando la adolescente finalmente busca contrastar el supuesto secreto de su</p>		

familia de origen. Se focaliza la relación en la diada.

Intensidad: repitiendo el mensaje en el plano de estructura y de contenido para generar cambios. Interrumpiendo la crisis suscitada al enterarse la madre de la información que la adolescente manifestó, con la finalidad de que surjan nuevas conductas frente a ella.

Cierre de la sesión

Devolviendo la jerarquía a la madre para el control de la situación revelada.

Tabla 6: *Quinta sesión de intervención*

Sesión: 05	Fecha: 03/02/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema filial	<ul style="list-style-type: none">• Restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal.		
Desarrollo de la sesión	Se inicia con la fase social. Se recoge las ideas sobre cómo encarar problemas individuales y familiares.		
Devolución a la familia	Se da la focalización del problema. La meta terapéutica de cuestionar la responsabilidad de las propias acciones.		
Intervención terapéutica	Se da la fase interactiva. Reestructuración: promoviendo el cuestionamiento de la estructura de la diada madre-hija, las reglas de interacción y las estrategias actuales frente al conflicto. Fijación de fronteras: marcando pautas transaccionales de mayor acercamiento entre la diada madre-hija. Y aumentando la distancia entre el subsistema parental/conyugal con el filial.		
Cierre de la sesión	Promover en la adolescente que negocie su lugar jerárquico en el sistema familiar.		

Tabla 7: *Sexta sesión de intervención*

Sesión: 06	Fecha: 10/02/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa, hermano y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema fraternal			
<ul style="list-style-type: none"> Restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal. 			
Desarrollo de la sesión		Se inicia con la fase social. Creando un ambiente de afecto y reducir la tensión.	
Devolución a la familia		Se da la focalización del problema. Un subsistema donde exista la valoración mutua, pero manteniendo independencia.	
Intervención terapéutica		Se da la fase interactiva. Desequilibramiento: generando alianzas con la madre frente al subsistema fraterno con la finalidad de restaurar la jerarquía familiar.	
Cierre de la sesión		Complementariedad: mostrando que las conductas de cualquiera de ellos repercuten en la interacción familiar, mas no las dificultades familiares no se centran en una sola persona. Connotando positivamente patrones que en muchas situaciones resultan adaptativos y protectores.	

Tabla 8: *Séptima sesión de intervención*

Sesión: 07	Fecha: 17/02/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema parento-filial			
<ul style="list-style-type: none"> Definir funciones y roles funcionales en el subsistema parental y filial. 			
Desarrollo de la sesión		Se inicia con la fase social. Se centra en las habilidades cognitivas y emocionales de la madre y la adolescente para rediseñar nuevas reglas intrafamiliares.	
Devolución a la familia		Se da la focalización del problema. Generando habilidades de negociación entre los subsistemas parental y filial.	

Intervención terapéutica	<p>Se da la fase interactiva. Realidades: haciendo explícito al subsistema parento-filial que la visión que tienen de la realidad familiar, está formada por ellas, y promoviendo que construyan visiones alternativas.</p> <p>Constructos cognitivos: se plantea el cambio a nivel cognitivo mediante nuevas concepciones de verdades familiares (embarazo no planificado pero deseado) y el consejo especializado.</p>
Cierre de la sesión	<p>Resaltando la posibilidad constante de crear opciones distintas en el sistema familiar.</p>

Tabla 9: *Octava sesión de intervención*

Sesión: 08	Fecha: 24/02/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema parento-filial		<ul style="list-style-type: none"> Definir funciones y roles funcionales en el subsistema parental y filial. 	
Desarrollo de la sesión	<p>Se inicia con la fase social. Se plantea el reto de transformar reglas en el sistema familiar incluyendo nuevas conductas en la interacción cotidiana.</p>		
Devolución a la familia	<p>Se da la focalización del problema. Las funciones parentales ejerzan su autoridad dentro del sistema de forma firme, pero con una adecuada flexibilidad.</p>		
Intervención terapéutica	<p>Se da la fase interactiva. Intervenciones paradójicas: se plantean ideas opuestas a la jerarquía que se busca restablecer, con la finalidad de que la madre se oponga, y la adolescente lo cuestione. Reafirmando la dirección de cambios esperados.</p> <p>Lados fuertes: se enfatiza las fortalezas observadas en la adolescente y la madre en relación a recursos personales, emocionales y disposición al cambio. Así mismo, se connota positivamente las interacciones funcionales entre ellas.</p>		

Cierre de la sesión

Se plantea a modo de conclusión las interacciones entre la madre con hijos en diferentes etapas del ciclo vital, en la que la hija mayor es adolescente y el menor está en la niñez.

