

331525



**U**NIVERSIDAD  
**I**NSURGENTES

*Plantel Xola*

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CON  
INCORPORACIÓN A LA U.N.A.M. CLAVE 3315-25

ENFOQUE SISTÉMICO: UNA VISIÓN HOLONISTA  
ANTE EL INDIVIDUO QUE SE AUSENTE DEL ENTORNO  
FAMILIAR

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

C. ISRAEL BRACAMONTES SILVA

DIRECTOR: LIC. ARACELI MACÍAS ESQUIVEL

MÉXICO, D.F.

2005

m340057



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: ISRAEL BENCAMONITES SILVA

FECHA: 19 DE ENERO DEL 2009

FIRMA: [Firma]

## AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanos por el apoyo incondicional que en todo momento me han brindado.

A la Mtra. María Teresa Bolaños Téllez y a la Lic. Araceli Macías Esquivel por su apoyo, por que sin ellas no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

A las siguientes personas que laboran en la Subprocuraduría de Atención a Víctimas del Delito y que sin ellos, jamás hubiera podido presentar este problema de investigación:

Lic. Nathalie Lara Molina, por su amistad, comprensión y apoyo en todo momento.

Mtro. Abraham Lara Díaz, por compartir su experiencia, por su amistad, apoyo y empatía.

Lic. Martha Patricia Valencia Arriaga, por su paciencia y retroalimentación.

A la Biblioteca de la Facultad de Psicología (UNAM) por ser un recinto que impulsa la búsqueda del conocimiento.

A los siguientes compañeros que en su momento aportaron ideas y opiniones:

Héctor Raúl Estévez Pérez, por invitarme siempre a "*La Victoria*".

Jaime Gabriel Rodríguez Rodríguez, por su apoyo y comprensión en los momentos difíciles que experimenté.

A mi, por mi pleno esfuerzo y dedicación.

## ÍNDICE

Introducción.....	I
Antecedentes históricos.....	IV
- Estudios realizados en México sobre las interacciones familiares.....	VI
<b>Capítulo 1: El sistema y sus propiedades</b>	
1.1 Teoría General de los Sistemas.....	3
1.2 Concepción sistémica de la familia.....	11
1.3 Corrientes sistémicas.....	17
<b>Capítulo 2: Modelo estructural</b>	
2.1 Fundamentos de la terapia estructural.....	29
2.2 Los holones.....	34
2.3 La familia.....	37
2.4 Patrones de interacción.....	45
2.5 Simbología del sistema Familiar.....	47
2.6 Técnicas en el Modelo estructural.....	54
2.7 Implicaciones terapéuticas del enfoque estructural.....	61
<b>Capítulo 3: Pubertad y Adolescencia</b>	
3.1 Definición y diferencias.....	65
3.2 Desarrollo físico.....	68
3.3 Aspectos emocionales.....	69
3.4 Socialización y ambiente familiar.....	75
<b>Capítulo 4: Metodología</b>	
4.1 Planteamiento del problema.....	83
4.2 Definición del problema.....	83
4.3 Objetivo.....	83
4.4 Estudio exploratorio.....	84

4.5 Diseño de investigación.....	84
4.6 Variables.....	84
4.7 Instrumento.....	84
4.8 Procedimiento.....	87
4.9 Descripción de la Población.....	89
4.10 Descripción de la Muestra.....	89

## **Capítulo 5: Resultados**

- Caso "A".....	92
- Caso "B".....	97
- Caso "C".....	103
- Caso "D".....	109
- Caso "E".....	114
- Caso "F".....	119
- Caso "G".....	124
- Caso "H".....	129
- Caso "I".....	134
- Caso "J".....	139
- Gráfica y tabla 1. Tipo de Familia.....	145
- Gráfica y tabla 2. Periferia.....	147
- Gráfica y tabla 3. Centralidad.....	149
- Gráfica y tabla 4. Desviación de conflictos.....	151
- Gráfica y tabla 5. Coaliciones.....	153
- Gráfica y tabla 6. Edad del paciente.....	155
- Gráfica y tabla 7. Ausencia física de los padres.....	157
- Gráfica y tabla 8. Ocupación del paciente.....	159
- Tabla 9. Tipo de límites.....	161
- Tabla 10. Alianzas.....	162
- Tabla 11. Categorías y su frecuencia en la muestra.....	163
- Tabla 12. Otros datos relevantes obtenidos en las entrevistas.....	164

**Conclusiones**.....166

**Anexos**

1. Guía de entrevista para el paciente.....178

2. Guía de entrevista para el padre del paciente.....182

3. Guía de entrevista para el abuelo del paciente.....186

4. Guía de entrevista para el tío del paciente.....190

5. Simbología.....194

**Bibliografía**.....196

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación fue realizada pensando en los psicólogos interesados en la aplicación de terapias psicológicas dirigidas a los adolescentes que se ausentan de sus hogares, así como a los familiares y, por consiguiente, éste trabajo se llevó a cabo, con la intención de tener una visión general de los factores familiares que rodean la preocupante problemática del ausentismo.

La familia es la institución importante para el desarrollo psicológico, económico, social etc., en el individuo, puesto que es el sistema que debe ofrecer a sus integrantes todas las herramientas que permitan un desenvolvimiento en el ambiente que los rodea, sin dejar de lado a ninguna de las personas que conforman este sistema.

El ser humano tiene que ir adoptando nuevos elementos provenientes del medio extra-familiar, así como del mismo entorno familiar, ya que a medida que el tiempo transcurre, es necesario que el individuo realice estas acciones para poder tener una adaptación en su contexto social, de lo contrario, si la persona no lleva a cabo una transformación y si la familia manifiesta una estructura no flexible, traerá consecuencias negativas para el sistema en su totalidad.

El psicólogo tiene mucho que hacer, particularmente si maneja una visión sistémica, ya que no tomará únicamente como objeto de atención al adolescente, sino a todos aquellos familiares que se encuentran próximos en relación con el paciente identificado y que hayan contribuido en la ausencia.

El ausentismo de las personas es un problema serio, sobre todo cuando los familiares no saben el motivo de dicha acción, mas aún, es de poner atención a todos aquellos casos en donde la ausencia se debió al tipo de organización familiar y la misma familia no sabe el motivo. Esta situación es peligrosa puesto que puede desencadenar otros problemas de conducta en la persona que no puede adaptarse a la familia.

Al realizar este estudio, la psicología ocupa un papel muy importante, ya que de alguna forma, podrá comprender el comportamiento de las personas, en este caso la conducta que presentan los hijos, particularmente la ausencia durante un determinado tiempo. No es correcto que se explique dicha acción del hijo, dejando de lado los distintos



contextos que rodean al sujeto, por lo menos se requiere conocer la organización familiar en la que se encuentra inmerso el sujeto.

La edad de los sujetos fué entre 11 y 17 años de edad, aunque no existe un periodo fijo de cuándo comienza la pubertad y la adolescencia, me baso en la edad establecida por Moragas (1965), que según él, es a partir de los 11 años en la mujer y en el hombre a partir de los 14 años cuando comienza la pubertad, y se debe tomar en cuenta el aspecto de la alimentación y el país.

La teoría en la cual se basa esta investigación es la "Teoría General de los Sistemas", puesto que la familia es concebida como un sistema abierto, por lo que el problema a investigar maneja conceptos de este modelo. También la tesis está enfocada en la corriente estructural, puesto que da importancia a las interacciones que se establecen dentro del sistema familiar, así como también atribuye interés a los miembros que constituyen el sistema.

El ámbito familiar es solamente una parte de toda una red compleja, en donde existen relaciones, por lo que, la presente tesis tiene como objetivos identificar las interacciones que se establecen dentro del sistema familiar al cual pertenece el adolescente que se ausentó, así como también especificar con qué personas se encuentra viviendo el paciente identificado al momento de la recolección de la información.

En el primer capítulo se explica la Teoría General de los Sistemas, puesto que, independientemente de la corriente sistémica que se tome en cuenta, es importante tener noción en que consiste dicha teoría, ya que es aplicable para todos los sistemas abiertos y la familia es un sistema con esa característica. Posteriormente se describe cómo el enfoque sistémico concibe a la familia, por lo que se incluyen algunos autores de la corriente estructural como: Umbarger, Minuchin y Fishman, por último, se mencionan los autores que se han interesado por concebir a la familia como un sistema y que han desarrollado diferentes modalidades de intervención y tratamiento, lo que ha originado dentro del enfoque sistémico, el surgimiento de distintas corrientes.

En el segundo capítulo ya se explica detalladamente en qué consiste el Modelo Estructural, puesto que dicha corriente se interesa por la estructura familiar, es decir, por las interacciones y la forma en que la familia se organiza, así como también quiénes son las personas que constituyen el sistema familiar, pero además, se describen las modalidades

terapéuticas que el psicólogo estructural puede utilizar para la intervención, sin embargo, como todo, este modelo tiene sus riesgos, los cuales también se incluyen en este apartado.

En el tercer capítulo trata sobre la pubertad y la adolescencia, para poder entender las acciones que muchas veces los familiares llevan a cabo en un momento determinado, es preciso entender y ubicar en qué etapa de desarrollo de su vida se encuentra el individuo.

En el cuarto capítulo se presenta la metodología, en la que se incluyen las características de la población y muestra, el instrumento que se utilizó para obtener la organización familiar, se describe el procedimiento, pero también se explica que es un estudio exploratorio por lo que no se establecen hipótesis. También se incluye la forma en que se analizan los resultados.

En el quinto capítulo se presentan los resultados, los cuales están organizados de la siguiente manera: se encuentra el genograma con las interacciones que se dan entre los familiares, hasta el momento de la recolección de los datos, posteriormente se incluye el esquema de la familia nuclear y después se da una explicación, se incluyen gráficas y tablas de porcentajes que representan los patrones de interacción característicos de esta muestra y otros aspectos de importancia referente al paciente (edad, ocupación y familia nuclear integrada).

Posteriormente se encuentran las conclusiones, que son de forma general, en las cuales se incluyen algunas sugerencias para posteriores investigaciones, así como también opciones de intervención terapéutica.

Al finalizar se encuentran las guías de entrevistas utilizadas, la simbología para la realización de los mapas y la bibliografía que se utilizó para la realización de esta tesis.

## ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Centro de Apoyo de Personas Extraviadas y Ausentes (CAPEA) surge de la necesidad de otorgar atención adecuada a familiares de niños, jóvenes y ancianos que se presentaban angustiados ante las diversas instancias de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, después de haber acudido a diferentes dependencias gubernamentales solicitando apoyo en la búsqueda de un familiar extraviado o ausente.

La función que tiene dicho centro es la de ayudar a localizar a individuos que sean reportados por los familiares, interviniendo diversas especialidades como son: Trabajo Social, Área Jurídica y Policía Judicial, así como Psicología, apoyando al usuario y al miembro reportado una vez que ha sido presentado ante la instancia, es la única institución que puede intervenir en forma directa en aquellos casos que se presume la existencia de un ilícito derivado de la desaparición de una persona.

CAPEA establece enlaces con locatel, hospitales psiquiátricos, hospitales de urgencia, albergues, DIF, SEMEFO y Agencias del Ministerio Público. Lleva a cabo las siguientes acciones (Citado en el Manual de Sistema de Auxilio a víctimas):

- Se inicia una Averiguación Previa pasadas 48 horas de haber reportado al ausente o extraviado ante el Centro.
- Se giran asignaciones a la Policía Judicial para la investigación correspondiente (realizan entrevistas, visitan diversas instituciones como hospitales, delegaciones, centros educativos, etc; realizan informes por escrito de los resultados de sus investigaciones y presentan ante Ministerio Público a los extraviados y ausentes).
- Se realizan valoraciones psicológicas para ser integradas a la averiguación previa iniciada por el extravío o ausencia de la persona presentada en ese momento y para concluir los casos.
- Se brinda apoyo terapéutico grupal a los ausentes así como también a los denunciantes (padre o familiar) que lo soliciten con la finalidad de conocer los motivos que generaron la ausencia.

No hay mucha investigación en cuanto al fenómeno del ausentismo de algún miembro familiar llámese padre, madre, hijo, sin embargo, existen documentos o investigaciones que, aunque no mencionan directamente el fenómeno del ausentismo, hablan sobre las dinámicas que se establecen en las familias y nos sirven para tener una visión mas amplia de cómo han abordado la problemática sobre las interacciones establecidas dentro de una determinada estructura familiar.

### EL LADO OSCURO DE LAS RELACIONES

Perlman (2000) de la Universidad British Columbia presenta un artículo en el cual incluye a teóricos e investigadores como Cupach y Spitzberg (1994), los cuales definen el lado oscuro de las relaciones como una interacción que es difícil, problemática, desafiante, angustiante y perjudicial.

Perlman, D. (2000) llega a la conclusión, de que las relaciones oscuras pueden tener un lado positivo siempre y cuando las personas no se estancan en esas relaciones, es decir, que sobrepasen a otro nivel y las aprovechen para adquirir nuevos elementos y utilizarlos para afrontar los siguientes períodos. Sostiene que los seres humanos tienen la necesidad de establecer relaciones positivas y duraderas, por lo tanto, señalan que es importante que los aspectos negativos no provoquen una frustración. Indica que explorando las relaciones oscuras se obtienen beneficios.

### LA COMUNICACIÓN FAMILIAR

Noller (2000) de la Universidad Queensland, Australia, realizó en 1984 un estudio en el cual utilizó un amplio rango de metodologías (cuestionarios, observación y métodos experimentales), y encontró que los cónyuges altos en satisfacción marital, envían buenas comunicaciones que aquellos bajos en satisfacción, por lo que hay malentendidos que incrementan la posibilidad de que ocurra un conflicto y se perciba negativamente a los demás miembros de la familia.

Noller, (2000), llega a la conclusión de que la relación marital afecta todas las demás relaciones en la familia. Así también indica que, las interacciones que los hijos presentan con sus hermanos, y en el entorno que los rodea, son aprendidos en la familia, particularmente en la relación que establecen con los padres.

## **Estudios realizados en México sobre las interacciones familiares**

### **LA PATERNIDAD Y DINÁMICA FAMILIAR**

Quiroz (2001) realizó una investigación con el propósito de analizar las expectativas que tienen algunas familias mexicanas, con respecto al rol que desempeña el padre dentro de la dinámica familiar. Llevó a cabo un estudio de campo y descriptivo, mediante la aplicación de un cuestionario y una guía de entrevista para identificar la estructura de 40 familias nucleares.

Llega a la conclusión de que algunos varones se encuentran en una crisis de identidad, tratan de ejercer la función paterna como la mujer se lo demanda y cumplen así con algunas de las expectativas que la familia y la sociedad esperan de ellos, sin embargo, hay límites difusos, por lo que los hijos presentan un desajuste emocional al no saber qué lineamientos seguir debido a la influencia de la familia extensa.

### **LAS FAMILIAS UNIPARENTALES**

Hernández (2001) identificó los factores psicosociales que influyen en la formación de las familias uniparentales; el estudio que realizó fue exploratorio, entrevistó a 5 jefas de familia, utilizó una muestra no probabilística, con madres solteras con edades entre 25 y 45 años de edad, con hijos entre 3 y 21 años de edad, el análisis fue cualitativo y se apoyó en las relaciones que se establecen dentro de la familia, así como el significado que los mismos miembros atribuyen a las interacciones.

Se dió cuenta de que la mayoría de sus entrevistadas presentan una baja autoestima, etapas depresivas, por otra parte son originarias de familias numerosas donde las relaciones entre los padres fueron muy rígidas y dominantes, por consiguiente obtuvo la información de que había una comunicación patológica entre ellos, generalmente había conflictos (peleas, gritos y discusiones continuas) y el ambiente en sus hogares era tenso. La separación entre los padres se da por una relación tormentosa. No establecen nuevas relaciones de pareja porque tienen miedo a fracasar.

## LOS CONTEXTOS FAMILIARES COMO GENERADORES DE EXCLUSIÓN SOCIAL

Martínez (2002) realizó esta investigación con el objetivo de identificar cómo intervienen los contextos de desarrollo en la generación de exclusión social, y si es la familia la que ocasiona dicha exclusión. Es un estudio cualitativo y descriptivo, como instrumento utilizó una guía de entrevista estructurada y un cuestionario sociodemográfico.

Su muestra es de tipo no probabilística intencional y particularmente se enfocó a 14 niños de la calle: menores de 18 años que han roto por completo con el vínculo familiar, pero que se encuentren en la institución, que sean responsables de su futuro, que dejen los hábitos adquiridos de la calle.

Martínez (2002) llega a la conclusión que en las familias de estos niños predominaban las crisis económicas, ocasionando peleas entre los padres, de padres a hijos, Encontró que los niños tienen que salir a trabajar desde una edad muy temprana, por lo que tienen relaciones con la calle, y para ellos eso significa libertad y no estar en contacto con agresiones y maltratos dentro de la familia. Indica que la familia se vuelve generadora de exclusión social debido a las circunstancias económicas en las que vive.

**CAPITULO 4:**  
**El sistema y sus propiedades**

### **Las leyes de la termodinámica**

La ley "cero" establece que dos cuerpos que presentan la misma temperatura y son colocados uno al lado del otro, sus temperaturas permanecen constantes. Entre los dos cuerpos no hay un intercambio de energía calórica. La primera ley de la termodinámica establece que en un sistema cerrado la energía es conservada. No se gana, ni se pierde. El sistema ante la falta del flujo de energía está en una situación más caótica, se da la entropía, es decir, existen sistemas que se desplazan a estados cada vez más desorganizados hasta que hay una disminución de los elementos y por consiguiente del sistema en su totalidad.

La segunda ley de la termodinámica establece que, cuando dos cuerpos no presentan la misma temperatura, entonces existirá un flujo de energía y siempre desde el cuerpo más caliente al más frío. Ciertos episodios o estados del sistema son más probables que otros, el sistema siempre se conducirá en la dirección del estado más probable. En el mundo de la física, el estado más probable de esos sistemas es el caos, el desorden y la desorganización. Los sistemas, como ejemplo están la familia y la iglesia católica, parecen contradecir la ley de la entropía creciente, dado que han subsistido durante muchos años, pero no se debe perder de vista que conforman sistemas vivos, por lo tanto son sistemas abiertos. Éstos aumentan o modifican su estructura, organización y heterogeneidad, por lo que están contra la segunda ley de la termodinámica. ( Bertoglio, 1994).

En contraste con este panorama mecanicista (segunda ley de la termodinámica) han surgido dentro de las diversas ramas de la física moderna, problemas en cuanto a la totalidad, interacción dinámica y organización. (Bertalanffy, 1993).