Tabla 10: *Novena sesión de intervención*

Sesión: 09	Fecha: 10/03/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el subsistema parento-filial	<ul style="list-style-type: none">Definir funciones y roles funcionales en el subsistema parental y filial.		
Desarrollo de la sesión	Se inicia con la fase social. Reforzar interacciones de respeto mediante la demarcación de roles en los subsistemas.		
Devolución a la familia	Se da la focalización del problema. Alterar coaliciones intergeneracionales que surgen ante situaciones conflictivas.		
Intervención terapéutica	Se da la fase interactiva. Redefiniciones: sobre los roles y funciones del subsistema parental y filial dentro de su sistema familiar. Exageración: reforzando la comprensión de que existen mejores alternativas que el silencio, para priorizar el bienestar emocional.		
Cierre de la sesión	La importancia de pedir disculpas y restaurar conductas que resultan ofensivas.		

Tabla 11: *Décima sesión de intervención*

Sesión: 10	Fecha: 24/03/2018	Horario: 10:00 am – 11:00 am	Participantes: Alexa y madre
Objetivo: Intervención en el sistema familiar	<ul style="list-style-type: none">Delimitar fronteras con el subsistema de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar.		
Desarrollo de la sesión	Se inicia con la fase social. Recapitulando habilidades de negociación, comunicación y parentales.		
Devolución a la familia	Se da la focalización del problema.		

Intervención terapéutica

Sobre la invasión de límites y mantener posibilidades de crecimiento con elementos externos al sistema familiar.

Se da la fase interactiva.

Tareas directas: ejecutar funciones, roles y patrones comunicativas desarrollados por la diada en las sesiones.

Genograma: finalmente junto a la adolescente y su madre, se vuelve a diseñar la forma en que perciben al sistema familiar actual y sus interacciones.

Cierre de la sesión

Se connota positivamente su asistencia, y se crea el acuerdo de un contacto telefónico de seguimiento en 4 meses.

Resultados

Se cumplió el objetivo general de reestructurar el subsistema parento-filial del sistema familiar actual en el transcurso de las 10 sesiones planteadas, desarrollándose pautas transaccionales funcionales en la diada madre-hija. Evidenciándose interacciones complementarias entre ellas, mediante acuerdos en el aspecto de contenido y relación en la comunicación que mantienen tanto a nivel digital como analógico.

En las 3 primeras sesiones se alcanzó el primer objetivo específico, el cual fue restablecer la jerarquía del subsistema parental en el sistema familiar. Mediante técnicas de reencuadramiento, tras la intervención es la madre quien mantiene la posición de poder en el sistema familiar actual para la toma de decisiones, comunicándolas de forma asertiva al subsistema filial y subsistema de abuelos.

En las siguientes 3 intervenciones se logró el segundo objetivo específico de restaurar límites claros entre los subsistemas paternal, filial y fraternal. Para lo cual también participó de una sesión, el hermano de 6 años de la adolescente. Mediante técnicas de reestructuración se alcanzó restablecer la permeabilidad de los límites existentes en el sistema familiar y las reglas que dictan la forma en que los integrantes interactúan entre sí en los tres holones mencionados.

El tercer objetivo específico, se consiguió al definir funciones y roles funcionales tanto en el subsistema parental como en el filial. Tomando en cuenta el ciclo vital en el cual se sitúa la familia en la actualidad, siendo una familia con hijos en edad escolar, se utilizaron técnicas de realidades para modificar percepciones y redefinir el sentido de pertenencia al sistema familiar.

Finalmente, en la última sesión se delimitó fronteras con el subsistema de abuelos y otros sistemas externos al sistema familiar, como lo son el sistema familiar formado por la tía materna de la adolescente; y el sistema familiar de origen de su padre, así como el creado. Cumpliéndose de esta manera, el cuarto objetivo específico. Se evidencia que una permeabilidad en los límites dentro de los parámetros normales para el ingreso y salida de información que facilite la adaptación y desarrollo de sus miembros.