Bertalanffy (1920)<sup>1</sup> distingue dos tendencias en la ciencia de los Sistemas:

- Mecanicista: Se refiere a los descubrimientos técnicos e industriales como el uso de técnicas y máquinas con objetivos industriales, militares y gubernamentales. Se basa en los robots y computadoras.

---

<sup>1</sup> Bollini, M. "La Teoría general de los Sistemas y el origen olvidado de una Psicología Sistemática". P.37



- **Organicista:** Es en sí "la Teoría general de los Sistemas". Ésta no se fundamenta en la máquina, sino en la vida.

## 1.1 TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS

La teoría general de los sistemas (TGS) fue propuesta por el biólogo L. Von Bertalanffy en los años cuarentas del siglo veinte, después de la segunda guerra mundial, lo que dió pauta a crear un nuevo pensamiento científico que generó otra manera de observar y conocer la perspectiva psicológica del individuo.

Bertalanffy (1993)<sup>2</sup> señala que no basta con estudiar únicamente los procesos aislados ni las partes, sino también encontrar respuestas a los diversos problemas que suelen encontrarse en la organización y el orden que los unifican, que son resultado de la interacción dinámica que se da entre las partes, el comportamiento de las partes por aislados será distinto de cuando se estudien dentro del todo.

El tema de esta teoría es la formulación y derivación de principios, leyes y modelos que sean aplicables para los sistemas en general o a subclases. Para esto, el biólogo nos dice que:

*"... un sistema es un complejo de elementos que interactúan entre sí, considerándose en un todo espacial y temporal."*<sup>3</sup>

Bertalanffy (1993)<sup>4</sup> distinguió dos tipos de sistemas:

**Sistemas cerrados:** La física y la química se ocupan de este tipo de sistemas, ya que no existe intercambio con el medio exterior, no hay retroalimentación y no hay influencia externa, por lo que es difícil presentar cambios en el sistema y su estado final depende de su estado inicial. Si se alteran las condiciones iniciales o el proceso, el estado final cambiará también. Sólo en este tipo de sistemas se pueden aplicar las leyes de la termodinámica.

Parsegian (1973) señala que un sistema cerrado es aquel que no intercambia energía ni información con su medio, se puede decir que si puede experimentar cambios, sin

---

<sup>2</sup> Bertalanffy, L. "Teoría General de los Sistemas. Fundamentos, Desarrollo, Aplicaciones".

<sup>3</sup> IBIDEM p.38

<sup>4</sup> IBIDEM pp 39-41

embargo, se encuentra totalmente aislado. Refiere que desde su punto de vista no existe una cosa como sistema cerrado o aislado, no obstante el término se aplica a sistemas que presentan una limitación en cuanto al desempeño de sus funciones.

Ejemplos de sistemas cerrados serían las máquinas, los minerales, y en general, todos aquellos objetos que no contienen materias vivas. Se considera que la tierra no es un sistema cerrado dado que no se encuentra aislado y constantemente recibe energía del exterior (del sol y de la luna) y la intercambia. (Bertoglio, 1994)

En el mundo físico no se da la neguentropía o entropía negativa (se refiere cuando el sistema se encuentra constantemente en un estado, por lo que no pasa a un estado de desorden o más caótico.)<sup>5</sup>. Esto quiere decir que cualquier objeto físico sufrirá un desgaste a través del tiempo, no importa de qué material esté constituido, de todos modos el fin no se detiene, por lo tanto los sistemas cerrados, tienen una vida limitada y contada, y ceden ante la entropía creciente.

**Sistemas abiertos:** Intercambian información con otros sistemas y se caracterizan porque tienen niveles de organización llamados subsistemas o suprasistemas. En ellos puede alcanzarse el mismo estado final partiendo de diferentes condiciones iniciales y por diferentes caminos (equifinalidad). Todo organismo viviente es, ante todo, un sistema abierto. Se mantiene en continua incorporación y eliminación de materia, constituyendo y demoliendo componentes.

De acuerdo a Bertalanffy (1993) el sistema personalidad es un sistema abierto, dado que su actividad se fundamenta de forma interna, aunque haya ausencia de estímulos externos, es decir, se autoestimula de forma interna, sólo deja de actuar cuando cesa el funcionamiento nervioso y psíquico. Además, la personalidad se encuentra abierta al mundo, se encuentra en interacción dinámica, biológica y psicológicamente, con el entorno, la persona interactúa, es espontáneo y creativo, parte de distintos puntos y utiliza distintos caminos. Sus funciones biológica y psicológicamente se desarrollan gradualmente. (Bollini, 1994).

---

<sup>5</sup> Bertoglio, O. "Introducción a la teoría general de sistemas". pp. 89-98.

Bertalanffy (1993) indica que al hacer referencia de que un sistema es un complejo de elementos, se tiene que hacer la distinción de tres tipos:

1. De acuerdo con su número
2. De acuerdo con sus especies
3. De acuerdo con las relaciones entre elementos

Nos dice que en los casos uno y dos, el complejo se puede entender como la suma de los elementos considerados aisladamente. Por lo que las características de estos dos tipos se les puede considerar como sumativas.

En el caso 3, no sólo hay que conocer los elementos, sino también las relaciones que se dan entre ellos, las características, en este caso, se consideran como constitutivas. Por lo que dichos caracteres no se pueden explicar a partir de las características de las partes aisladas. Si se conoce el total de las partes contenidas en un sistema y la relación que hay entre ellas, el comportamiento del sistema se deriva a partir del comportamiento de las partes.

La teoría general de los sistemas no se interesa por las leyes del azar y la probabilidad, el problema principal por el cual se interesa es la complejidad organizada. Tiene una tendencia general hacia la integración de varias ciencias, naturales y sociales, dicha integración debe estar girando en torno a una teoría general de los sistemas. Es importante buscar una teoría exacta en los campos no físicos de la ciencia.

Algunos de los principios de la Teoría General de los Sistemas, son:

- a) Un sistema puede ser definido como un complejo de elementos interactuantes. Interacción significa que los elementos están en relaciones, de manera que el comportamiento que manifieste un elemento en un momento determinado, es diferente en otra relación y tiempo.
- b) Todo sistema abierto tiene niveles de organización llamados subsistemas.
- c) Cualquier sistema abierto tiene límites espaciales (físicos) y dinámicos (relacionales).

- d) Dentro del sistema hay una condición de estado estacionario, caracterizado por la desaparición de cambios. En general, habrá múltiples estados estacionarios, algunos estables, otros inestables, pueden introducirse nuevas variables y ser reformulado el sistema.
- e) El crecimiento del sistema es directamente proporcional al número de elementos presentes. Según la constante sea positiva o negativa, el crecimiento del sistema será positivo o negativo y el sistema aumentará o disminuirá.
- f) Todo sistema pertenece a un sistema mayor (suprasistema).
- g) Todo organismo vivo es un sistema activo y abierto que cambia y evoluciona.
- h) Lo que interesa del sistema no son únicamente los elementos que lo componen, sino la totalidad de interrelaciones que se mantienen entre sí.

Bertalanffy (1993) menciona algunas de las propiedades que caracterizan a los sistemas abiertos:

- **Totalidad:** Cada una de las partes del sistema están relacionadas con las otras, de tal manera que un cambio en alguna, ocasiona un cambio en las demás, comportándose como un todo inseparable.
- **No sumatividad:** Un sistema no se puede entender como la suma de sus partes, sino como un todo. No obstante cada elemento puede ser considerado independiente de los otros.
- **Mecanización:** Significa que los elementos de un sistema realizan funciones que son dependientes de ellos mismos y que si el sistema en conjunto pierde su regulabilidad, es en virtud de las interrelaciones presentes. En el reino biológico, no obstante, la mecanización no es completa, dado que el organismo no deja de ser un sistema unitario.
- **Centralización:** Existe un elemento (P) que es la parte conductora, o se dice que el sistema está centrado alrededor de P.

Maruyama (1968)<sup>6</sup>, maneja dos procesos que desde su punto de vista, son importantes para que todo sistema o entidad logren la supervivencia. El primero lo define de la siguiente manera:

*"...la morfostasis, que significa que el sistema debe mantener constancia ante los caprichos ambientales. Logra esto mediante el proceso activado por el error, conocido como retroalimentación negativa".*

Se refiere que en un sistema se van a presentar determinadas conductas permanentes durante un determinado tiempo, esas conductas son constantes debido a que no se toma en cuenta el medio externo, no hay un intercambio de información con el entorno, y por eso se habla de una retroalimentación negativa. Según el autor, este proceso puede provocar una buena funcionalidad, y es válido durante un determinado período, si el ambiente exige un cambio, hay que tomarlo en cuenta, de lo contrario el sistema se destruye.

Pero también nos habla de un segundo proceso que cualquier sistema depende de él:

*"...la morfogénesis, según la cual a veces un sistema debe modificar su estructura básica. Este proceso abarca una retroalimentación positiva o secuencias que actúan para amplificar la desviación". (Maruyama, 1968, p. 304).*

Quiere decir que un sistema va a manifestar intercambio con el exterior para modificarse, debido a que el entorno se lo está exigiendo.

Buckley (1968), refiere que la resultante de una retroalimentación negativa o positiva, va a depender de las partes del sistema y de éste en su totalidad, no se sabe si la resultante mantendrá, cambiará, ofrecerá herramientas al sistema para su desarrollo, o de lo contrario sufrirá una destrucción. (Hoffman, 2002).

Cuando un sistema mantiene constancia ante el medio ambiente en el cual se encuentra situado, y dicho entorno ha ido adquiriendo nuevos elementos que de alguna manera van a tener contacto con el sistema, éste se verá afectado, es de desear que haga uso

---

<sup>6</sup> Hoffman, Lynn. "Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas". pp 57-59.

de una transformación para ajustarse a los cambios y demandas del medio ambiente, para que así se logre un nuevo equilibrio hasta que el entorno le exija nuevamente una modificación. (Campanini-Luppi, 1996).

Nos dicen, que al haber una transformación dentro del sistema y una homeostasis, se entiende que la organización está llevando a cabo una autorregulación, cuando ésta no funciona, la consecuencia puede ser:

*“Que predominen los procesos transformativos que pueden llevar a la disolución del sistema; o que se produzca un endurecimiento, una esclerotización del sistema que pierda así flexibilidad, proporcionando respuestas repetitivas, cada vez menos eficaces y coherentes”.*<sup>7</sup>

Bertalanffy (1993) hace hincapié por medio de su teoría, que entre las partes que constituyen un sistema existe un intercambio de **energía**, la cual, a su vez, va a ser intercambiada con el medio circundante, es decir, dicha energía nunca será estática. No obstante, la funcionalidad de las distintas energías que predominen dentro del sistema y fuera de él, se verá reflejada en el tipo de **organización** que presente el sistema en su totalidad.

### ENERGÍA

Anderson-Carter (1994)<sup>8</sup>, señalan que los sistemas sociales poseen energía (capacidad para la acción o para producir cambios) y que se da la transferencia de esa energía entre personas. No es observable de una forma directa, pero a través de los efectos del sistema y de sus partes, se puede observar indirectamente. Según los autores, señalan que la capacidad incluye: capacidades físicas de los miembros del sistema social, recursos sociales tales como sentimientos, lealtades, valores comunes y recursos del medio.

Estos autores retoman un concepto de la física, denominado entropía, aunque señalan que no se puede aplicar con precisión a los sistemas sociales.

*“La entropía es la tendencia de un sistema aislado a desplazarse hacia un estado no organizado caracterizado por interacciones decrecientes entre sus componentes, seguido por un decrecimiento de la energía utilizable”.*<sup>9</sup>

<sup>7</sup> Campanini, Anamaria., Luppi, Francesco. « Servicio social y modelo sistémico ». p.72

<sup>8</sup> Anderson, Ralph, E., Carter, Irl. “La conducta humana en el medio social. Enfoque sistémico de la sociedad”. pp.30-33.

<sup>9</sup> IBIDEM p.34

El cambio de entropía en sistemas cerrados, es siempre positiva; hay continua destrucción de orden, refieren que en los sistemas abiertos, además, de tener una producción de entropía debida a procesos irreversibles, también cuentan con entrada de entropía que puede ser negativa. (citado en Bertalanffy, 1993)

Existe otro término opuesto al anterior:

*“Sinergia es un término que se refiere a la energía crecientemente disponible dentro de un sistema derivada de una elevada Interacción de sus componentes”.*<sup>10</sup>

Los sistemas abiertos, manteniéndose en estado uniforme, logran evitar que aumente la entropía y hasta pueden desarrollarse hacia estados de orden y organización crecientes. (citado en Bertalanffy, 1993)

El término sinergia, según Anderson-Carter (1994) se refiere a que un sistema cuenta con herramientas tanto físicas como psicológicas para llevar a cabo una actividad o para producir cambios, a consecuencia de que dicho sistema se encuentra en constante relación.

Los autores<sup>11</sup> refieren que existen cuatro funciones de energía:

El primer par de funciones (OE y OI) corresponde a la obtención de energía. OE quiere decir la obtención de energía que proviene fuera del sistema (la importación de energía del medio). OI significa la obtención de energía que se encuentra dentro del sistema.

El segundo par de funciones básicas corresponden a las metas determinadas. ME quiere decir actividad orientada a metas fuera del sistema. MI significa actividad orientada a metas dentro del sistema. El siguiente cuadro representa las cuatro funciones y sus interrelaciones.

---

<sup>10</sup> IDEM

<sup>11</sup> IBIDEM pp.36-40

<u>FUNCIONES</u>	Externa (ambiente)	Interna (componentes)
Obtención de energía, conservar	OE	OJ
Orientación hacia metas	ME	MI

Anderson y Carter (1994)<sup>12</sup> señalan:

*“En un sistema todas esas funciones tienen lugar al mismo tiempo. En cualquier intercambio entre el todo y las partes, todos los elementos reciben algo de energía y alcanzan alguna meta”.*

### ORGANIZACIÓN

También definen a una organización de la siguiente manera:

*“La palabra organización se refiere al agrupamiento y el ordenamiento de las partes para formar un todo, para poner a un sistema en un orden de funcionamiento. La organización del sistema obtiene, gasta y conserva la energía que requiere el mantenimiento del sistema” (Anderson y Carter, 1994)<sup>13</sup>*

Los autores señalan que la organización eficaz implica que la energía es generada y utilizada de acuerdo a la meta o a las metas propuestas, además, si hay organización se puede obtener energía del medio (OE, ME).

Cuando hay una desorganización, quiere decir, que no hay una organización suficiente, por lo que los componentes del sistema no mantienen las relaciones requeridas para que el sistema tenga un óptimo desarrollo en sus distintas áreas.

<sup>12</sup> IBIDEM p.40

<sup>13</sup> IBIDEM p.42.



Bertalanffy (1993) refiere que al hablar de organización, tratándose de un organismo vivo o de una sociedad, están implícitas las nociones de totalidad, crecimiento, diferenciación, orden jerárquico, dominancia, control, competencia, etc.

## 1.2 CONCEPCIÓN SISTÉMICA DE LA FAMILIA

Por medio de la Teoría General de los Sistemas (TGS) se comenzó a modificar la postura con respecto a la familia, ya no se le consideró como un grupo de individuos aislados, sino como una totalidad o un sistema que presenta su estructura, normas y objetivos.

Con base a la Teoría General de los Sistemas se considera que la familia constituye un sistema, el cual se describe como un conjunto de elementos o componentes relacionados directamente o indirectamente en una red, de tal manera que cada componente está relacionado con los demás, de un modo más o menos estable durante un periodo, por lo que se puede considerar a la familia como un sistema abierto, constituido por varias unidades ligadas entre sí, por reglas de comportamiento y funciones dinámicas en constante interacción e intercambio con el exterior. (citado en Quiroz, 2001).

Anderson y Carter (1994) sostienen que al examinar las cuestiones humanas, se debe prestar atención tanto a la parte como al todo. El punto de vista de los autores es que cada entidad social es un holón<sup>14</sup>.

La postura de los autores Anderson y Carter del enfoque sistémico es contextual, interaccional, perspectivista, según ellos, por el último término se debe entender que debemos tomar en cuenta el espacio y la persona y de la perspectiva que se tiene del sistema focal.

La postura es holonista, y esto implica los siguientes puntos<sup>15</sup>:

- a) La especificación del sistema focal.
- b) La especificación de las unidades o componentes que constituyen ese Holón.
- c) La especificación de los sistemas de medios que resultan significantes ("mapeo").

---

<sup>14</sup> Un holón es la unidad compuesta por elementos, los cuales mantienen relaciones entre sí, a su vez dicha unidad, establece relaciones y forma parte de otras entidades más amplias y complejas.

<sup>15</sup> IBIDEM p.28

Anderson y Carter (1994), nos dicen que lo que define a una familia, son los miembros, así como la comunidad y la cultura en la cual se encuentra inmersa y es por lo tanto a la que pertenece. También nos dice que cuando una familia establece dependencia entre sus miembros, así como una relación estrecha, se habla de una organización dentro de la familia.

Un aspecto al que le dan importancia los autores, dentro de la estructura familiar es la territorialidad. Este elemento da sentido de lugar y de pertenencia, por lo tanto, la familia obteniendo y manteniendo un territorio, ésta se llega a consolidar y adquiere identidad. Señalan que hay personas o grupos que no se identifican con el "territorio natal".

Nos hablan de la adaptación dentro de la familia, indican que este sistema experimenta diversos ajustes debido a los diferentes cambios sociales que ocurren en el exterior. Y más adelante refieren:

*"Una familia se adapta mal cuando no puede ajustarse a las cambiantes demandas de sus miembros y del entorno. Si es demasiado rígida y dedica más energía de la necesaria al mantenimiento de las estructuras existentes, no será capaz de manejar los requerimientos externos ni el desarrollo individual de sus miembros".<sup>16</sup>*

Cuando una familia constituye un sistema rígido, se mantiene constante ante los diversos cambios que ocurren en el exterior, de esta manera, no se logra que haya una adquisición de nuevas estrategias para el desarrollo del sistema y así pasar a una nueva etapa con nuevas formas de relacionarse e interactuar. (Anderson y Carter, 1994)

Hemos visto que hasta en la misma familia, por mas pequeña que sea, se manifiestan diferentes formas de interactuar entre los mismos miembros que conforman dicho sistema, desde mi punto de vista, no nos debería sorprender que en un sistema aún más grande, por ejemplo una comunidad, o una nación, ocurran una diversidad de interacciones y que contribuyan a que el individuo en el entorno familiar manifieste una interacción que afecte o influya en su sistema.

No descarto el hecho de que la manera de interactuar de un individuo, también tiene que ver con la propia personalidad, las actitudes y sobre todo el tiempo o el momento, así como el espacio en donde se manifieste la interacción.

---

<sup>16</sup> IBIDEM pp.238,239.

Umbarger (1983) nos dice que todo sistema debe ser un conjunto de elementos o unidades organizados e interdependientes que constantemente están en interacción, se dice que el sistema como vivo que es, está en un continuo intercambio con el ambiente, en el cual se organizará, desarrollará y cambiará hasta llegar a la última etapa, a la muerte. Todo sistema se compone de subsistemas, los cuales van a mantener una relación dinámica entre sí. Señala que dentro del sistema van a existir fronteras, las cuales tienen la función de hacer que las interacciones que se den en él, sean gobernadas o regidas por reglas. Las interacciones se darán entre las unidades y van a definir los holones de todo un sistema. Cuando no existen fronteras, entonces no hay una diferenciación entre las funciones que cada unidad y subsistema debe llevar a cabo, por consiguiente, el sistema pierde la capacidad de crear y mantener una postura adaptativa ante las exigencias del entorno, es cuando los elementos manifiestan una tensión sintomática y decaen.

Refiere que la estructura de un sistema, significa los modos de interacción establecidos por los componentes de forma duradera y constante en un tiempo, dando como resultado un ordenamiento u organización de los holones de la familia, es decir, la estructura evoca lo estático, lo quieto, algo fijo en el tiempo. El término: "proceso" se refiere a la sucesión de conductas que guardan entre sí cierta relación y que ocurren en un tiempo determinado para que el sistema obtenga un ajuste. Sin embargo, no es constante ni duradera la forma en que se presentan los comportamientos.

Nos dice que las unidades que conforman un sistema, manifiestan contenidos, éstos van a ser las aspiraciones de la vida cotidiana, los sueños y esperanzas.

Minuchin (1974) nos dice que un sistema vivo se compone de una estructura incapaz de permanecer definitivamente en un estado determinado, esto quiere decir que, la estructura va transformándose, adquiriendo nuevas complejidades y nuevas formas de adaptación, las estructuras viejas desaparecen y son sustituidas por otras, que son exigidas por el entorno y que más tarde desaparecerán como las anteriores. (Umbarger, 1983)

Minuchin y Fishman (1981) nos dicen que todo sistema normal en su desarrollo, incluye elevaciones y disminuciones, períodos de crisis y concluyen en un nivel más elevado que el anterior. (Umbarger, 1983)

La familia al ser un sistema vivo, está en constante contacto con otros sistemas vivos, se van adquiriendo nuevos elementos, nuevos aprendizajes o formas de interactuar, de una u otra forma el sistema familiar adquiere patrones provenientes de una variedad de estímulos o factores originarios de distintos ambientes.

No obstante, Fishman (1994) refiere que las pautas interaccionales que son parte de la estructura familiar pueden ser isomorfas para diversos contextos del paciente, es decir, una persona puede presentar pautas de interacción dentro de la familia, y las puede repetir en diferentes contextos que no precisamente sean familiares.

Este autor señala lo que es isomorfismo<sup>17</sup>:

*"Significa simplemente similitud de forma"*

Fishman (1994) señala que cuando se percibe a una persona con pautas isomorfas, no quiere decir que sean negativas, indica que dichas pautas pueden ser benéficas en un momento determinado, es decir, isomorfismo no evoca forzosamente disfuncionalidad en todo momento.

Sostiene que en una familia funcional, las pautas que se dan son flexibles, esto quiere decir que se permite el desarrollo de nuevas alternativas, adecuadas a las necesidades del momento, la persona se inclina hacia las reglas del nuevo sistema, y aumenta la gama de conductas, los miembros de la familia se estimulan mutuamente, de individuo a familia y de familia a individuo, de esta manera el sujeto puede responder de diversas formas adecuadas en otros contextos.

En cambio, en una familia disfuncional no existe dicha flexibilidad y adaptabilidad, y las pautas se repiten hasta hacerse rígidas; si el nuevo sistema es más flexible que el familiar, probablemente las reglas del nuevo sistema dejen paso a las reglas de la familia. Por lo tanto, dentro de un sistema familiar disfuncional no hay una gran variedad de alternativas, entonces el sujeto presenta los isomorfismos.

El que una familia adquiera un determinado patrón de interacción distinto al de otra, precisamente, desde mi punto de vista, es porque lo característico de este tipo de sistema es

---

<sup>17</sup> Fishman, H., Ch. "Terapia estructural intensiva". p. 34

la igualdad en el sentido de que todo sistema familiar adquiere un patrón de interacción, no obstante, lo interesante es que cada familia adopta un estilo diferente a los demás, algunos tendrán coincidencias pero no hay que dejar de lado que cada sistema es único, no hay dos o mas idénticos.

Satir (1991) indica que cualquier sistema está compuesto de varias partes individuales, cada una de ellas es fundamental y tienen relación con las demás partes para alcanzar un determinado resultado. El sistema debe presentar un orden y una secuencia, la cual estará dada por las acciones, respuestas e interacciones que ocurran entre las partes.

La autora nos dice que un sistema funcionante consiste de lo siguiente:

- **Un objetivo o meta:** dentro de las familias, el objetivo es desarrollar nuevos individuos, sin dejar de favorecer el crecimiento de los ya existentes.
- **Partes esenciales:** se refiere a los adultos, a los niños, hombres y mujeres.
- **Un orden en las partes funcionantes:** Esto quiere decir la comunicación, las reglas y a la autoestima que cada miembro de la familia va a manifestar.
- **Fuerza para conservar la energía del sistema y permitir que funcionen las partes:** Refiriéndonos a la familia, dicha fuerza resulta del alimento, actividades, creencias emocionales, intelectuales, sociales y espirituales que tienen los miembros, y cómo funcionan en conjunto.
- **Las formas de interacción con el exterior:** Esto significa que la familia establece una relación con el cambio, con todo lo nuevo y diferente.

El tipo de comunicación, de reglas, estilos, la autoestima que presenten los miembros de la familia, así como el mismo resultado de toda una interacción, nos van a dar el tipo de sistema que es, si se refiere a uno cerrado o a uno abierto.

Señala que desde su punto de vista, en el sistema familiar, la finalidad de la crianza de los hijos, es que éstos sean independientes, es decir, que puedan valerse por sí mismos, que sean creativos y por lo tanto tengan un repertorio amplio de conductas que le permitan afrontar el medio en el cual se desenvuelva.

Satir (1991)<sup>18</sup> nos presenta a continuación como un sistema cerrado se aplica a las familias donde son generadoras de conflictos, y como el sistema abierto es aplicable a las familias nutricia, o sea, que de alguna manera todos reciben provecho del mismo sistema:

#### SISTEMA CERRADO

AUTOESTIMA: Baja

COMUNICACIÓN: indirecta, poco clara, inespecífica, incongruente, limitante del crecimiento.

ESTILOS: Acusador, aplacador, calculador, distractor.

REGLAS: encubiertas, anticuadas, inhumanas, fijas.

RESULTADO: accidental, caótico, destructivo, inadecuado.

#### SISTEMA ABIERTO

AUTOESTIMA: elevada

COMUNICACIÓN: directa, clara, específica, congruente, favorece el crecimiento.

ESTILO: nivelador.

REGLAS: manifiestas, actualizadas, humanas; cambian cuando se presenta la necesidad.

RESULTADO: adecuado, constructivo, relacionado con la realidad.

Anderson-Carter (1994)<sup>19</sup>, indican que la familia que presenta problemas, por lo general, es porque tienen una desorganización. Los miembros (fuentes de energía interna: OI, MI) operan frustrando al sistema. De acuerdo a los autores, a continuación se enumeran las posibles razones de una desorganización familiar:

- 1.- Las metas de uno o más de los miembros de la familia se oponen a las metas del sistema.
- 2.- Los elementos de la organización (la comunicación, la retroalimentación, las expectativas de roles) están destruidos o no están lo suficientemente claros.

<sup>18</sup> Satir, V. "Relaciones Humanas en el núcleo familiar". pp 148, 149

<sup>19</sup> IBIDEM p.46

- 3.- Las energías disponibles en el interior del sistema no son suficientes para satisfacer las demandas que se le plantean al sistema.
- 4.- La familia no está adecuadamente organizada para obtener energía adicional proveniente de fuera de su propio sistema.
- 5.- Hay presiones del medio (el suprasistema) que ejercen una influencia desorganizadora sobre el sistema familiar (por ejemplo, opresión).
- 6.- El suprasistema le niega o no tiene energía disponible, por ejemplo, la pobreza.

### 1.3 CORRIENTES SISTÉMICAS

Existen diferentes autores que se han interesado por concebir a la familia como un sistema, además han desarrollado diferentes métodos de intervención partiendo desde esa concepción, lo que ha ocasionado que surjan diferentes corrientes o modelos. Algunos de ellos son:

#### MODELO ESTRATÉGICO

El modelo estratégico en la terapia familiar se deriva de las teorías de Milton Erickson, las cuales hacen énfasis en que cada individuo tiene su forma específica de reaccionar, no se etiquetan a las conductas como patológicas. Hay gran cantidad de maneras de vivir, así como muchas y diferentes clases de individuos.

El primer objetivo de este modelo es que el terapeuta establezca una estrategia para resolver el problema que plantea la familia, con objetivos muy claros y específicos, el terapeuta realiza diferentes tácticas para cada uno de los problemas.

El objetivo de este modelo radica en ayudar a los pacientes que presentan la crisis, de manera que la superen, no se aspira a modificar la estructura familiar u otras conductas disfuncionales que no se presenten como problemas o a investigar la historia o la niñez de los adultos. (citado en Sánchez y Gutiérrez, D., 2000)<sup>20</sup>

Haley (1980; citado en Ochoa de Alda, 1995) consideraba que el síntoma era una conducta adaptativa a la situación social en la cual se encontraba la familia. Por su parte,

---

<sup>20</sup> Sánchez y Gutiérrez, D. "Terapia familiar. Modelos y técnicas". P. 75

Madanes (1984: citado en Ochoa de Alda, 1995) sostiene que los síntomas son actos comunicativos no verbales, que ejercen una función dentro de las relaciones que se establecen entre los miembros de una familia; por esto, se buscan las razones por las que se ha elegido un determinado síntoma. Indica que aunque los integrantes de una familia se dañen entre sí, su motivación básica es ayudarse, ya que posiblemente están experimentando una perturbación dolorosa dentro del sistema familiar.

Ochoa de Alda (1995) nos dice que el modelo de entrevista que utiliza Haley comprende tres etapas:

1. Fase social: A medida que los integrantes de una familia entran en el consultorio, se debe observar cuál es el estado de ánimo de cada uno y el tipo de relaciones que se dan entre padres e hijos, así como los padres con otros adultos.
2. Planteamiento del problema: Al terapeuta lo que le interesa es conocer qué piensa cada integrante de la familia sobre el problema. También desea que la persona conozca a fondo el problema de la familia, exponga las dificultades que atraviesa ésta debido a la conducta sintomática. Se interesa por conocer los cambios que desea la familia.
3. Interacción: El terapeuta debe formular hipótesis en torno a la posible función del síntoma, que irá completando y modificando a medida que se desarrolle la entrevista. Establecerá cómo se encuentran las jerarquías dentro de la familia, esto lo logra por medio de las preguntas como de las observaciones de las interacciones de las personas a lo largo de la sesión. El terapeuta estimula a los miembros de la familia para que conversen entre sí sobre las diferencias o desigualdades surgidas, este diálogo permite que el psicólogo determine el tipo de secuencia que existe en el sistema familiar, sobre todo las alianzas y posiciones de poder.

La finalidad del modelo estratégico es cambiar las secuencias de conducta inadecuadas que encierran una jerarquía incongruente y ampliar las alternativas conductuales del sistema familiar. Se debe impedir que se formen coaliciones que rebasen



los límites generacionales y que el síntoma se utilice para regular encubiertamente el reparto de poder familiar. Este enfoque se basa en una clara definición de aquello que la familia quiere lograr con el tratamiento. El terapeuta debe definir de una manera congruente el poder dentro de la familia, con el fin de que desaparezca la conducta sintomática y no se formen coaliciones intergeneracionales permanentes.

### ESCUELA DE MILÁN

En 1967, Boscolo y Cecchin se incorporaron a un grupo de ocho psiquiatras, organizado por Mara Selvini Palazzoli, analista de niños en Milán. Al principio el grupo tenía una orientación psicoanalítica y trataban a niños perturbados junto con sus familias. La desventaja con la cual se enfrentaron fue que el tratamiento era muy prolongado, además de que los resultados no eran alentadores. Los autores<sup>21</sup> indican que las familias manifestaban satisfacción, sin embargo no había una mejoría.

En 1971, Selvini, Boscolo, Prata y Cecchin se separaron del grupo original. Durante la mayor parte de la década de 1970, el grupo actuó como un equipo de terapia que se reunía dos días por semana y veía, como promedio, a dos familias por día. Cada sesión se dividía en cinco partes: reunión previa, entrevista, intervalo para debate, intervención, y debate final. En la reunión previa, el equipo formulaba una hipótesis preliminar acerca del problema queja de la familia. Sólo dos miembros del equipo entrevistaban a ésta. Durante la entrevista, los integrantes del equipo confirmaban, modificaban o sustituían las hipótesis. Al cabo de unos cuarenta minutos, el equipo se reunía a solas para discutir la hipótesis y llegar a una intervención. Luego, los terapeutas que trabajaban a la familia regresaban a ella y pronunciaban la intervención, que podía consistir en una connotación positiva o en un ritual que la familia debía cumplir.

Cecchin, L., Boscolo, G., (1987) indican que la connotación positiva se refiere a un mensaje por medio del cual el terapeuta comunica a la familia que su problema es lógico y significativo dentro de su contexto. Señalan que el ritual es un ordenamiento que se da sobre una determinada conducta para determinados días o momentos.

---

<sup>21</sup> Boscolo, L., Cecchin, G., (et.al.). "*Terapia familiar sistémica de Milán. Diálogos sobre teoría y práctica*". p.19

La teoría de la patología, indican los autores, derivaba en gran parte del proyecto de Bateson centrado en la comunicación de doble vínculo, ejemplificada por los mensajes contradictorios que un progenitor dirigía a un hijo.

Las formulaciones del grupo de Milán son<sup>22</sup>:

1.- Las familias en transacción esquizofrénica (así se les denominaba a su población objetivo) participan en "juegos" familiares no reconocidos.

2.- En estos juegos, sus miembros se esfuerzan unilateralmente por lograr el control recíproco de las conductas.

3.- La tarea del terapeuta es poner de manifiesto estos juegos e interrumpirlos.

Los "juegos" se refieren a las relaciones que se establecen entre los miembros de la familia, así como las creencias que tienen unos de otros, de sí mismos, así como de la familia en su conjunto. (citado en Ochoa de Alda, I., 1995)

El enfoque terapéutico de Milán se aplica preferentemente en casos de "psicosis", éste término se utiliza como sinónimo de trastorno mental grave, también se incluyen los síndromes anoréxicos y bulímicos. (citado en Ochoa de Alda, I., 1995)

En un principio, la entrevista que utilizaban no tenían ningún enfoque, únicamente la utilizaban para obtener hipótesis que describiera el problema como resultado de todo un desarrollo dentro del contexto familiar.

Los autores indican que el Grupo de Milán creó una técnica de entrevista denominada circular. (Boscolo, Cecchin, et. Al., 1987)

El equipo de Milán establece hipótesis sistémicas, es decir, incluyen a todos los miembros de la familia. Primero se pueden elaborar hipótesis sobre el papel que juega el síntoma en la relación de pareja, si no resulta dicha hipótesis, se elabora otra sobre el papel que juega el síntoma en la familia nuclear, nuevamente, en caso de que no resulte, se formula otra referente al papel que juega el síntoma en la familia extensa. Es decir, se empieza desde lo simple y se puede llegar hasta lo complejo.

---

<sup>22</sup> IBIDEM p.22

El grupo de Milán indica que la circularidad consiste en indagar de qué modo ve un tercero una relación diádica, es decir, todo miembro de la familia es invitado a decir cómo ve la relación entre los otros dos miembros.

Otro término que este grupo desarrolla para su sesión psicoterapéutica es la neutralidad, entendida como la capacidad del terapeuta de no tomar partido por ninguno. El terapeuta está interesado en provocar realimentaciones y no en hacer juicios moralistas de cualquier tipo. (citado en Cibanal, 2001).

Boscolo y Cecchin (1987) señalan que otro cambio que surgió dentro de la escuela de Milán, consistió en modificar la connotación positiva, la convirtieron en una connotación lógica, es decir, parten de la idea de que no hay necesidad de decir que un problema es útil, beneficioso o funcional, sino se hace hincapié que las personas se han habituado a él y que es difícil quebrar ese tipo de hábitos.

Aproximadamente en 1980 el grupo se divide en dos, Selvini y Prata consideran universalmente válida sólo una hipótesis para todas las familias de esquizofrénicos, en cambio Cecchin y Boscolo enfatizan la necesidad de generar hipótesis específicas para cada familia.

Los principales objetivos del grupo de Milán (citados en Ochoa de Alda, I., 1995)<sup>23</sup> son:

- Determinar el sistema de relaciones, creencias y valores de la familia, dentro de los cuales aparece el síntoma.
- Determinar el papel que el síntoma desempeña dentro del sistema relacional.

Entre otras cosas el grupo de Milán se interesa por saber:

- ¿Cómo ve cada miembro de la familia el problema?
- ¿Por qué surge el problema ahora en la familia?
- ¿Qué hechos y conductas ocurrieron antes de la aparición del problema?
- ¿Cuál es la secuencia de conductas en torno al síntoma?

---

<sup>23</sup> Ochoa de Alda, I. "Enfoques en terapia familiar sistémica". P.62

## MODELO DE PALO ALTO (MRI)

Jackson fundó el *Mental Research Institute* (MRI) en noviembre de 1958. El grupo estaba formado originalmente por Jules Risking y Virginia Satir, posteriormente se le unieron: Jay Haley, John Weakland y Paul Watzlawick. Gregory Bateson era investigador asociado y profesor.