Discusión

En el caso psicológico presentado se alcanzaron los objetivos establecidos para reestructurar el subsistema parento-filial mediante las técnicas de la terapia familiar estructural, cumpliéndose los 3 principios de la intervención sistémica. El principio de integridad, que explica que cada una de las partes del sistema familiar influye en la totalidad de la estructura; el principio de organización, a través del establecimiento de normas y reglas; y el principio de regulación, fomentando cambios en la homeostasis familiar (Minuchin, 1974).

Los resultados del presente estudio coinciden con lo encontrado en diseños de casos únicos, también de familias peruanas, caracterizadas por la ausencia de límites claros y jerarquías disfuncionales. Tales como lo reportado por Barboza (2016) sobre la intervención de un sistema familiar con límites difusos; constituido por un holón parental de un solo miembro, la madre, y un holón filial de 2 hijos adolescentes. Se plantearon 8 sesiones en las cuales se alcanzaron los objetivos de reestructurar límites y jerarquías entre los subsistemas mencionados a fin de alcanzar el funcionamiento familiar.

Además, coincide con los resultados presentados por Díaz (2016) quien realizó la intervención sistémica de una familia reconstituida que evidenciaba pautas de interacción disfuncionales. Tras 8 sesiones de intervención, empleando técnicas del modelo estructural y estratégico, consiguió reestructurar límites que eran difusos y jerarquías disfuncionales; desarrollar pautas comunicacionales asertivas, y finalmente establecer reglas funcionales de interacción entre el subsistema parental, conyugal y filial. Como indica Ochoa (1995), las técnicas estructurales logran reforzarse eficazmente en recursos del modelo estratégico propuestas por Haley con la finalidad de aliar al subsistema parental.

De igual manera, desde el modelo estratégico y estructural, Ramos (2016) presentó un estudio de caso de 9 sesiones centrado en la intervención de un holón conyugal, quienes son padres de una hija de 4 años. El motivo de consulta enmarca una comunicación disfuncional, ausencia de límites claros entre la familia de origen y el sistema familiar creado por el subsistema conyugal, así como roles inadecuados en el holón mencionado y el parental. Los resultados coinciden con lo expuesto en el presente caso, referente a la retroalimentación negativa para el holón filial frente a constantes incongruencias comunicativas a nivel de contenido y relación en la diada esposo-esposa.

Por su parte; Rodríguez, García, Máiquez & Traina (2005) investigaron la asociación entre la percepción de padres e hijos de 12 a 17 años con respecto a la intensidad de conflictos familiares. Sus resultados coinciden con lo expuesto en el motivo de consulta del estudio de caso en los siguientes puntos. En primer lugar, la diada madre-hija muestra mayores discrepancias emocionales en comparación a la diada padre-hija, y por ende mayor frecuencia de conflictos en el primer subsistema parento-filial mencionado. En segundo lugar, el holón parental percibe mayor intensidad de conflictos con el holón filial sobre el cumplimiento de tareas domésticas y escolares, mientras que el holón filial muestra mayor percepción en conflictos relacionados con el subsistema fraternal y subsistema parento-filial.

En el 2014, Barbosa incide en la frecuencia en que familias reconstituidas acuden a consulta manifestando pautas transaccionales de violencia, en las que se demuestra la existencia de precedentes conflictivos en el holón conyugal, entre ellas destacan las

infidelidades y duelos no resueltos relacionados a la disolución del primer sistema familiar formado. Son pues, las estructuras familiares como la presentada en este estudio, en las que uno de los integrantes del subsistema conyugal no es el progenitor del holón filial, las que plantean reconocer que las funciones parentales buscan el desarrollo emocional saludable de los hijos, independientemente de la existencia de un vínculo sanguíneo.

Cabe mencionar, que pese a reconocerse las diversas problemáticas en el ámbito psicológico y social que se suscitan en la etapa de la adolescencia (Fishman, citado por Ochoa, 1995); son escasas las investigaciones cualitativas y transversales sobre la límites, roles, reglas y comunicación de sistemas familiares con hijos adolescentes, en diferentes regiones de nuestro país (Villarreal-Zegarra y Paz-Jesús, 2017). También, son pocos los datos empíricos sobre intervenciones sistémicas en distintos tipos de familia, como los descritos por el Modelo Circumplejo de Olson y colaboradores.