Según este modelo (citado en Cibanal, 2001), una conducta para que llegue a ser sintomática debe presentar las siguientes características:

1. *Los problemas comienzan por una dificultad de la vida cotidiana, generalmente ligada a un momento de transición, que se maneja de una forma pobre. No es necesaria una situación traumática para explicar la aparición de un síntoma.*
2. *La conducta se hace reiterativa.*
3. *El contexto social "mantiene" dicha conducta.*
4. *El contexto social aplica diferentes soluciones al problema que en vez de solucionarlo, hace que tenga una larga duración.*

Según el modelo del MRI, la patología de la familia se determina a través de la comunicación y toma como sinónimos el comportamiento patológico y la comunicación patológica.

Los terapeutas de la comunicación del MRI adoptaron de la cibernética de Primer Orden, el concepto de "*caja negra*", para el trabajo con las familias. Este modelo se centra únicamente en las entradas y salidas de la comunicación, sin importar lo que suceda dentro del individuo, no obstante esto no significa que lo ignoren, sino que no le atribuyen mucha importancia. (citado en Sánchez y Gutiérrez, D., 2000)

Sánchez y Gutiérrez (2000) refiere que el modelo Palo Alto, al trabajar con las familias, analizaba la comunicación humana a partir de tres conceptos de la gramática:

- **Sintaxis:** Se centra en el modo en que se transmite la información, además en los canales utilizados en la comunicación (capacidad verbal, el tiempo que habla cada uno, lenguaje). Se debe cuestionar ¿quién habla?, ¿quién le habla a quién?.

- **Semántica:** Es el significado de la comunicación, se debe observar la claridad de los mensajes en la familia, la existencia de incoherencia en la comunicación de alguno o de todos los miembros, las concordancias y las confusiones.
- **Pragmática:** Se refiere al comportamiento como consecuencia de la comunicación. A mejor comunicación, mayor coherencia; si la comunicación no es clara ni coherente, es muy probable que se pueda presentar un concepto de doble vínculo.

El grupo y Bateson (1962; citado en Sánchez y Gutiérrez, 2000)<sup>24</sup> concluye lo siguiente con respecto al doble vínculo:

1. Es una clase de secuencia que aparece cuando se dan pautas contradictorias en la comunicación.
2. Es una condición necesaria para la esquizofrenia pero no suficiente para explicar la etiología.
3. El estudio y el tratamiento de los individuos y la familia deberán enfatizar la comunicación observable, la conducta y los contextos que los relacionan, en lugar de sólo observar los estados afectivos y perceptivos de los individuos.
4. La dinámica en que se presenta el doble vínculo no es la de un victimario y el de una víctima, sino que se trata de personas atrapadas en un sistema en marcha que produce desconcierto, oposiciones y angustia.

El doble vínculo es un elemento recurrente en la experiencia de la víctima, ocurre un mandato negativo que puede tener dos formas: "No hagas tal cosa, o te castigaré", es decir, se dan dos órdenes o mensajes al mismo tiempo. También puede haber un mensaje que choca con el primero, por lo que es contradictorio y desconcertante. La víctima no puede escapar del vínculo ya que se mantienen atrapados por promesas de castigo.

El modelo establece una entrevista que se realiza en una sesión de una hora, se graba en video las interacciones de la familia, se lleva a cabo una exploración objetiva de la

---

<sup>24</sup> Sánchez y Gutiérrez, D. "Terapia familiar. Modelos y técnicas". P.127, 128

calidad y cantidad de interacciones para analizar la dinámica familiar. Aunado a estas técnicas, se desarrolla una entrevista de toma de decisiones, un cuestionario de similitudes y diferencias entre cada miembro de la familia. (citado en Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Los especialistas del modelo MRI se propusieron ayudar a resolver problemas (son situaciones o dificultades) que se presentan en las interacciones que establecen las personas, tanto en el interior de una familia como a nivel individual. Se precisó que la resolución de dichos problemas debía basarse en la interrupción de los patrones de conducta que estuvieran ocasionando un círculo vicioso. Se debe poner atención en cómo se mantiene el funcionamiento de las interacciones. (citado en Sánchez y Gutiérrez, 2000).

En 1967 Don D. Jackson formó el "*Proyecto de terapias breves*", bajo la dirección de Richard Fish; sus asociados fundadores fueron Arthur Bodin, Jay Haley, Paul Watzlawick y John Weakland. Con este proyecto se pretendía solucionar de manera rápida y eficiente (de 10 sesiones) los problemas de las familias. A diferencia del modelo, según el cual los problemas se basan en la dinámica y en la comunicación, ahora la terapia breve del MRI señala que lo que se trata en terapia es el comportamiento, específicamente la problemática de los pacientes, la dinámica de interacción con los demás.

El problema es visto ya sea como psicopatológico, cuando algo está mal, y es visto como una deficiencia, cuando algo falta. En este modelo alguien más, aparte del paciente y el terapeuta deberá sentir o creer en el problema.

En este modelo de terapia breve los objetivos terapéuticos son establecidos por el terapeuta y el paciente, a diferencia del modelo anterior se toma en cuenta la realidad y narrativa del paciente. El objetivo general de la terapia breve es reducir o eliminar el estrés del paciente. (citado en Sánchez y Gutiérrez, 2000).

Si bien, es importante conocer las propiedades de un sistema, los procesos por los cuales puede pasar y por lo tanto encontrarse en una etapa diferente a la anterior, así como los diferentes modelos que se interesan en generar sus propias formas de exploración y tratamiento, también no debemos dejar de lado como está conformada una familia, quienes viven juntos, cómo es su relación, quien ha muerto o se ha ido, para lo cual en el próximo

capítulo se revisará el aspecto estructural, ya que constituye la base teórica de esta tesis y es importante presentarla separada de los otros modelos y en forma detallada.

# **CAPITULO 2:** **Modelo Estructural**



### **Salvador Minuchin**

Salvador Minuchin nació en Argentina el 13 de Octubre de 1921. Para el año de 1947 se licenció en Medicina por la Universidad de Córdoba, Argentina. (Citado en Giménez-Salinas – Botella, 2003.).

Minuchin considera que aprendió, por medio de sus padres, a ser un hombre reflexivo, responsable, altruista. Su estilo cognitivo no presta atención a los detalles, sino a las relaciones, aunque su forma suele provocar destrozos, es creativa, manifiesta tener sentido de interdependencia. Por medio de estos principios, es como tiene una noción de cómo se desenvuelven las familias extensas y nucleares sobre los subsistemas familiares. Una de las intenciones es ayudar a que los familiares descubran más posibilidades de interacción. (citado en Minuchin – Nichols, 1994).

En los primeros tres años que cursó Medicina, no ocurrió evento relevante, fué en 1944, cuando los estudiantes se rebelaron contra el dictador argentino Juan Perón, por lo que Minuchin estuvo en prisión durante tres meses. Había sido miembro de un Movimiento estudiantil judío.

En 1948 inició su práctica Pediátrica, el país Israel se encontraba en guerra, ingresó en el Hospital Israelita de Buenos Aires para aprender a realizar transfusiones y procedimientos de emergencia, Minuchin decidió irse junto con treinta jóvenes argentinos para atender a los heridos en esa región.

En 1950 se fué a los Estados Unidos a estudiar Psiquiatría, con el propósito de regresar a Israel como Psiquiatra Infantil. Trabajó con niños psicóticos bajo la dirección de Lauretta Bender, aprendió a observar la conducta de niños perturbados y a diagnosticarlos. Otra de las actividades que realizaba en aquel tiempo, era trabajar en una casa con 20 niños perturbados, en ese lugar se creaba un ambiente terapéutico con orientación psicodinámica.

En 1951 se casó y emigró junto con su esposa a Israel, fué codirector de cinco instituciones de interacción para niños perturbados de Youth Aliyah, se trataba de una organización que recogía a niños que no tenían familia, provenientes de Europa y,

posteriormente, de otras partes del mundo. Su codirectora Shulamit Klebanoff, era educadora y tomaba en cuenta la dinámica grupal y el contexto cultural de la vida de los infantes. Por medio de ella, fué cuando Minuchin, empezó a tomar en cuenta la importancia de la cultura y el contexto social de la vida de la gente.

Decidió regresar junto con su esposa a los Estados Unidos, para aprender más. Entre 1954 y 1958 ingresó al Instituto de Psicoanálisis William Alanson de la Ciudad de Nueva York, mientras se encontraba en este proceso de aprendizaje, inició la práctica de terapia familiar, empezó a trabajar con delincuentes jóvenes en Wiltwick. Aunque todavía trabajaba con terapia individual psicoanalítica, poco a poco se fué inclinando hacia una postura de contemplar a todos los miembros de la familia. Se concentró más en la interacción de una persona con otra, y ya no en la dinámica interior y la patología del individuo.

Minuchin no trabajaba sobre un modelo específico o literatura, únicamente realizaba hipótesis de trabajo, pero decidió junto con Auerswald, King, Montalvo y Rabinowitz, que era indispensable observar si las relaciones entre los miembros de la familia cambiaban en distintos contextos, por lo que crearon una entrevista en tres etapas: primero se entrevistaba a toda la familia junta, después un terapeuta se reunía con la madre o con ambos padres, y otro con los hijos, a continuación la familia y los terapeutas se reagrupaban. Cada sesión era observada por dos miembros del equipo, que después proporcionaban información sobre dichas interacciones tanto de la misma familia como de los terapeutas.

En 1965, Minuchin, su esposa e hijos se mudaron a Filadelfia, en donde fué Director de la Clínica de Orientación Infantil de Filadelfia, al mismo tiempo ocupó el puesto de Director de Psiquiatría en el Hospital de Niños de Filadelfia, y Profesor de Psiquiatría Infantil en la Escuela de Medicina de la Universidad de Pensilvania. (citado en Minuchin – Nichols, 1994).

Actualmente es Profesor Investigador de Psiquiatría del Centro Médico de Nueva York, en el año 2000 recibió un reconocimiento por parte del Instituto Hincks – Dellcrest

de Canadá por sus tratamientos dirigidos a pacientes con anorexia nerviosa y trastornos asociados.

El 03 de junio de 2003 la Universidad "Ramon Llull" situada en Barcelona, otorga a Minuchin el nombramiento: "*Doctor Honoris Causa*", por su desempeño y atribuciones que ha dado a través de todo este tiempo. (citado en Giménez-Salinas – Botella, 2003).

## 2.1 FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA ESTRUCTURAL

Minuchin (1994) señala que desde el punto de vista general, existen dentro de la terapia familiar, tres corrientes y son:

- **Corriente transicional:** La cual trata de agrupar conceptos dinámicos tradicionales, en la que un tratamiento determinado tiene como objetivo la reestructuración psicológica del paciente, y subraya la importancia del pasado en el contenido de la comunicación
- **Corriente existencial:** Tiene como objetivo el crecimiento y expansión de la persona, y pone énfasis en la experiencia en el presente entre el terapeuta y los miembros de la familia.
- **Corriente estructural:** Tiene como objetivo el cambio del sistema familiar como contexto social y psicológico de los miembros de la familia, y por lo que en terapia es importante destacar la transformación de los procesos interpersonales en disfunción.

Señala que en cada corriente destacan investigadores, que a continuación los menciona, sin embargo, indica que es una lista incompleta que de ninguna manera es representativa.

Dentro de la **corriente transicional** está el Instituto de Natan Ackerman en Nueva York, dirigido ahora por Donald Bloch quien es el editor de la Revista "*Family Process*". Bloch ha elaborado conceptos dinámicos para explicar la continuidad del individuo a través del transcurso de la familia en un tiempo determinado

Señala que otro miembro dentro de este grupo es I. Boszarmenyi Nagy, profesor en la Universidad de Hahnemann en Filadelfia, propone un sistema ético de obligaciones

familiares que se desarrolla a través de las generaciones. Sugiere que el tratamiento familiar dentro de la terapia debe incluir por lo menos tres generaciones, pues se requiere de una verdadera movilización de los cimientos familiares

Minuchin (1994) indica que en el **grupo existencial**, Virginia Satir es una de las figuras más conocidas, ella formó parte del grupo de Palo Alto y fue influenciada por los conceptos de sistema y comunicación. Desarrolló una técnica terapéutica llamada "*Escultura de Familia*", en donde los integrantes del grupo familiar transformaban sus emociones en percepciones, las cuales se expresaban por movimientos corporales o posiciones estáticas.

Otra persona de este grupo es Carl Whitaker, profesor de la Universidad de Wisconsin, trabajó muchos años con pacientes esquizofrénicos. El doctor Whitaker incorporó en sus técnicas de tratamiento, libertad para utilizar los estados emocionales, el terapeuta tenía que atacar la rigidez de la defensa de los miembros de la familia. Por ejemplo, difundía el problema por doquier, la familia tenía que mostrarse renuente a dejarse ganar.

Minuchin (1994) indica que en la tercera corriente, **la estructural**, se encuentra Murray Bowen de la Universidad de Washington, señala que hospitalizaba en el Instituto Nacional de Higiene Mental, familias completas de pacientes esquizofrénicos para estudiarlas como factor etiológico. Indica que los estudiantes de Bowen tenían que explorar dentro de sus familias de origen, el pasado familiar y tratar de producir cambios favorables en las relaciones de sus miembros familiares.

Dentro del grupo de sistema (corriente estructural) se encontraba la "*Philadelphia Child Guidance Clinic*" que dirigió Minuchin por diez años, donde trabajaban, entre otros, Jay Haley y Braulio Montalvo, en esta clínica el tratamiento era familiar y fue una de las que iniciaron servicios especializados para niños en los Estados Unidos en 1925. Utilizaban la familia y terapia familiar en el tratamiento del niño. El hospital tenía dos departamentos donde se hospitalizaban familias enteras por períodos cortos para estudio y tratamiento.

Minuchin (1994) indica que, como centro de investigación desarrollaron nuevos modelos para estudiar la influencia de la familia en el mantenimiento de síntomas psicossomáticos en el niño.

A partir de las investigaciones que realizó en su clínica, creó un modelo de intervención familiar, el cual tiene el objetivo de reorientar a la familia de modo que se aproxime al modelo estructural, surge como una forma de explicar el vínculo existente entre el individuo y su contexto social familiar, ya que este tipo de terapia parte de la idea de que el hombre es un ser social y de que la familia como contexto social es lo que lo afecta.

El modelo estructural parte de la idea de que al modificar las estructuras existentes de un determinado sistema familiar, se logra que los miembros busquen respuestas afectivas, cognoscitivas y de conductas diferentes, se da una alternativa de solución a los conflictos familiares que suelen presentarse por las conductas disfuncionales. Los parámetros que se consideran en este modelo son: la flexibilidad o rigidez de los límites, las alianzas, las coaliciones, la jerarquía, las relaciones triádicas, todo con el objetivo de reorganizar la estructura familiar.

Minuchin (1994) señala:

*“La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema”<sup>25</sup>*

Las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros del sistema familiar. Son mantenidas por dos sistemas: el primero es **genérico** e implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar. Por ejemplo, debe existir una jerarquía de poder en la que los padres y los hijos poseen niveles de autoridad diferentes. El segundo sistema es **idiosincrásico**, que se refiere a las formas específicas de reaccionar de cada persona, los diversos miembros de la familia tienen expectativas, el origen de éstas, están relacionadas con las negociaciones establecidas entre los miembros de la familia o con los pequeños acontecimientos que suceden a diario. De esta manera el sistema se mantiene a sí mismo.

La terapia estructural considera que el hombre no es un ser aislado, sino un miembro activo, el ser humano se encuentra rodeado de factores externos (medio ambiente)

---

<sup>25</sup> Minuchin, S. “*Familias y Terapia Familiar*”. p. 86

e internos (motivación, emociones percepciones, etc.), es indispensable explorar sus interacciones con los contextos importantes de su vida.

Tomando en cuenta este enfoque, Minuchin (1994) ubica a la patología en el interior del paciente, en su contexto, o en un feedback (retroalimentación) de ambos, por lo que postula tres axiomas para la terapia familiar:

- 1) **Primer axioma: el contexto afecta los procesos internos.-** Señala que la vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno, ya que la persona influye sobre su contexto por medio de la interacción que establece con éste. Además de que el individuo puede ser considerado como un subsistema o parte del sistema, pero no se debe de perder el punto donde también él cuenta en un conjunto.
- 2) **Segundo axioma: las modificaciones del contexto producen cambios en el individuo.-** Hace referencia a las modificaciones existentes dentro de la estructura familiar, pues contribuyen a la producción de cambios en la conducta y en los procesos psíquicos internos de sus integrantes.
- 3) **Tercer axioma: la conducta del terapeuta es significativa en este cambio.-** Plantea que cuando el terapeuta trabaja con un paciente o con una familia, su conducta debe incluirse en ese contexto, pues ambas partes forman un nuevo sistema terapéutico. El terapeuta se asocia con la familia con el propósito de cambiar la organización, para que las experiencias de sus miembros se modifiquen, y así el sistema ofrezca nuevas circunstancias a sus miembros, y la nueva organización permita un continuo refuerzo de nuevas experiencias, lo que proporcionará un nuevo sentido a la misma.

Minuchin (1994) señala que el terapeuta estructural intenta modificar la organización de la familia. Cuando se transforma la estructura del grupo familiar, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en ese grupo. Como resultado de ello, se modifican las experiencias de cada individuo

La terapia estructural de la familia es una terapia de acción, su principal herramienta consiste en modificar el presente, no en explorar ni interpretar el pasado, pues el pasado influyó en la creación de la organización y el funcionamiento actual, y podrá cambiar por medio de intervenciones que modifiquen el presente.

El terapeuta del modelo estructural trabaja con *la familia*, y la concibe como un sistema, el cual *debe tener las siguientes propiedades*<sup>26</sup>:

1. Una transformación de su estructura permitirá al menos una posibilidad de cambio.
2. El sistema de la familia está organizado sobre la base de apoyo, socialización, regulación y alimentación de sus miembros. Por lo tanto, el terapeuta se une a la familia no para educarla o socializarla, sino para reparar o modificar su funcionamiento de modo que ésta pueda desarrollar estas tareas con mayor eficacia.
3. El sistema de la familia tiene propiedades de auto perpetuación, es decir, dan a las cosas una larga duración. Por lo tanto, el proceso que el terapeuta inicia en la familia será mantenido en su ausencia por los mecanismos de autorregulación de ésta.

Sin irnos tan lejos, en nuestra propia comunidad podremos observar diferentes estructuras, con esto me refiero a diferentes sistemas conformados de una manera que los hace ser únicos, ya anteriormente hablábamos de procesos por los cuales la familia atraviesa; el término estructura es muy importante para entender las relaciones que suelen establecerse entre los miembros del sistema e incluso de un sistema a otro.

Al ver una estructura podemos contemplar ampliamente el sistema, es como si observáramos a lo lejos una manzana podrida, poco a poco nos acercamos y vemos que la manzana tiene pequeños gusanos y si nos detenemos fijamente a ver a la manzana por medio de un microscopio lograremos ver otras partículas que a simple vista nunca lograríamos observar, es lo mismo con un sistema familiar, a simple vista podremos

---

<sup>26</sup> IBIDEM p.38.

observar el comportamiento de un solo miembro, pero si nos detenemos a detectar el tipo de estructura del sistema, es decir, quienes viven con él, cómo se relacionan entre sí, podremos tener una visión mas amplia del entorno que rodea al sujeto de interés, podremos tener una comprensión del porque de ciertos comportamientos o fenómenos que ha presentado una persona determinada.

Lo importante de todo esto es no tener una visión cerrada o una crítica sin fundamento que no sea de provecho tanto para el que observa como para el observado, lo deseable es contemplar a la parte sin dejar de lado al todo y viceversa, es decir, contemplar al Holón si es que se quiere ver o estudiar al fenómeno desde el enfoque sistémico estructural.

## 2.2 LOS HOLONES

Minuchin-Fishman (2002)<sup>27</sup>, refieren que la familia es un grupo que elabora interacciones en el transcurso del tiempo, y son parte del funcionamiento familiar y de una constitución de la estructura familiar. Los mismos miembros de la familia necesitan de una estructura familiar para realizar tareas específicas e individuales, pero también para tener un sentimiento de pertenencia. Al formar parte de una estructura familiar, cada miembro familiar debe conocer con diferentes niveles de detalle, la geografía de su territorio, así también lo que está permitido, los miembros o las fuerzas que se oponen a las conductas que no son típicas dentro del entorno familiar. Sin embargo, señalan los mismos autores, que es muy raro, dentro del mundo occidental, que un individuo tome en cuenta a la red familiar como un holón.

Minuchin-Fishman (2002), nos dicen que el término holón, fue creado por Arthur Koestler (1979), para nombrar a las entidades o unidades con rostro doble, es decir, que fueran al mismo tiempo una parte y un todo. La palabra holón, proviene del griego holos que significa todo, con el sufijo on, que quiere decir protón o neutrón, refiriéndose a una partícula o parte.

---

<sup>27</sup> Minuchin, S., Fishman, H.Ch. "*Técnicas de terapia familiar*".pp. 25-27



De acuerdo a Minuchin-Fishman (2002)<sup>28</sup>, dentro del Holón de la familia, existen elementos que son importantes y son:

### EL HOLÓN INDIVIDUAL

Como holón individual se debe entender al sujeto mismo dentro del contexto familiar, es decir, no se debe dejar de lado los datos personales e históricos del individuo, ya que la persona influye en su contexto social, pero también, no se debe dejar de lado que el mismo contexto social influye y refuerza los aspectos de la personalidad del individuo. En resumen, tanto la persona como el contexto son capaces de cambiar y de flexibilidad, la influencia es mutua.

Minuchin-Fishman (2002) indican que la persona posee una amplia variedad de posibilidades para interactuar, y sólo una parte de esa amplia gama, es manifestada dentro de la estructura del contexto. Cuando el sujeto se desenvuelve en otros contextos diferentes surgen las nuevas posibilidades de interacción.

### EL HOLÓN CONYUGAL

Cada cónyuge debe aportar una parte de sus ideas y preferencias, pero se debe obtener un sentimiento de pertenencia como pareja, para formar un sistema nuevo.

Los autores nos dicen que los cónyuges deben establecer límites de manera que les ayuden a satisfacer sus necesidades psicológicas, de manera que factores externos (como parientes políticos u otras personas) no se inmiscuyan en su relación como pareja.

Así también, nos dicen, que el subsistema de los cónyuges es de vital importancia para el desarrollo de los hijos, ya que éstos expresan sus afectos, valores, relaciones sociales, en el mundo exterior, basándose en modelos (estos son los cónyuges).

Minuchin-Fishman (2002), señalan que es tan importante dicho subsistema, que si existiera una disfunción en el mismo, repercutiría en toda la familia, ya que es cuando empiezan a aparecer las alianzas de los hijos y un cónyuge contra el otro.

---

<sup>28</sup> IBIDEM pp.27-34.

Satir (1991) refiere que frecuentemente las personas escogen una pareja que verdaderamente no conocen; simplemente se dejan llevar por el atractivo sexual, sin embargo, esto no garantiza que la pareja sea compatible o que surja una amistad. La autora nos dice que las personas que son congruentes, se dan cuenta de que las o los atrae el aspecto sexual, no así diferentes áreas de la pareja, es decir, lo sexual es una parte que puede ser satisfactorio para una persona, sin embargo, el temperamento, el carácter, el aspecto social, familiar, lo emocional, los intereses propios, los compromisos así como las responsabilidades de trabajo son aspectos que se deben tomar en cuenta para que no surjan desilusiones o sorpresas en el momento de contraer matrimonio. Además de la atracción mutua, es importante tomar en cuenta la calidad de la relación que se establece con la otra persona, además de las expectativas que se tienen del matrimonio y la forma de comunicación, son factores muy esenciales que determinan la naturaleza de la unión.

Satir (1991) nos dice que toda pareja tiene tres partes: tú, yo y nosotros. Cada persona es significativa, cada una de ellas con una vida propia, y cada parte hace más posible a la otra. Si existe amor en la pareja, quiere decir que las dos personas hacen funcionar a las tres partes, ésta autora denomina a este funcionamiento como *proceso*, las parejas deben tomar decisiones sobre las cosas que ahora realizan en conjunto y que antes las resolvían de una forma independiente. Esto no quiere decir que cada parte vea invadido su espacio, por eso se habla de la parte tú y de la parte yo. Satir (1991) refiere que todo miembro de un sistema familiar necesita contar con un espacio y un lugar para tener intimidad, ese espacio y lugar debe estar libre de la invasión de los demás, no importa que sea grande o pequeño, lo esencial radica en que sea privado.

La autora nos dice que todas las parejas tropiezan y cometen errores, todas sufren descontentos, malas interpretaciones, desilusiones y dolor. El que una pareja tenga o no la capacidad para superar estos tropiezos, va a depender del proceso que exista entre ambas partes.

Señala que las probabilidades de que en una pareja existan cosas en común, es alta, del mismo modo hay altas probabilidades de que existan diferencias entre ellos, éstas diferencias suelen surgir en la crianza de los hijos, así como en la toma de decisiones. Indica que, se da una lucha entre ellos mismos y surgen sentimientos negativos hacia la

pareja y hacia ellos mismos y, por lo tanto, desaparecen los sentimientos de amar y ser amados.

Al igual que Satir (1991), considero que no se trata de eliminar las diferencias que existan entre la pareja, sino de aprovechar esos aspectos que no coinciden entre ellos dos y utilizarlos para que dichas diferencias funcionen a su favor.

### EL HOLÓN PARENTAL

Aquí se tienen que tomar en cuenta la crianza de los hijos, la socialización, los límites, la comunicación, las necesidades que se tienen dentro de la familia, el estilo de como se afrontan los conflictos y negociaciones.

No necesariamente el Holón parental está compuesto por los padres, puede darse el caso en que uno de los padres sea excluido, y lo esté reemplazando ya sea un tío, un abuelo, un hijo, etc.

Minuchin-Fishman (2002), señalan que este holón debe modificarse, conforme van creciendo los hijos, ya que de un niño de 8 años a un adolescente, las necesidades y las negociaciones cambian y por lo tanto hay diferencias.

### EL HOLÓN DE LOS HERMANOS

Minuchin-Fishman (2002) refieren que los hijos aprenden a establecer por medio de los hermanos, pautas de interacción para cooperar, competir, negociar y relacionarse en el contexto social. Es el punto de partida para que el hijo en un futuro tenga un sentimiento de pertenencia a un grupo, es por eso que las relaciones entre los hermanos son de gran significado.

## **2.3 LA FAMILIA**

Minuchin-Fishman (2002), señalan que la familia es un sistema vivo, donde hay intercambio de información y de energía con el exterior, la familia no se encuentra aislada y de alguna u otra manera se encuentra influenciada por factores tanto internos como externos, la familia no es una entidad estática, está en constante cambio, ya que en el contexto social en el cual se encuentra también hay modificaciones.

Los autores retoman la concepción de Prigogine y Jantsch (1975) al considerar a la familia como:

*“Un sistema vivo, que transcurre en etapas que siguen en progresión de complejidad creciente. Hay periodos de equilibrio y adaptación, caracterizados por el dominio de las tareas y aptitudes pertinentes. Y hay también periodos de desequilibrio, originados en el individuo o en el contexto. La consecuencia de éstos es el salto a un estadio nuevo y más complejo, en que se elaboran tareas y aptitudes también nuevas”.*<sup>29</sup>

Minuchin (1994) refiere que la familia ha ido transformándose y adoptando nuevas herramientas debido a que la misma sociedad ha estado cambiando tanto en el contexto social como en el aspecto económico.

El autor indica que las funciones de la familia deben estar encaminadas a cumplir dos objetivos<sup>30</sup>:

1. **El Interno (la protección psico – social de sus miembros):** La familia debe proveer a sus miembros herramientas para que puedan desenvolverse sanamente y lograr una interacción dentro de su núcleo familiar.
2. **El externo (la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura):** El sistema en general debe tener un sentimiento de pertenecer a un determinado contexto cultural, por consiguiente se logra el establecimiento y adquisiciones de relaciones sociales por parte de la familia en el medio que los rodea y por lo tanto transmitir a sus descendientes dicho contexto.

Minuchin (1994) sostiene que es la familia la que moldea y establece parte de la conducta de los niños, a través de los procesos de socialización que éste y la familia van teniendo es como el individuo va teniendo nuevos elementos para poder desenvolverse socialmente en el medio ambiente, pero además es como adquiere un sentimiento de pertenencia dentro de una familia específica, al tener este sentimiento, el sujeto adquiere una identidad.

---

<sup>29</sup> Minuchin, S., Fishman, H.Ch. “*Técnicas de terapia familiar*”. p. 36

<sup>30</sup> Minuchin, S. “*Familias y Terapia Familiar*”. p.78

El autor no ha hecho a un lado el entorno social, es cierto que la familia ocupa un papel importante para el desenvolvimiento de los hijos, no obstante el entorno en el cual se encuentran las personas también ejerce sus funciones de manera que la persona se ve influenciada en su desarrollo psico - social.

Minuchin (1994) nos dice que una familia es un sistema abierto que constantemente recibe y envía descargas de y desde el medio extrafamiliar, es decir, modifica su forma y es capaz de lograr una adaptación ante las exigencias de las etapas de desarrollo por las cuales pasa. Se entiende que la familia no es estática y por lo tanto debe hacer caso de lo que los diferentes ambientes le pidan, todo con el objetivo de que el sistema no tenga una inclinación hacia lo negativo.

Minuchin (1994)<sup>31</sup> señala que el terapeuta debe basarse en tres componentes para determinar el funcionamiento familiar, y son:

**1.- La estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación.-** Esto quiere decir que las pautas de interacción de la familia se encuentran dentro de una sociedad, dichas interacciones no son definitivas, por el contrario, pueden modificarse.

**2.- La familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración.-** Esto quiere decir que cuando hablamos del desarrollo de un sistema, estamos haciendo referencia a que las estructuras como son límites, relaciones, etc., se han ido modificando de acuerdo a la exigencia de la etapa e incluso de los mismos componentes del sistema familiar en un momento determinado.

**3.- La familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.-** Se refiere a que una vez que la familia ha presentado cambios y ha logrado una adaptación en la sociedad, los individuos se desenvuelven psicológicamente, es decir, sus procesos psicológicos no se ven perturbados y

---

<sup>31</sup> IBIDEM p. 85

por lo tanto no presentan problemas en cuanto a la forma de relacionarse ante la sociedad.

Es importante que la familia sea un contexto enriquecedor para que los individuos tengan un óptimo desarrollo tanto en el aspecto social como en la cuestión psicológica, es por eso que las dos partes: la familia y la sociedad, son elementos que se ayudan mutuamente, las dos partes son importantes.

Considero que satisfaciendo el contexto psicológico y el social, el individuo puede obtener herramientas de su entorno familiar para poder desarrollarse en otros contextos que son ajenos al familiar, por ejemplo en el escolar, en lo laboral, etc. Y más adelante, al formar una familia podrá ofrecer las mismas herramientas sino es que más, a sus descendientes para forjar un sistema aún más enriquecedor que los anteriores.

Los teóricos Minuchin-Fishman (2002) nos presentan a continuación clases de familias, las cuales presentan un tipo de funcionamiento que de alguna manera pueden influir o formar parte de la dinámica familiar:

### FAMILIAS CON SOPORTE

Minuchin-Fishman (2002) nombran a este tipo de familias a aquellas en las cuales habitan uno o mas hijos, a los cuales se les asignan actividades parentales. Por lo general, los hijos que reciben esas responsabilidades tienen que cuidar a sus hermanos, criarlos en representación de sus padres. De acuerdo a estos autores, es importante, señalar que este tipo de familia pueden funcionar sin ningún problema, mientras las responsabilidades del niño sean definidas claramente y no sobrepasen su capacidad, tomando en cuenta el nivel de madurez del hijo.

Los autores nos dicen que en este tipo de familias, cuando a los niños se les asignan acciones que van mas allá de sus posibilidades puede darse el caso de que los hijos que contribuyen a dichas responsabilidades parentales, pueden sentirse excluidos del grupo de los hermanos, pero también no se sienten aceptados por el holón parental y pueden desencadenar diversos síntomas.

### FAMILIAS DE TRES GENERACIONES

Está conformada por los abuelos, los hijos de éstos (que son padres) y por consiguiente los nietos. Todos viven en íntima relación.

### FAMILIAS PSICOSOMÁTICAS

Los autores refieren que existen familias en donde hay un miembro que constantemente presenta un problema psicosomático y requiere de cuidados tiernos. La familia parece funcionar bien cuando alguien se encuentra enfermo.

Señalan las siguientes características: presentan sobreprotección, una unión excesiva entre los miembros de la familia, no tienen la capacidad para resolver conflictos, una preocupación excesiva para mantener paz o evitar problemas y extrema rigidez.

### FAMILIAS ACORDEÓN

Minuchin-Fishman (2002) indican que existen familias en las cuales uno de los padres se encuentra fuera de la casa durante largos periodos, los autores nos ponen el ejemplo de que este tipo de familias, muchas veces, las conforman los militares, ya que por cuestiones del trabajo en repetidas ocasiones tiene que dejar su casa y su entorno familiar y se van por periodos largos. Es cuando uno de los padres tiene que asumir durante un tiempo el papel de la figura autoritaria que se encuentra fuera del núcleo familiar.

### LAS FAMILIAS CAMBIANTES

Los autores señalan que existen familias que constantemente cambian de domicilio, pero no solamente a eso se refiere este tipo de familia, según Minuchin-Fishman (2002), es cuando hay cambios de elementos o miembros de la familia, cuando, por ejemplo, el papá cambia de pareja una y otra vez, cada una de ellas estará en función de ser madre y esposa. Esto de alguna manera perjudica a toda la familia ya que no hay una estabilidad, en cuanto al cambio de domicilio, muchas veces los hijos pierden las relaciones de amistad que tenían en la comunidad donde anteriormente se encontraban. Es perjudicial porque los hijos dentro del contexto escolar pueden desarrollar disfuncionalidad.

### FAMILIAS HUÉSPEDES

Los autores indican que hay niños que son incorporados a sistemas familiares. Según Minuchin-Fishman (2002), si en las familias hay tensiones o conflictos, el niño puede desarrollar síntomas. Nos dicen que debemos tomar en cuenta los problemas que pudieron haber tenido en la familia anterior en la que se encontraba el nuevo elemento, debemos considerar que el cambio de una familia a otra es una transición que muchas veces puede provocar una crisis en el huésped. Este tipo de familia es cuando hay jóvenes o niños de provincia que se tienen que ir a la ciudad a vivir durante un tiempo con los tíos o parientes en lo que desarrollan alguna actividad (por ejemplo estudiar una carrera, trabajar, etc.).

### FAMILIAS CON PADRASTRO O MADRASTRA

Los autores refieren que un nuevo elemento dentro de la familia, como es el padrastro o la madrastra, puede lograr integrarse dentro del sistema, pero en otras ocasiones, el nuevo elemento no se compromete plenamente con la familia, o los mismos integrantes de la familia no lo toman en cuenta, por lo tanto, de acuerdo a estos teóricos se debe considerar que en estos casos se pueden dar crisis.

### FAMILIAS CON UN FANTASMA

Minuchin-Fishman (2002) señalan que estas familias son aquellas en las cuales ha muerto un miembro o ha desertado, muchas veces hay problemas, según los teóricos, porque a la hora de que otra persona u otro miembro toma las actividades que anteriormente las llevaba a cabo la persona que ha muerto o que se encuentra fuera de la organización familiar, es cuando ocurren conflictos, dado que no se ha dado una elaboración de un duelo completo.

### FAMILIAS DESCONTROLADAS

Según Minuchin-Fishman (2002) se da cuando algún miembro de la familia, en este caso el padre o la madre, tiene dificultades en el área de control, los teóricos nos exponen el siguiente caso:



*“En familias con adolescentes, es posible que los problemas de control se ligen con la incapacidad de los progenitores para pasar del estadio de padres solícitos de niños pequeños al de padres respetuosos de adolescentes”.*<sup>32</sup>

En muchas ocasiones los padres presentan una inmadurez porque no se han dado cuenta de que el hijo ha dejado de ser un niño de 6 años para ser un adolescente de 15 años. Es importante aclarar lo que la nota refiere, el hecho de que los padres respeten a los adolescentes, esto no quiere decir que los padres no establezcan límites claros y flexibles en la familia.

### FAMILIAS DE “PAS DE DEUX” (FAMILIAS DE DOS)

Es aquella que está compuesta por dos personas.

Satir (1991) indica que existen **familias reconstituidas o mixtas**, son aquellas que se caracterizan porque uno o ambos progenitores dejan al sistema, posteriormente se incluye el o los nuevos elementos (padrastro y /o madrastra), según sea el caso. Existen también **familias de un progenitor**.

Satir (1991)<sup>33</sup> refiere que la familia de un progenitor pueden ser de tres tipos:

- 1.- Un progenitor abandona el hogar y el que continúa en la familia no se vuelve a casar.
- 2.- Un soltero adopta legalmente a un niño.
- 3.- Una soltera conserva al hijo.