Conclusión

1. La terapia familiar estructural permite abordar eficazmente dificultades en el sistema familiar, como se ha mostrado en el presente caso donde las consultantes fueron la madre e hija. Siendo posible que, al generar cambios en alguno de los subsistemas, en este caso los subsistemas parental y filial, se logra modificar patrones interaccionales en los demás subsistemas, aunque no participen directamente de la intervención.
2. Mediante los objetivos terapéuticos se consiguió reestructurar el sistema familiar, demostrándose que los cambios promovidos durante la intervención sistémica se mantienen en el tiempo, lo cual se corroboró mediante el contacto de seguimiento telefónico 4 meses después de finalizado el plan de intervención.
3. La evidencia clínica encontrada en diversos estudios de caso realizados previamente desde el modelo estructural en el contexto peruano; demuestra que, interviniendo en la jerarquía, roles, funciones, límites entre subsistemas, y fronteras con otros sistemas, consigue modificar la estructura de la familia.

4. El sistema familiar se desarrolla a lo largo de las etapas de vida de sus integrantes, evolucionando también en cuanto a las personas que la conforman; así como las relaciones funcionales y disfuncionales que mantienen dentro del contexto social y cultural de macro sistemas.

V. Recomendaciones

1. Desarrollar más estudios de caso psicológico que aporten propuestas de intervención sistémica eficaces, desde los diversos modelos que la integran, dirigidos a familias de diferentes contextos sociales y culturales.
2. Diseñar programas de prevención e intervención que fortifiquen las funciones de crianza y socialización correspondientes al subsistema parental en los diferentes ciclos vitales que atraviesa la familia.
3. Impulsar políticas de salud mental dirigidos a capacitar a los profesionales de ciencias de la salud en temas de promoción del desarrollo de entornos familiares saludables.

VI. Referencias

- Anicama, A. (2016). *Intervención sistémica en una familia disfuncional* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Ares, P. (2002). *Psicología de la familia*. Habana: Feux Varela.
- Barbosa, A. (2014). *Terapia sistémica y violencia familiar: una experiencia de investigación e intervención*. *Quaderns de Psicologia*, 16(2), 43-55. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1196>
- Barboza, G. (2016). *Intervención Sistémica en una familia con límites difusos* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Bazo-Álvarez JC, Bazo-Álvarez OA, Águila J, Peralta F, Mormontoy W, Bennett IM. (2016). Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar FACES-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 33(3):462-70. doi: 10.17843/rpmesp.2016.333.2299
- Bermúdez, C. & Brik, E. (2010). *Terapia familiar sistémica. Aspectos teóricos y aplicación práctica*. Madrid: Síntesis.
- Camps, N. (2010). *El genograma trigeracional*. Barcelona: Escola Itinere.
- Cervini, R., Dari, N. & Quiroz, S. (2014). Estructura familiar y rendimiento académico en países de América Latina: los datos del segundo estudio regional Comparativo y Explicativo. *Revista Mexicana de investigación educativa*, 19(61), 569-597.
- Child Trends (2013). *Mapa mundial de la familia: Los cambios en la familia y su impacto en el bienestar de la niñez*. Traducido por el Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Nacional de Piura, Lima.

- Díaz, A. (2016). *Intervención sistémica en una familia ensamblada disfuncional* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Garibay, S. (2013). *Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar*. México D.F.: El manual moderno.
- Hernández, R; Fernández, C & Baptista, M (2010). *Metodología de la investigación*. 5ta edición. México: McGrawHill.
- Kcomt, F. (2016). *Intervención sistémica: Reestructurando una familia con límites difusos* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- McGoldrick & Gerson (1985). *Genogramas en la evaluación familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. (1994). *Familias y Terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. & Fischman, H. Ch. (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.
- Pezutti, F. (2017). *Comunicación, roles y estructura familiar en el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de secundaria* (Tesis de doctorado). Universidad César Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5331/Pezutti_LFDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quispe, F. (2017). *Intervención estructural aplicado a una familia con un miembro con esquizofrenia* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.