La autora señala que el riesgo que corren este tipo de familias, es que el progenitor que se encuentra a cargo del hijo, manifieste mensajes negativos sobre el adulto que abandonó al grupo, sobre todo si la separación fué consecuencia de un divorcio o por situaciones que son dolorosas y que lastiman intensamente (por ejemplo infidelidad). Nos dice que, cuando la madre se encuentra sola con su hijo, puede decirle que los hombres son malos y en especial su padre, el hijo puede desencadenar un disturbio ya que percibe que

---

<sup>32</sup> IBIDEM p.71

<sup>33</sup> Satir, V. “*Relaciones humanas en el núcleo familiar*”. pp 171, 172

proviene de una persona "mala"; en el caso de que sea niña, posiblemente manifieste dificultad para relacionarse con el sexo opuesto ya que adoptará una mala imagen.

Satir (1991)<sup>34</sup> señala que las familias mixtas pueden presentarse en tres formas:

- 1.- **Una mujer con hijos que se casa con un hombre sin hijos:** es aquella que está formada por la mujer, los hijos de la mujer, el marido y el ex – esposo de la mujer.
- 2.- **Un hombre con hijos que se casa con una mujer sin hijos:** la unidad es el marido, los hijos del marido, la mujer y la ex – esposa del marido.
- 3.- **Un hombre y una mujer que tienen hijos de relación previa:** consta de la mujer, los hijos de la mujer, el ex – esposo de la mujer, el marido, los hijos del marido y la ex – esposa del marido.

La autora refiere que las personas pueden o no convivir bajo el mismo techo, e incluso se toma en cuenta al ex – esposo o a la ex – esposa, según sea el caso, porque todos van a contribuir y forman parte de la vida de los demás ya sea para bien o para mal.

Señala que suelen surgir problemas, cuando no hay una comunicación abierta entre los miembros que conforman a la familia y sobre todo cuando se encuentran en desacuerdos o cuando están peleados. Los niños generalmente tienden a estar en complicidad con alguno de los progenitores.

Sin embargo, Satir (1991) hace hincapié que el hecho de que una familia sea mixta, no quiere decir que habrá un mal desarrollo por parte de ésta y, por consiguiente, del niño o los niños, aquí lo que cobra gran importancia para que una familia sea o no exitosa es el proceso que se lleva a cabo entre los individuos.

Ocurren situaciones que, cuando hay una nueva pareja del progenitor, éste se enfrenta a un obstáculo al pensar que el "nuevo papá" ejercerá poder e influencia sobre los hijastros, los nuevos maridos tienen la intención de satisfacer las expectativas y deseos de la esposa, la autora señala que es necesario que exploren el terreno antes de intervenir. En algunas ocasiones el padrastro o la madrastra pueden sentirse excluidas, ya que son nuevos integrantes del sistema y no conocen a fondo las interacciones o bromas que puedan darse

---

<sup>34</sup> IBIDEM pp. 174, 175

dentro de la familia. Así como también es indispensable que los nuevos elementos tengan noción de las amistades, contactos previos y acontecimientos, ya que pueden influir o afectar al matrimonio actual, para esto la comunicación debe ser de una forma directa.

La autora señala que la adaptación de los niños en relación con el padrastro o madrastra no es de manera rápida, por el contrario es de una forma lenta y en muchos casos toman bandos ya que no dejan a un lado al padre o a la madre que se ha ido.

Satir (1991) nos dice que otra forma de la familia mixta es cuando dos personas iniciar un segundo matrimonio después de enviudar, deben tener presente que anteriormente existió una persona y ocupó un lugar. La **familia comunal** es otra variante de este tipo de familias, consiste en un grupo de adultos que tienen hijos y viven juntos en el mismo edificio, todos comparten tareas y una propiedad.

La autora señala que en todo tipo de familia, los elementos asumirán papeles a lo largo de su vida. Los papeles describen dos cosas: la manera en que una persona se relaciona con los demás, y cómo desempeña este papel en particular. Existen muchas personas que creen conocer a fondo a las personas que conforman una familia, sin embargo, lo que conocen son los papeles que cada integrante asume.

El que haya diferentes tipos de familias, se debe en parte, a las necesidades que los mismos miembros tienen, pero además a las circunstancias económicas, morales, sociales y muchas otras que rodean al sistema, y por lo tanto, de una u otra manera contribuirán a establecer un tipo de dinámica familiar.

## 2.4 PATRONES DE INTERACCIÓN

Arizpe, Soria y Montalvo (1997; citado en Quiroz, 2001) indican que en la estructura familiar, se pueden detectar los siguientes patrones de interacción:

- **Límites:** Son las interacciones gobernadas por las reglas que, de manera regular, se producen entre las personas por periodos largos, es decir, deciden quién participa, en qué momento y cómo. Los límites pueden ser claros y flexibles (abiertos) o difusos y rígidos (cerrados).

- **Jerarquía:** Hace referencia al mayor poder, destacándose el miembro que manda dentro del sistema familiar. La mayoría de los casos es el miembro más fuerte; sin embargo, en ocasiones aparenta ser débil y sumiso.
- **Centralidad:** La mayoría de las interacciones familiares giran entorno de un integrante que es el centro de atención.

La centralidad puede ser positiva o negativa. Con respecto a la centralidad positiva, es cuando los integrantes de la familia hacen referencia expresando agrado y reconocimiento y la centralidad negativa es en la cual se manifiesta desagrado o rechazo hacia la persona que es central.

- **Alianzas:** Son la unión o asociación de dos o mas personas de la familia para obtener algún beneficio en común sin dañar a otro.

Se considera que las alianzas mas funcionales son aquellas que están constituidas por miembros de la misma generación, como por ejemplo: entre esposos, hermanos o por personas del mismo sexo.


- **Coaliciones:** Son la unión de dos o mas miembros de la familia para dañar a otro.
- **Triangulación:** Es cuando se enfrentan dos miembros de una familia por vía de un tercero. Por ejemplo, cuando los cónyuges en conflicto manifiesto o encubierto intentan ganar la simpatía y el apoyo de su hijo.
- **Periferia:** Se refiere al miembro que interactúa mínimamente con la familia, es decir, es la persona que no es tomada en cuenta o que no participa dentro de las actividades familiares, por lo que la persona periférica se rebela en contra de la falta de atención y de respeto recurriendo a alguna demanda o ataque.
- **Hijo parental:** Es el hijo que asume responsabilidades que les corresponden a los padres.


Anteriormente mencioné que no hay dos o mas sistemas que sean idénticos, en primer lugar porque las personas que conforman un determinado sistema familiar son diferentes a las de otro, es decir, no son las mismas personas, ahora se pueden dar casos de que un patrón de interacción ocurra en dos o más sistemas familiares, pero esto no quiere decir que sean idénticos los sistemas en su totalidad.

Lo que si podemos hacer en todas las familias de una forma que nos evoque la manera en que son las interacciones entre los miembros o como es la estructura (quienes viven en la familia), es representar por medio de símbolos dichas relaciones o miembros que conforman el Holón. En el siguiente apartado se hace dicha representación.

## 2.5 SIMBOLOGÍA DEL SISTEMA FAMILIAR



A continuación Mc Goldrick y Gerson (1987) nos presentan la siguiente simbología para representar a los miembros del sistema familiar:

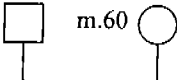
Varón: 

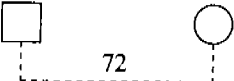
Mujer: 

Muerte:  43 : 75

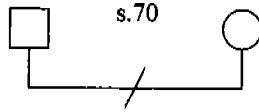
El número del lado izquierdo indica la fecha de nacimiento y el del lado derecho indica la fecha de muerte.

Persona indice (PI):  

Matrimonio:  m.60 (dar fecha)

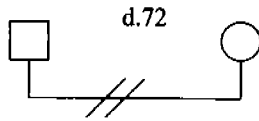
Viven juntos, unión o relación:  72 (dar fecha)

Separación marital:



(dar fecha)

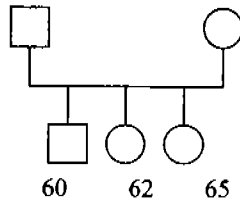
Divorcio:



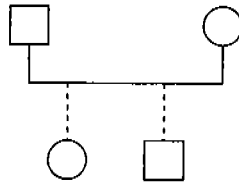
d.72

(dar fecha)

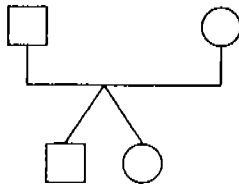
Hijos: darlos por orden de nacimiento, el mayor a la izquierda:



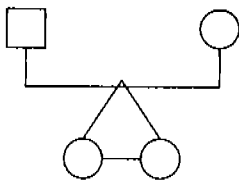
Hijos adoptivos:



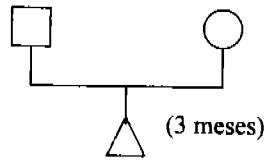
Mellizos fraternales:



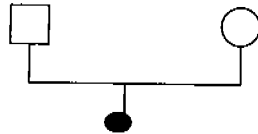
Gemelos idénticos:



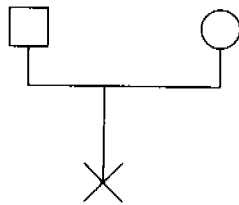
Embarazo:



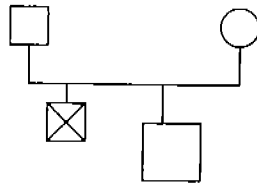
Aborto espontáneo:



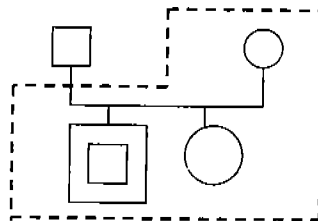
Aborto inducido:



Nacimiento de un feto muerto:



Miembros del actual hogar del PI:



Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) refiere que las relaciones que se establecen entre los miembros de la familia se pueden representar de la siguiente manera.

Nos dice que una relación amistosa, que se sospecha es normal, por ejemplo, un vínculo normal entre cónyuges, se representaría de la siguiente forma:

Marido  Esposa

Hay otro tipo de relación, que es mas unida o sobreinvolucrada, señala que la distancia interpersonal es escasa, la conducta de uno de los miembros afecta inmediatamente al otro:

Madre  Hijo varón

Una afiliación débil o pobre, se figura con puntos, señala Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) que es cuando hay una excesiva distancia interpersonal:

Padre ..... Hija

Una relación de conflicto, se representa de la siguiente manera:

Hermana  Hermano

Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) nos presenta una simbología en cuanto a las fronteras:

- 1.- Una frontera abierta, se puede representar de la siguiente manera:

-----

- 2.- Una frontera cerrada o rígida se representa de la siguiente forma:

\_\_\_\_\_

- 3.- Una frontera difusa se representa por medio de puntos:

.....



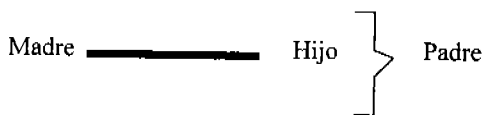
Señala Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) que existen sistemas familiares a los cuales se les denomina **enmarañados**, estos se caracterizan porque su frontera que los rodea es rígida y cerrada, dejan fuera el mundo exterior y aprisionan a sus miembros:



El mismo autor refiere que existen otros sistemas familiares que son **desacoplados**, que se caracterizan porque la frontera que los encierra es difusa, mientras que entre los subsistemas hay fronteras cerradas, los miembros no tienen una señal de identidad dentro del sistema, por lo que muchas veces hay algunos miembros que buscan la identidad en grupos externos:



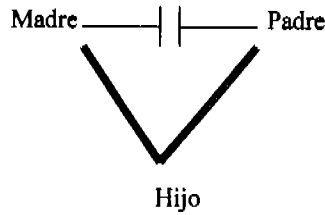
Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) indica que existen casos en que hay uniones exageradas entre el hijo y un progenitor para atacar o dañar al otro progenitor, esto recibe el nombre de coalición intergeneracional y se representa de la siguiente forma:



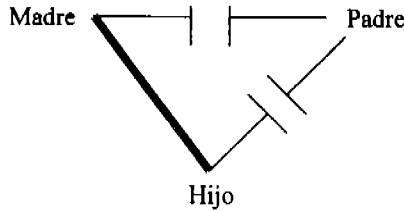
Nos dice el autor que se hablan de coaliciones que son duraderas, ya que existen otras que tienen objetivos limitados y que son temporarias, que están exentas de toda patología.

Minuchin, Roseman y Baker (1978; citados en Umbarger, 1983) presentan cuatro triángulos patológicos, son formas en que un conflicto familiar es desviado, ocultado o expresado por la vía de coaliciones intergeneracionales.

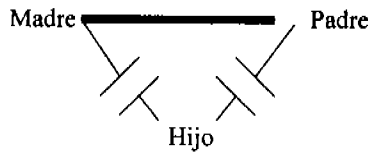
Nos dicen que uno de ellos es la **triangulación**, que es cuando los padres se encuentran en conflicto que puede ser manifiesto o encubierto e intentan ganar, contra el otro, la simpatía o el apoyo del hijo. Se representa de la siguiente manera:



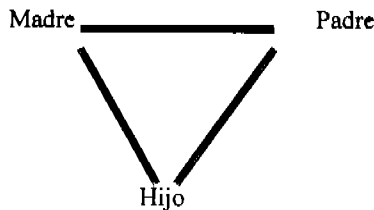
Suelen darse situaciones en que hay conflictos parentales, por lo tanto un padre se alía con el hijo contra el otro progenitor. Se llama **coalición progenitor-hijo**



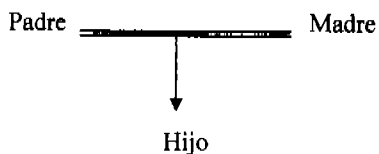
Otra tríada, los autores la denominan "**desviadora-atacadora**", que es cuando el hijo presenta una conducta perturbadora, y los padres se asocian para educarlo, señalan que es frecuente que los progenitores no se pongan de acuerdo para manejar esta situación.



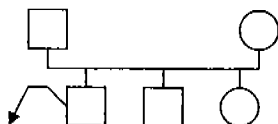
Por último, nos hablan sobre una tríada, que consiste en que los padres tienen diferencias, sin embargo, son enmascaradas detrás de un hijo como "*enfermo*" y toda la atención es centrada en él. Se le conoce como "**desviadora-asistidora**".



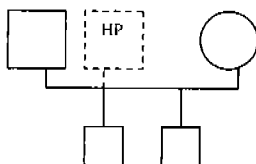
Minuchin (1974; citado en Umbarger, 1983) refiere que una desviación de conflictos se representa con este símbolo:



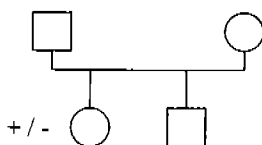
Minuchin (1994) representa con el siguiente símbolo, al miembro periférico de un determinado sistema familiar:



Existe también el hijo parental (HP) que se representa de la siguiente forma:



Por otro lado, los miembros que son centrales ya sea positiva o negativamente también tienen una representación (citado en Quiroz, 2001):



Al ver los diferentes patrones de interacción que una o más familias pueden establecer, debemos de tener en mente que muchos de ellos son funcionales para dicho sistema, mientras que para otros no lo sean e incluso los consideren erróneos. No obstante, desde mi punto de vista, el que un patrón de interacción sea disfuncional va a depender si una o más partes del sistema se vean afectadas directa e indirectamente, porque considero que dentro de una familia, una parte puede establecer un patrón de interacción, para esa persona es funcional y a la mejor no se ve afectada, pero la otra parte del Holón si lo es. Es

cuando el especialista debe hacer uso de sus herramientas, cuando se lo demandan, para reestructurar al sistema de manera que ninguna de las partes se vean afectadas y utilicen patrones de interacción que les sean funcionales.

Es cierto que cada especialista debe contar con un enfoque en particular, cabe señalar que la nota anterior se refiere para todos aquellos que están interesados en el enfoque sistémico, específicamente el modelo estructural.

De cualquier manera, yo creo que lo importante, independientemente del enfoque que maneje cada quien, es saber cuando hay personas que están siendo afectadas por los mismos familiares y éstas no lo saben o no se han dado cuenta.

Es importante señalar que el siguiente apartado se refiere a las técnicas que se utilizan en el modelo estructural, aunque no se incluyen en la propuesta de apoyo, considero que debemos tener una noción de las diferentes formas de intervenir terapéuticamente.

## **2.6 TÉCNICAS EN EL MODELO ESTRUCTURAL**

### **COPARTICIPACIÓN**

Minuchin- Fishman (2002) señalan que el terapeuta junto con la familia constituyen un sistema, el cual tiene una meta: librar del síntoma a quién es el portador dentro de la familia, disminuir la problemática y la tensión de toda la familia y aprender nuevas formas de superar las dificultades.

Nos dicen que los dos sistemas (terapeuta y familia) que, de alguna forma se unen para formar uno solo, coparticipan, esto significa que forman interacciones terapéuticas, los miembros saben que el terapeuta está interesado en ellos y los comprende, trabaja con ellos y para ellos.

El terapeuta, al formar un sistema con la familia, debe aceptar que lo pueden mover por las diferentes demandas que se le presenten, no obstante debe tener la aptitud para separarse y establecer la diferenciación de roles. Para esto, los autores refieren que se puede establecer diferentes posiciones de proximidad. (citado en Minuchin-Fishman, 2002).

*Posición de cercanía:* es cuando el terapeuta entra en acuerdo con miembros de la familia, puede coligarse con unos miembros contra otros. Busca las cuestiones favorables,

los reconoce y lo premia, también detecta cuestiones de sufrimiento, problemas de tensión, no los evita y los trata con atención.

*Posición Intermedia:* es una especie de rastreo, el terapeuta se mantiene neutral, su papel es de escuchar, la intención es ver el proceso familiar, todo con el objetivo de orientar a los miembros para que desarrollen nuevas conductas.

*Posición distante:* el papel del terapeuta es el de director, percibe las pautas de la interacción familiar, después sugiere secuencias de interacción, obliga a los miembros a que desarrollen interacciones desacostumbradas.

Dentro de la terapia estructural existen tres estrategias: cuestionamiento del síntoma, cuestionamiento de la estructura familiar y cuestionamiento de la realidad familiar, cada una de ellas tiene su grupo de técnicas, en general buscan reorganizar a la familia mediante el cuestionamiento de la organización que presentan.

### **Cuestionamiento del síntoma**

Minuchin-Fishman (2002) sostienen que las familias que acuden a terapia y que se caracterizan por haber constantes luchas entre los mismos miembros de forma frecuente, ocurre que han depositado en un solo miembro el origen del problema, e incluso el conflicto en sí.