- Ramos, E (2016). *Terapia de pareja: Un abordaje estratégico estructural* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Rodríguez, M., Del Barrio, M. & Carrasco, Y. (2013). Agresión física y verbal en hijos de familias monoparentales divorciadas y biparentales: el efecto moderador del sexo de los hijos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 18(2), 119-127.
- Rodríguez, M., García, M., Máiquez, M. & Traina, B. (2005). Discrepancias entre padres e hijos adolescentes en la frecuencia percibida e intensidad emocional en los conflictos familiares. *Estudios de Psicología*, 26(1), 21-34, <https://doi.org/10.1174/0210939053421407>
- Scarpati, M. P., Pertuz, M. S., & Silva, A. S. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10(2), 225-246. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2014.0002.03>.
- Torres, O. (2016). *Terapia estructural aplicada a un niño con problemas de conducta* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.
- Umbarger, C. (1983). *Terapia familiar estructural*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Vanegas, G., Barbosa, A., Alfonso, M., Delgado, L., & Gutiérrez, J. (2012). Familias monoparentales con hijos adolescentes y psicoterapia sistémica. *Vanguardia psicológica*, 2(2), 203-215.
- Vanegas, G., Barbosa, A. & Pedraza, G. (2017). Revisión bibliográfica sobre el tratamiento sistémico y cognitivo conductual del trastorno límite de personalidad. *Informes Psicológicos*, 17(2), 159-176 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n2a09>
- Vera, G. (2017). *Funcionamiento y triangulaciones familiares en niños con problemas de conducta de un Centro de atención psicológica, en el distrito de Surco de la*

ciudad de Lima (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.

Villalobos (2018). *Problema de límites, reglas y jerarquías en una familia nuclear* (Tesis de Post Grado). Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, Perú.

Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2017). Cohesión, adaptabilidad y composición familiar en adolescentes del Callao, Perú. *Propósitos y Representaciones*, 5(2), 21-64. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>

Anexos

Anexo 1: Cuestionario de entrevista

Ficha de entrevista

Fecha:

Persona que contacta:

Persona que deriva:

Domicilio:

Teléfono de contacto:

Nombre del consultante:

Edad:

Ocupación/profesión:

Miembros de la familia:

Definición del problema:

- Razones más importantes por las que acude

- ¿Desde cuándo le molesta el problema?

- ¿Cómo trató de resolverlo?

- ¿Qué resultados busca en el tratamiento terapéutico?

Observación psicológica

Tratamientos previos

Anexo 2: Formato de Historia psicológica

HISTORIA PSICOLOGICA

I.- DATOS DE FILIACION

- Apellidos y nombres:
- Lugar y fecha de nacimiento:
- Edad:
- Grado de instrucción:
- Ocupación:
- Estado civil:
- Religión:
- Distrito de residencia:
- Miembros de la familia:
- Nombre del padre:
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombre de la madre:
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombre de los hermanos:
 - Hermano 1:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Hermano 2:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Hermano 3:
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombre de la esposa(o):
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombre de los hijos:
 - Hijo 1:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Hijo 2:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Hijo 3:
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombres de abuelos maternos:
 - Abuelo:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Abuela:
Edad: Ocupación/profesión:
- Nombres de abuelos paternos:
 - Abuelo:
Edad: Ocupación/profesión:
 - Abuela:
Edad: Ocupación/profesión:

II.- ANTECEDENTES DE LA HISTORIA PERSONAL

III.- MOTIVO DE CONSULTA

IV.-OBSERVACION PSICOLOGICA

V. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

VI.CONCLUSIONES

VII. RECOMENDACIONES

- Al evaluado

- A la familia del evaluado

VIII.PROPUESTA TERAPEUTICA

Anexo 3: Contrato terapéutico

CONTRATO TERAPÉUTICO:

El presente contrato, busca establecer acuerdos que se regirán como condiciones del plan psicoterapéutico propuesto, establecidos entre el/los:

PSICÓLOGO; _____, con D.N.I _____, con
Nº C.Ps.P. _____

Consultante :
Consultante :
B.N.I. :

Las siguientes condiciones se ejecutarán de acuerdo al contrato:

- a) El consultante se compromete en aceptar el plan psicoterapéutico que se formule para atender el malestar psicológico, por el cual se presenta a la consulta psicoterapéutica, cumpliendo en asistir a las sesiones programadas y realizar con eficiencias y responsabilidad las tareas que programe el profesional, las cuales se realizaran con seriedad por los consultantes.
- b) El consultante se compromete a mantener un clima de armonía y trabajo terapéutico, una buena comunicación saludable, respondiendo a las preguntas y solicitar aclaraciones a las dudas que pueda tener, logrando así un manejo adecuado de la información terapéutica.
- c) Comprometerse a realizar las evaluaciones psicológicas que se requiere por el profesional psicoterapeuta y
- d) El consultante deberá avisar con 12 horas de anticipación si no asistirá a una sesión programada o avisar con anticipación si no continuara con las sesiones psicoterapéuticas, siendo esto su derecho de libre elección.
- e) El especialista terapeuta se compromete a mostrar una actitud seria, responsabilidad, compromiso y confidencialidad según los códigos éticos del Colegio de Psicólogos del Perú, poniendo en práctica sus conocimientos técnicos y estratégicos para la solución al malestar psicológico que presentan el consultante.
- f) El especialista terapeuta se compromete en orientar, recomendar y dejar actividades de manera permanente al consultante, esto de acuerdo al caso y manteniendo el buen clima de confianza y armonía entre los participantes de la psicoterapia. Así como comunicar anticipadamente cualquier imprevisto que impida atender en la fecha cordada, buscando una reprogramación en coordinación con el consultante.
- g) El especialista terapeuta se compromete en hacer entrega del informe del plan estratégico, y de los demás informes que son necesarios para saber el estado inicial y final del consultante en la psicoterapia, así como informar si es requerido los motivos por el cual abandona la psicoterapia.

Honorarios:

N° de sesiones:

Manifiesto que he entendido y acepto las condiciones en este contrato, el cual es firmado en las instalaciones de;....., siendo la fecha presente;.....,a horas;.....

Consultante (1)

Consultante (2)

Psicólogo

Anexo 6: Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar - Faces III (población adolescente peruana)

ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR DE OLSON (FACES III)

APELLIDOS Y

NOMBRES:.....

EDAD:..... GRADO:..... SEXO: M () F ()

FECHA:.....

Lee detenidamente cada una de los Ítems que se presentan y coloca un aspa (X) en el recuadro que corresponda a la frecuencia que consideras corresponda a lo que piensas y realiza.

ITEMS	Nunca o casi nunca (1)	Pocas Veces (2)	A veces (3)	Con Frecuencia (4)	Casi siempre (5)
1.- Los miembros de la familia se piden ayuda cuando lo necesitan.					
2.- Cuando surge un problema, se tienen en cuenta las opiniones de los hijos.					
3.- Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia.					
4.- A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos.					
5.- Preferimos relacionarnos con los parientes más cercanos.					
6.- Hay varias personas que mandan en nuestra familia.					
7.- Los miembros de nuestra familia nos sentimos más unidos entre nosotros que entre otras personas que no pertenecen a nuestra familia.					
8.- Frente a distintas situaciones, nuestra familia cambia su manera de manejarlas.					

9.- A los miembros de la familia nos gusta pasar nuestro tiempo libre juntos.					
10.- Padres e hijos conversamos sobre los castigos.					
11.- Los miembros de la familia nos sentimos muy unidos.					
12.- Los hijos toman decisiones en nuestra familia.					
13.- Cuando nuestra familia realiza una actividad todos participamos.					
14.- En nuestra familia las normas o reglas se pueden cambiar.					
15.- Es fácil pensar en actividades que podemos realizar en familia.					
16.- Entre los miembros de la familia nos turnamos las responsabilidades de la casa.					
17.- En la familia consultamos entre nosotros cuando vamos a tomar una decisión.					
18.- Es difícil saber quién manda en nuestra familia.					
19.- En nuestra familia es muy importante el sentimiento de unión familiar.					
20.- Es difícil decir que tarea tiene cada miembro de la familia.					