El terapeuta lo que hace es cuestionar la definición que da la familia sobre el problema, el objetivo es modificar o reencuadrar (moldear) la concepción que la familia da del problema, moviendo a los miembros a que busquen respuestas afectivas, cognitivas y de conducta diferentes

El terapeuta parte del hecho de que la familia está moldeada de acuerdo en el contexto en el cual se ha venido desarrollando, el objetivo de la terapia es hacer que el sistema familiar logre pasos hacia una forma diferente de la realidad disfuncional que maneja. Para esto las técnicas que se manejan son: la escenificación, el enfoque y el logro de intensidad.

*Escenificación:* es cuando el terapeuta hace que los miembros de la familia interactúen para discutir algunos de los problemas que se consideren disfuncionales, de esta

manera se ponen en escena interacciones disfuncionales entre los miembros de la familia. El terapeuta tiene la posibilidad de observar los modos verbales y no verbales, puede intervenir en el proceso e indicar modos diferentes de interactuar. Los autores refieren que la escenificación puede componerse de tres movimientos, en el primero se observan las interacciones espontáneas de la familia, así el terapeuta decide qué aspectos disfuncionales hay que destacar. En el segundo movimiento, el terapeuta organiza escenas para que los miembros de la familia interactúen con su disfuncionalidad. Y en el tercer movimiento, el terapeuta propone diferentes modos de interactuar.

*El enfoque:* Minuchin –Fishman (2002) sostienen que el terapeuta familiar recibe o detecta una diversidad de datos sobre la familia y que son objeto de atención e indican que lo que se debe hacer es organizar los hechos de manera que se ofrezca atención a las que sean pertinentes, entonces el terapeuta selecciona un enfoque, y elabora una estrategia para ese caso, es decir, se investiga a profundidad un campo pero de forma limitada.

*Intensidad:* una vez que el terapeuta ha observado las interacciones o pautas habituales, el terapeuta busca que los miembros de la familia hagan uso de secuencias de interacción que incrementen el aspecto afectivo y que no sean disfuncionales, el terapeuta necesita hacer que la familia escuche, esto significa que el terapeuta debe expresar un mensaje que lo asimile la familia, es decir que forme parte del esquema cognitivo. Para esto el terapeuta puede repetir el mensaje varias veces en el transcurso de la terapia, reducir el tiempo en que las personas suelen participar en una interacción, se piensa que de esta forma se experimentan modos diferentes de interactuar.

### **Cuestionamiento de la estructura familiar**

Minuchin-Fishman (2002) sostienen que la forma en que cada miembro de la familia percibe el mundo, está relacionado con la posición que ocupan dentro de diferentes holones familiares. Indican que el hacer cualquier tipo de movimiento entre las personas que conforman los diferentes subsistemas, puede dar lugar a diferentes modos de pensar, sentir y actuar.

El terapeuta puede encontrarse en diferentes holones dentro de la familia para cuestionar los papeles, los límites y las funciones de los distintos subsistemas. Las técnicas para esta estrategia se encuentran: la fijación de fronteras, el desequilibramiento y la enseñanza de la complementariedad.

*Técnicas de fijación de fronteras:* Ésta se utiliza cuando los abuelos intervienen en los problemas de los nietos, o cuando los adolescentes se entrometen en los conflictos de los cónyuges, etc. Los autores nos dicen que una regla general de la cual pueden disponer los terapeutas dentro del consultorio, es señalar que nadie puede hablar por otra persona. Esto no significa, por ejemplo, que los padres no tengan comunicación con los hijos o que la familia no pueda opinar o tener puntos de vista sobre un conflicto o tema en particular que le esté preocupando a un miembro en particular.

Los autores nos ponen un ejemplo que en una terapia se presenta una familia por un problema que tenían los cónyuges, el terapeuta, después de un número de sesión que evalúa la situación y considera oportuno, cuando desea establecer fronteras, es recomendable recurrir a un ordenamiento espacial, es decir, puede mover las sillas o colocar a unos miembros de la familia juntos o separar a los cónyuges de los hijos, etc., después puede instruir a las partes para que no intervengan cuando los cónyuges estén conversando y posteriormente en el transcurso de la plática que tengan los padres, el terapeuta puede hacer señas a los demás de que no intervengan.

Minuchin-Fishman (2002) nos dicen que ésta técnica se puede utilizar en las familias donde existe una comunicación caótica, es decir, en donde todos hablan y que de alguna manera se produce mucho ruido, provocando tensión. Se asignan objetos a las personas que podrán hablar durante la sesión. Y también otra de las cosas que los terapeutas pueden hacer en estos casos, para disminuir la tensión generada, se puede disminuir el número de participantes, de esta forma, según Minuchin, el subsistema podrá crear nuevas alternativas a la situación que se esté presentando.

*Desequilibramiento:* Minuchin-Fishman (2002) nos dicen que esta técnica se utiliza cuando el terapeuta identifica que los problemas de la familia son debido a las cuestiones de la jerarquía familiar, entonces el psicólogo cuestiona la distribución de poder que hay

dentro del sistema. Para esto se puede utilizar tres modalidades: la alianza, la coalición o ignorar a uno de los miembros de la familia.

El terapeuta utiliza la alianza cuando identifica que existe un miembro de la familia, por lo general, de jerarquía inferior, que no es tomado en cuenta por las demás partes y que cuenta con opciones o alternativas que podrían ser funcionales para el desarrollo del sistema. Es entonces cuando el psicólogo hace una alianza con ese miembro y le otorga poder en lugar de ignorarlo como los demás familiares lo están haciendo.

El hecho de ignorar a uno de los miembros del sistema, es utilizado por el terapeuta cuando una persona, por lo regular, es el que tiene poder dentro de la jerarquía familiar y está influyendo para que haya una disfuncionalidad familiar.

Otra de las modalidades indicadas por Minuchin-Fishman (2002) que se pueden utilizar es la coalición, es decir, el terapeuta participa con uno de los miembros en contra de otro.

Según estos autores, éstas técnicas ayudan a que dentro del sistema familiar se reconozcan opciones o alternativas que las diferentes partes del todo pueden desarrollar y que pueden ser benéficas para que la familia tenga una funcionalidad distinta a la que se tenía anteriormente. Los miembros de la familia deben estar concientes que estas técnicas son únicamente para beneficio de la familia en su totalidad y no únicamente para unos cuantos.

*Complementariedad:* Minuchin-Fishman (2002) nos indican que, de acuerdo al enfoque sistémico, debemos tener en cuenta que cada individuo es un organismo multicelular, cuyas partes son reguladas por el todo. En este caso una persona presenta una parte que es la biológica o fisiológica, cuenta con la esfera psicológica y como tercer área es la social, son elementos que conforman al sujeto o al todo, y la persona es parte de un todo que vendría siendo la familia.

Los autores señalan:

*“Una de las metas en terapia de familia es ayudar a los miembros de ésta a que vivencien su pertenencia a una entidad que rebasa el sí mismo individual.”<sup>35</sup>*

---

<sup>35</sup> IBIDEM p. 194



Esto quiere decir que, ningún ser humano se encuentra aislado en su totalidad, por el contrario, contribuyen de una forma u otra a un tipo de desarrollo o funcionamiento del sistema familiar, es imposible señalar que una parte del todo no influye dentro de la familia. Así como las tres esferas (social, psicológica y biológica) influyen para que el sujeto tenga un desenvolvimiento dentro del entorno en el cual se encuentra.

Minuchin-Fishman (2002), refieren que uno de los pasos que el psicólogo tiene que realizar, es poner en duda la idea de que existe la persona independiente del contexto.

A un sujeto de 17 años, por ejemplo, en lugar de preguntarle ¿te ausentaste de tu casa?, se le cuestionaría ¿tu familia hizo algo para que te ausentaras?, ¿tu padre hizo algo para que te ausentaras?, etc.

Los autores señalan que el terapeuta debe indicar a los familiares que el problema no es únicamente un miembro, sino de todos. Y los miembros de la familia deben considerar que cada parte del sistema tiene la necesidad de cambiar, si es que desea un cambio en la parte o miembro que manifestó la ausencia, es decir, se espera que las partes del sistema desarrollen el sentimiento de reciprocidad.

### **Cuestionamiento de la realidad familiar**

El terapeuta familiar parte de la idea de que las pautas de interacción que presenta la familia se debe a la forma en que es percibida la realidad así como las experiencias que acompañan dicha percepción.

Se espera que al modificar la visión o la perspectiva que se tiene de la realidad, se deben crear nuevas modalidades de interacción entre los miembros de la familia.

El terapeuta familiar recoge los datos que la familia le ofrece y los reorganiza. Se piensa que el hecho de que los miembros de dicho sistema se vivencien a sí mismos y a los demás de forma diferente, entonces podrán aparecer nuevas alternativas. (citado en Minuchin-Fishman, 2002).

Los autores indican que una familia no sólo se compone de una estructura, sino también cuentan con un conjunto de esquemas cognitivos que establecen la organización familiar. Refieren que al haber una modificación en la estructura familiar, entonces se dará

un cambio en su visión del mundo, y todo cambio en la visión del mundo, estará seguido por un cambio en su estructura.

Sostienen que la familia presenta una visión de la realidad pero de forma restringida, el terapeuta tiene la tarea de ofrecer a la familia una realidad diferente, a partir de los hechos o que la familia reconoce, el especialista construirá un ordenamiento nuevo.

Minuchin-Fishman (2002) señalan que hay distintas técnicas para cuestionar la forma en que la familia ha establecido su estructura. Las técnicas son: el empleo de constructos cognitivos, el uso de intervenciones (directas, paradojas e inversiones) y la búsqueda de los lados fuertes de la familia.

*Constructos cognitivos:* Los autores parten de la idea de que la familia ha construido una realidad (presente), no obstante no es la única, hay otras maneras de percibir. Lo que se pretende es transmitirle a la familia que pueden disponer de otras formas, además de las interacciones que presentan.

El objetivo es que la familia tenga una concepción diferente al que tiene sobre el mundo, que no haga indispensable el síntoma, que tenga una visión flexible de la realidad, que admita que existe una diversidad dentro de su entorno en el cual se encuentra la familia.

Según Minuchin-Fishman (2002) se pueden dar tres modalidades:

- El terapeuta puede intervenir apoyándose por medio de aspectos que sobrepasan el ámbito familiar, así como también a través de la experiencia y del sentido común (uso de símbolos universales).
- El terapeuta puede prestar atención a las justificaciones que da la familia sobre sus interacciones, y utiliza esa misma argumentación o concepción para darle una dirección distinta para que haya un funcionamiento adecuado (verdades familiares).
- El terapeuta también tiene la opción de darle a la familia, una explicación que se base en su experiencia, sabiduría o conocimiento (consejo especializado).

*Intervenciones:* Las intervenciones directas son los consejos, explicaciones, sugerencias y tareas que se dan a la familia, se parte de la idea de que la familia las va a aceptar y las va a llevar a cabo tal y como las ha prescrito el terapeuta.

Las intervenciones paradójicas retomadas de otros autores como Haley, Palazzoli, Watzlawick. (Papp, 1980 citado por Minuchin-Fishman, 2002), es cuando se dan instrucciones a la familia, y se espera que ésta las desafíe u obedezca a ellas hasta el punto de que se vea obligada a retroceder

Por último, Minuchin-Fishman (2002) mencionan las inversiones, basadas en la aceptación y el desafío. Se refiere a la impartición de directivas o instrucciones a un miembro de la familia para que cambie o invierta su actitud o conducta en una cuestión determinada, con la esperanza de provocar una respuesta paradójica en otro miembro de la familia. Las inversiones se utilizan cuando se detecta que en una familia hay un miembro cooperador y que seguirá el consejo del terapeuta, mientras en el otro extremo existe una persona que ofrece resistencia

*Los lados fuertes:* Minuchin-Fishman (2002) sostienen que toda familia cuenta con aspectos positivos y que se van transmitiendo de una generación a otra. Estos elementos se pueden utilizar y convertirse en herramientas que permitan a los miembros de la familia obtener un amplio repertorio de conductas así como una actualización del mismo. Los autores refieren que al apoyar los lados fuertes de la familia, se logra combatir las disfunciones del sistema.

## **2.7 IMPLICACIONES TERAPEUTICAS DE UN ENFOQUE ESTRUCTURAL**

Los miembros de una familia se relacionan de acuerdo con disposiciones establecidas ya sea de manera explícita o implícita, en ocasiones no son reconocidas, no obstante constituyen la estructura familiar.

El terapeuta observa a la familia y se plantea hipótesis acerca de las interacciones que se dan dentro de un determinado sistema, así como de las pautas que no operan. El especialista puede elaborar un mapa familiar y de esta manera se generan hipótesis acerca

de las áreas de la familia que funcionan correctamente y de aquellas en donde no hay un funcionamiento adecuado. (citado en Minuchin, 1994).

Minuchin (1994) señala que el cambio dentro de la familia se produce cuando el terapeuta se asocia con ésta para que haya una reestructuración en una forma planificada para que se puedan transformar las pautas disfuncionales. Las estructuras disfuncionales son exploradas por el terapeuta, también tiene la tarea de investigar cuáles son flexibles para el cambio, busca las partes de la estructura familiar que han permanecido ignoradas u ocultas, expone situaciones que pueden ser nuevas alternativas para la familia y que han estado inactivas durante un tiempo determinado.

Según este autor, el sistema familiar, ante el tratamiento estructural, puede responder de las siguientes formas:

1. La familia asimila la intervención del terapeuta en las pautas de interacción, se da un aprendizaje, sin embargo, no un crecimiento.
2. La familia responde acomodándose, a través de la extensión de sus pautas de interacción o de la activación de las pautas alternativas.
3. La familia responde a la intervención del terapeuta, como si se tratara de una cuestión nueva, por lo que se convierte en una intervención reestructurante. Si la familia la acepta, se genera un aumento de estrés dentro del sistema, por lo tanto, la homeostasis se verá perturbada por un desequilibrio, entonces se dará una transformación.

Minuchin (1994) indica que la familia se puede encontrar en momentos que requiera una reestructuración, a continuación nos da a conocer, algunas de esas situaciones en las cuales en ocasiones se necesita una transformación por parte del sistema.

- **Pérdida temporaria:** se refiere a que cuando uno de los padres abandona a la familia por un tiempo y después regresa, entonces se deben negociar una serie de ajustes y de cambios, las relaciones deben reformarse.
- **Divorcio:** cuando ocurre esta situación, el hombre, por lo general, puede hacerse a un lado con mayor facilidad que la mujer, en cambio a ésta por

cuestiones sociales, además por atender a los hijos, está más comprometida a dicha situación y, por lo tanto, a una reestructuración.

**Problemas crónicos de límites:** Muchas veces un subsistema recurre a otro para arreglar situaciones disfuncionales que únicamente le competen a él, por lo que se observa una ausencia de límites claros entre los holones.

También existen peligros dentro del modelo estructural al momento de hacer una intervención dentro de la familia. Existe el riesgo de no tomar en cuenta el desarrollo de los subsistemas que componen el sistema, es decir, no se toma en cuenta la complementariedad de los miembros, de alguna manera se ignora el impacto que puede haber en los otros miembros. Otro de los peligros con los cuales se puede encontrar dentro del modelo estructural es que no se tome en cuenta a los demás subsistemas, es decir, el tratamiento es enfocado únicamente a un holón y se deja de lado a los demás. El terapeuta también puede asociarse y ofrecer apoyo en todo el proceso terapéutico únicamente a un solo subsistema, esto se debe evitar, el terapeuta debe acomodarse al sistema familiar de forma que se perciba o se pueda evaluar el estrés y dolor que presentan todos los miembros de la familia. (citado en Minuchin, 1994).

El próximo capítulo se refiere a la pubertad y a la adolescencia, puesto que es una etapa en la cual suelen manifestarse cambios físicos y psicológicos que, de alguna manera, influyen para que la persona se comporte de una forma determinada. Dentro del enfoque sistémico no debemos dejar de lado la cuestión de la etapa en la cual se encuentra la persona, en este caso, el sujeto que se ausentó de su entorno familiar, es por eso que se dedica un apartado a esa fase de desarrollo del ser humano que para algunos suele ser difícil y de incertidumbre.

**CAPTULO 3:  
PUBERTAD Y ADOLESCENCIA**

Desde hace mucho tiempo y por muchas personas he escuchado que hablan sobre la etapa de la adolescencia, una fase por la cual el ser humano pasa y que suele ser un período de muchas transformaciones o cambios, no obstante esos comentarios son realizados por personas que ya experimentaron esa fase, pero qué mejor sería que los mismos adolescentes nos manifestaran como experimentan su estado.

Ahora, debemos tener presente que la pubertad es distinto a la adolescencia, que sin duda, también contribuye a que el sujeto se comporte de una manera determinada. El comportamiento que manifieste un individuo encontrándose en la adolescencia, depende en parte, desde mi punto de vista, de los distintos entornos: familiar, social; y no de lado la misma fase de la adolescencia, así como la misma persona cómo está experimentado su desarrollo tanto físico como psicológico.

Existen muchos estudiosos de la adolescencia y la pubertad que han expresado sus conocimientos acerca del desarrollo físico y psicológico (las emociones) que los individuos suelen manifestar durante este período, sin embargo, los mismos autores hacen énfasis en los factores como la alimentación, el contexto social, económico y cultural, son elementos que no se deben dejar de lado para entender porqué algunas personas manifiestan un desarrollo antes que otros o por el contrario, de forma tardía. No obstante, es de esperarse que los sujetos que se desenvuelven en un país como es el de México, manifiesten a cierta edad un desarrollo físico, en cuanto al psicológico, desde mi punto de vista depende de muchas variables: una de ellas es la forma en que cada individuo experimenta la fase, otra variable son los estilos educativos dentro del hogar.

En uno de los apartados se habla del aspecto emocional, ya que no descarto que los adolescentes presenten algunas de las emociones expuestas e incluso otras.

### 3.1 DEFINICIÓN Y DIFERENCIAS

Mira, E., (1962) nos dice que la palabra pubertad de acuerdo a su etimología<sup>36</sup>;  
*“...deriva de púber, y ésta a su vez de pubis que es la parte anterocentral del hueso iliaco que se encuentra próximo a los genitales externos y que aparece cubierta de espeso vello”.*

Así también, nos dice sobre la palabra “adolescencia”<sup>37</sup>:

---

<sup>36</sup> Mira y López, E. “*Psicología evolutiva del niño y del adolescente*”. P.155

<sup>37</sup> IDEM

*"...de adolescere: crecer, por lo tanto significa un período de crecimiento en forma acelerada".*

Horrocks, J., (2001)<sup>38</sup>, nos dice que al período de la pubertad se le puede identificar cuando la persona ha alcanzado una madurez sexual y, por lo tanto, ha adquirido una capacidad para reproducir.