Anexo 7: Formato de diseño de sesiones efectuadas

Sesión:	Fecha:	Horario:	Participantes:
Objetivos	•		
Desarrollo de la sesión			
Devolución a la familia			
Intervención terapéutica			
Cierre de la sesión			

Anexo 8: Consentimiento informado

Formulario de Consentimiento informado

Consultantes :

Autorizamos voluntariamente al uso del contenido de las sesiones terapéuticas efectuadas en nuestro caso, con objeto de que puedan ser estudiadas y/o supervisadas por profesionales especialistas fuera del consultorio psicológico. Y eventualmente, ser utilizadas con fines educativos e investigativos.

Entendemos que en tal sentido, se respetará la privacidad y confidencialidad, protegiendo nuestros datos de forma anónima, en la medida de lo posible.

Manifestamos haber leído y entendido el presente formulario, el cual es firmado en las instalaciones de;....., siendo la fecha presente;.....,a horas;.....

Consultante (1)

Consultante (2)

Anexo 9: Glosario de términos

Alianzas: cuando dos miembros de un sistema forjan una unión positiva sin que terceros participen, denotando afinidad entre los primeros, mas no una intención de menoscabar a otros. Suelen darse transitoriamente y ser flexibles.

Coaliciones: forma patológica de la alianza, donde de forma implícita o explícita dos personas se coluden contra un tercero, con la finalidad de excluirlo; generando desequilibrio en las jerarquías por su rigidez y duración.

Coparticipación: referido a la actitud asumida desde distintas posiciones por el terapeuta ante la familia que acude a consulta en busca de superar conflictos en su sistema familiar.

Estructura: conjunto no perceptible de demandas conformado mediante patrones de interacción y relaciones relativamente duraderas entre los miembros, quienes cumplen roles y funciones en el sistema familiar.

Familia de tres generaciones: conformada en la mayoría de los casos por un progenitor, un hijo y un abuelo. Aunque circunscribe también distintos grados de parentescos que incluso pueden no compartir la misma vivienda.

Genograma: representación gráfica de la totalidad de una estructura familiar, de al menos tres generaciones, en un momento dado a través de figuras y líneas que representan a las personas y sus pautas relacionales, respectivamente.

Holón: hace referencia a una parte de un todo, en este caso del sistema; por lo tanto, tiene el mismo significado que subsistema.

Jerarquía: posición de autoridad y poder que cada persona tiene dentro de la estructura familiar, determinando su capacidad de decisión con respecto a los roles y

límites con los otros miembros, tomando en consideración criterios generacionales, el poder corresponde a la diada padre-madre referencia.

Límites: demarcan las diferencias entre holones, estableciendo reglas que regulan qué personas integran y acceden a un determinado subsistema, y las funciones específicas que asumen en él, es decir la manera en qué lo hacen. Así mismo, delimita la información que ingresa a dicho sistema.

Paciente identificado: integrante del sistema familiar que portad el síntoma como manifestación de dificultades en la funcionalidad de la familia.

Realidades: pretende hacer notar a la familia que están considerando únicamente una visión que han creado de la realidad familiar; por tanto, se valida que puedan introducir otras alternativas.

Reencuadramiento: tiene como objetivo generar modificaciones en la forma en que actualmente interpretan datos importantes de la historia familiar. Busca promover concepciones cognitivas y afectivas distintas.

Reestructuración: cuestionar la estructura familiar, las reglas de interacción que rigen los subsistemas que la integran y las estrategias con las cuales sus integrantes usualmente hacen frente a los problemas.

Reglas: implícita o explícitamente reflejan las condiciones en que se dará y regulará la coexistencia entre los integrantes de la familia, su escala de valores, comunicación, interacción y decisiones.

Rol: referido a la función que cada integrante asume al interior de los subsistemas y sistema familiar.

Sobre involucramiento: relación entre integrantes de una familia excesivamente dependiente y fusionada, con límites difusos que interfieren con la individualidad de ellos.

Subsistema: sistemas que forman parte del sistema familiar y a su vez, es un todo. Es un subsistema abierto, si está predispuesto a recibir información de otros subsistemas y por tanto al cambio. Caso contrario, es cerrado.

Triángulos: intento de encontrar la solución a una dificultad interpersonal incluyendo a una tercera persona para estabilizar la interacción.

Triangulación: forma patológica de un triángulo, que denotan conflictos de lealtad intergeneracionales.