En cambio, nos dice que el período de la adolescencia se supera cuando el sujeto logra asumir las responsabilidades y conductas de una edad adulta.

Moragas, J., (1965)<sup>39</sup> señala que la pubertad y la adolescencia no son lo mismo, son dos procesos que se relacionan con la evolución del ser humano pero que no necesariamente se dan al mismo tiempo y, nos dice que se puede dar el caso de que una persona tenga un trastorno orgánico o una alteración bioquímica que ocasione que la pubertad no se manifieste de una forma completa, sin embargo, el período de la adolescencia se presentará en el muchacho o muchacha que sufre de la anomalía, es decir, la persona no forzosamente dejará de presentar responsabilidades, aspiraciones, emociones por el simple hecho de no haber experimentado un proceso de pubertad en forma "normal".

Este autor señala que la pubertad se debe entender como un cambio que tiene el individuo de forma radical, en las estructuras bioquímicas como en el mismo cuerpo, que queda totalmente establecido en un período aproximado de cuatro años.

Moragas (1965) manifiesta que la adolescencia es un cambio lento, pero que no se da de una forma ordenada, en cuanto a los deseos, aspiraciones, estados de ánimo, el individuo tiene una nueva concepción tanto del mundo interno como del externo, ocurre un enfrentamiento con los conceptos éticos, religiosos y sociales. Esta crisis de la adolescencia está presente mucho tiempo después de que la pubertad se ha establecido.

Todos pasamos por el período de la pubertad y de la adolescencia, sin duda alguna, son etapas difíciles que debemos afrontar de una u otra manera, aunado a esto, estamos

---

<sup>38</sup> Horrocks, J. "*Psicología de la adolescencia*". P. 13

<sup>39</sup> Moragas, J. "*Psicología del niño y del adolescente*". pp. 219-222.



inmersos ante una serie de exigencias provenientes del entorno que nos rodea, además no debemos dejar de lado, que desde la niñez se van tomando elementos para formar una personalidad, pero es en esta etapa de la adolescencia, que se presentan estilos y nuevas formas de interactuar, a continuación se presentan algunos tipos de adolescentes que pueden existir

Stone, J., y Church, J., (1983)<sup>40</sup>, refieren que existen adolescentes a los cuales se les puede denominar como "*los convencionalistas*", son aquellos que no ponen en duda los valores que sus padres les inculcaron, además su objetivo es adaptarse a la sociedad tal como ella es, además pueden aspirar a elevarse por encima de sus padres o simplemente desean repetir la vida de éstos. Los adolescentes convencionalistas, creen que se deben divertir, pero nunca se sienten separados del mundo de los adultos.

Otra clase de adolescentes que estos autores indican son "*los idealistas*", que se caracterizan por no sentirse satisfechos con el estado del mundo, son aquéllos que se esfuerzan por cambiar las cosas o bien se retiran a un mundo privado, el cual tiene que ver con aspectos personales.

Otra clase de adolescentes, son los llamados "*psicópatas*", éstos son inquietos, insatisfechos, nunca logran tener un placer, constantemente están en busca de él, es característica del psicópata su carencia de humor.

Aunque son las únicas clasificaciones que estos autores nos explican, mencionan que no debemos limitarnos a éstas, ya que existen aquellos adolescentes que no entran en ninguna de las anteriores, hay otros que son tímidos y se mantienen apartados, únicamente se siente en confianza cuando se encuentran con niños o con adultos, están los adolescentes que se encuentran en un estado de confusión, no tienen noción de lo que quieren ni de su destino.

La adolescencia es una etapa, que independientemente de la clasificación en la cual tratemos de identificarlos, todos manifiestan una serie de emociones y características que son propias de cada sujeto, e incluso se puede pensar que el desarrollo corporal también se

---

<sup>40</sup> Stone, J., Church, J., "*Niñez y adolescencia*". Pp. 273-276.

va a ver influenciado por diferentes factores como por el tipo de alimentación, e incluso la misma actividad que desempeñe la persona, quizás algunas emplean mayor esfuerzo físico que otras y, por lo tanto, unas tengan un evolución mas rápida que otras, sin embargo, es de esperarse que al estar pasando por la pubertad, una vez establecido este período de una forma normal, el muchacho o la muchacha haya alcanzado un desarrollo físico y bioquímico, en el siguiente apartado, se mencionarán los aspectos que se consideran propios de un desarrollo físico del púber.

### **3.2 DESARROLLO FÍSICO**

Moragas (1965) indica que no hay una edad específica del comienzo de la etapa de la pubertad, existen diversos factores como la raza, el clima que hacen que haya diferencias en cuanto a la cronología de esta etapa, señala que la cuestión económica es otro factor que interviene, puesto que en las familias donde tienen las posibilidades de tener una buena alimentación, no es de sorprendernos que el inicio de la pubertad sea de una edad temprana comparándola con otros grupos.

Sin embargo, Moragas (1965) dice que la edad que establece no es la definitiva, sino que debemos tomar en cuenta el contexto en el que se encuentre el sujeto.

Señala que la mujer presenta un aumento de la talla entre los 10 y los 12 años, y en el hombre comienza hasta los 13 años.

Entre los 11 y los 12 años empieza en la mujer el desarrollo mamario y el ensanchamiento de la pelvis.

Entre los 14 y los 15 años comienza en el varón el desarrollo torácico así como el muscular.

El vello axilar aparece en la mujer entre los 13 y los 14 años, y en el varón, entre los 14 y los 15 años.

Moragas (1965) señala que el varón a la edad entre los 14 y los 16 años, empieza a tener un aumento de sus órganos genitales, y su morfología no la va a ver terminada hasta los 20 o 22 años.

La mujer termina el desarrollo de su morfología entre los 15 y los 18 años de edad, es decir, hay un desarrollo rápido en comparación con el varón.

Stone y Church (1983) señalan que tanto en los hombres como en las mujeres, las glándulas sebáceas son más activas, es por eso que producen una secreción aceitosa provocando el surgimiento de acné y del sudor con un olor fuerte.

Moragas (1965) refiere que la pubertad consiste en un aumento notable de la talla, aparición de una morfología masculina o femenina y la posibilidad de una ovulación fecundable y una eyaculación fecundante, dado que en el semen hay presencia de espermatozoides.

Pero además de los cambios morfológicos que ocurren en la pubertad, es obvio que también ocurren en el aspecto hormonal y este autor indica que es en esta etapa cuando la hipófisis aumenta su actividad, lo que provoca el desarrollo de los huesos y de la talla.

La hormona andrógena contribuye a la aparición del vello sexual, al crecimiento del pene y del clitoris, del escroto y de los labios mayores de la vagina.

El estrógeno del ovario favorece al desarrollo de los órganos femeninos, como los labios menores y las mamas.

El sistema neurovegetativo tiene una nueva modalidad funcional que es muy característico durante la etapa de la pubertad, y son el sudor, el sueño, el temblor y la fatiga, además de que interviene en el estado de ánimo del sujeto.

Es obvio que todos los seres humanos tenemos diferentes emociones en distintas situaciones, pero en la etapa de la adolescencia es característico que la presencia de una emoción no sea de manera frecuente o duradera, es decir, el sujeto puede experimentar diferentes emociones en un momento determinado, presenta un estado de ánimo no constante y por lo tanto cambiante. Además no debemos perder de vista que el contexto familiar y social en el cual se encuentra el individuo influyen en el área de la emotividad de una persona. En el siguiente apartado se hablará sobre las emociones que pueden presentar los adolescentes.

### **3.3 ASPECTOS EMOCIONALES**

Hurlock (1987) indica que los adolescentes presentan diferentes estados emocionales pero que están por encima de lo normal, a esto le llama "*emotividad*"

*intensificada*", según ella, suele expresarse de diferentes formas: por mecanismos de escape (por ejemplo leer libros), adquieren hábitos nerviosos como morderse las uñas, tienen estallidos emocionales, se pelean, o manifiestan depresión.

A continuación, Hurlock (1987) presenta las pautas emocionales que son comunes en la adolescencia:

**Miedo:**

A medida que el púber va entrando a la adolescencia, va aprendiendo que algunas situaciones que anteriormente le causaban miedo, no son peligrosas, ni dañinas, sin embargo, el miedo no desaparece porque el sujeto entra en contacto con nuevas experiencias o estímulos más maduros que reemplazaran a los anteriores.

Hurlock (1987) nos dice que el miedo tiene mucha relación con los valores que el adolescente asigna, porque cuanto más importancia se le da a una cosa, mayores probabilidades existen de que el temor lo invada si cree que va a perderla o que no podrá obtenerla.

Como ya se había mencionado anteriormente, el adolescente entra en contacto con nuevos horizontes, pero a diferencia de la infancia, en esta ocasión el sujeto suele encontrarse solo y, por lo tanto, se enfrenta solo con cosas nuevas y difíciles que le provocan miedo. Los temores van a ser diferentes de una persona a otra, esto va a depender de lo que a cada individuo le interese.

**Preocupación:**

Existe miedo pero no hay fundamentos para que se de esta emoción, en toda preocupación hay un elemento real, pero el miedo que presenta la persona es de forma exagerada, además el hecho que se teme puede suceder, pero aún no se ha hecho presente. La preocupación es específica en cuanto se refiere a una persona, a una cosa o a una situación, y se puede incrementar por las presiones sociales que existan alrededor de la persona.

**Ansiedad:**

A diferencia de la preocupación, es un estado emocional generalizado y no específico. Cuanto más a menudo se preocupe el adolescente, mayores probabilidades hay de que las preocupaciones produzcan un estado de ansiedad generalizado.

Hurlock (1987) refiere que una persona que manifiesta ansiedad, suele tener pautas de conducta como: infelicidad, depresión inexplicable, cambios de humor, irritabilidad, y la insatisfacción consigo misma y con los demás.

#### **Ira:**

La ira se provoca por lo regular entre estudiantes de secundaria y las causas sociales más comunes son las burlas entre compañeros, el que un hermano se apodere de sus cosas, que se les mande, etc. Aunque a parte de las causas sociales, la ira puede presentarse como consecuencia de una interrupción de actividades habituales (como el sueño o el estudio), y los proyectos frustrados.

Cuando la persona tiene ira, suele golpear los objetos, se niega a hablar y se encierra en su habitación, las muchachas por lo regular lloran cuando se encolerizan.

#### **Frustraciones:**

Son una respuesta a la interferencia en la satisfacción de alguna necesidad, es decir, surgen cuando un sujeto no tiene la capacidad para alcanzar un objetivo por cuestiones de su propia incapacidad o cuando el medio en el cual se está desarrollando le resulta ineficiente y pobre para realizar lo que se propone.

Cuando el adolescente se frustra, es frecuente que manifieste agresión ya sea hacia los demás o hacia sí mismo, presentan un desplazamiento de la ira y suelen retraerse.

Hurlock (1987) señala que todas las experiencias que el sujeto tiene, pero además las emociones intensificadas, pueden ejercer una influencia profunda sobre las actitudes y el comportamiento de la persona, nos dice que la influencia puede ser positiva o negativa, eso va a depender del tipo de emoción que haya presentado el adolescente, además de su intensidad, de la experiencia vivida anteriormente a las emociones, y también tiene que ver si el sujeto se encuentra o no preparado para asumir lo que se está presentando.

Cuando el adolescente ha aceptado la pérdida de la infancia y el hecho de que se encuentra en otra etapa, es cuando comienza a darse la nueva identidad. En este proceso de búsqueda de la identidad, se dan patologías o defensas (identificaciones proyectivas masivas, la doble personalidad, la crisis de despersonalización) que tratan de evitar la

depresión y, por lo general, son pasajeros si se elaboran adecuadamente los duelos. (citado en Aberasturi, 2001).

Aberasturi (2001)<sup>41</sup> indica que en la adolescencia existen tres elaboraciones de duelos y que van a repercutir en la esfera del pensamiento:

1. **Duelo por el cuerpo infantil:** el pensamiento del adolescente se caracteriza las ideas de *"todo lo puede"* ante la realidad externa. Se encuentra viviendo una pérdida del cuerpo infantil y principios del cuerpo adulto, aunque su mente todavía es infantil. Niega su realidad biopsíquica y empieza a actuar roles fantaseados que siente como verdaderos.
2. **Duelo por la identidad y el rol infantil:** el adolescente tiene una confusión en cuanto a los roles ya que no puede mantenerse en la identidad infantil, pero tampoco asume la independencia adulta, entonces el adolescente delega en el grupo parte de sus obligaciones y responsabilidades, por lo que el sujeto tiene una *"falta de carácter"*, que lo llevan a constantes confrontaciones con la realidad, deja a un lado el pensamiento lógico y actúa de acuerdo a sus emociones. Se dan expresiones de pensamiento cruel, ridiculiza a los demás, pero son mecanismos de defensa que utiliza ante la culpa que siente por la pérdida de su infancia. A veces se dan expresiones de afecto llenas de pasión, o en ocasiones de indiferencia.
3. **Duelo por los padres de la infancia:** el pensamiento se expresa en forma de contradicciones, este tipo de pensamiento se da debido a que el individuo tiene idealizadas internamente a las figuras paternas y no corresponden con los padres reales externos por lo que se da un rompimiento de la comunicación. Los autores nos dan el ejemplo de una contradicción, cuando el adolescente exige dinero a sus padres (dependencia) para actuar como un individuo adulto frente a los demás (seudoindependencia). Se nota claramente que el adolescente no hace uso de una capacidad racional.

---

<sup>41</sup> Aberasturi, A., et.al. *"La adolescencia normal. Un enfoque Psicoanalítico"*. pp 143-151

Estos comportamientos o actitudes que presenta el adolescente en todo su proceso de desenvolvimiento, se dan de forma transitoria, y es por lo que el adolescente va a presentar una confusión en el rol sexual y en la temporalidad.

Es en el psicópata donde estos comportamientos se dan de manera constante por lo que no constituyen formas transitorias, además no ha habido una separación de los padres de la infancia por lo que no se han elaborado los duelos.

Cuando el adolescente entra al mundo de los adultos, que es deseado y temido, ha perdido totalmente la condición de niño. Durante la adolescencia se producen cambios psicológicos que junto con los corporales provocan que el joven establezca una nueva relación con los padres y con el mundo. Pero esto sólo es posible cuando se halla elaborado lenta y dolorosamente el duelo por el cuerpo de niño, por la identidad infantil y por la relación con los padres de la infancia.

Una vez que el adolescente entra al mundo con el cuerpo maduro, con una imagen que perciba su cuerpo de una forma distinta a la edad de la infancia, con una identidad diferente, entonces la persona necesita adquirir una ideología diferente que le permita una adaptación al mundo y que le permita actuar sobre él. Cuando el adolescente acepta al mismo tiempo sus aspectos de niño y de adulto, y acepta los cambios de su cuerpo, empieza a surgir su nueva identidad. (citado en Aberasturi, 2001).

Aberasturi (2001) señala que no solamente el adolescente atraviesa por este proceso, los padres también tienen dificultades para aceptar el crecimiento de los hijos, es decir, el surgimiento de una libre expresión de la personalidad. Los padres a menudo presentan rechazo e incomprensión, sin embargo, ocultan estas actitudes bajo el otorgamiento de una excesiva libertad que el adolescente lo toma como un abandono.

Cuando los padres no logran comprender el paso de la dependencia a la independencia, de los logros adultos al refugio en los logros infantiles, entonces se dificulta la labor de duelo.

El proceso de la adolescencia provoca reacciones en los padres, ocurre que estos necesitan hacer el duelo por el cuerpo del hijo pequeño, por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil. En la actualidad los padres tendrán que enfrentarse ante la

rebeldía de los hijos y serán juzgados, los enfrentamientos son más dolorosos cuando los padres no tienen conscientes sus problemas frente al adolescente. Los padres tienen que desprenderse del hijo niño y establecer una relación con el hijo adulto, lo que ocasiona muchas veces el no aceptar y renunciar a esta evolución, puesto que ya no ocupará el papel de líder, al ver que su hijo ha perdido el cuerpo infantil, el padre se enfrenta con la aceptación de que está envejeciendo y que estará próximo a la muerte. Al mismo tiempo, al ver que su hijo es capaz de realizar ciertas acciones y obtiene logros, lo obligan a enfrentarse con sus propias capacidades y a calificar sus logros y fracasos, por lo tanto, se da cuenta de las frustraciones que tiene.

El adulto sólo se enfoca en su mundo lleno de valores, que con frecuencia es el resultado de un fracaso interno y del contacto con una sociedad. El adolescente defiende sus valores y rechaza aquellos que el adulto quiere imponer ya que los siente como una trampa de la cual desea escapar. El adulto habla muy poco de la dificultad que presenta el padre para aceptar el crecimiento del hijo y establecer una nueva relación de adulto a adulto. Pero el diálogo entre el padre y el hijo no debe iniciarse en el período de la adolescencia, por el contrario, es desde el nacimiento, si no es de esta manera, el adolescente no se acerca al padre.

Aberasturi (2001) señala que los adolescentes están hartos de consejos, ellos necesitan realizar sus experiencias y comunicarlas, pero no le parece que sus acciones sean criticadas o confrontadas con las de los padres.

Los padres necesitan saber que en la adolescencia temprana tanto las mujeres como los varones pasan por un período donde necesitan más de ellos, que esa necesidad de dependencia puede ser seguida por una necesidad de independencia, que los padres más que ser pasivos, deben tener una posición de espectadores activos, deben acceder a la dependencia o a la independencia, deben basarse en las necesidades que tengan los hijos.

Los padres tienen que dar libertad, pero hay dos caminos: uno es dar libertad sin límites (abandonar al hijo); y el otro camino es dar una libertad con límites, imponer cuidados, cautela, observación, contacto afectivo, diálogo para seguir la evolución de las necesidades y los cambios del hijo.



Mucho se ha mencionado que el adolescente presenta diferentes emociones, pero las presiones sociales juegan un papel importante para el desarrollo de la personalidad del individuo, además la misma familia es la que, desde mi punto de vista, en parte, fija las bases para un futuro desenvolvimiento del individuo, sin embargo, no debemos olvidar que el contexto social es grande y abarca una serie de subsistemas que contribuyen, de manera directa o indirecta, a que la persona manifieste un tipo de conducta, aunque también sería ilógico pensar que el mismo sujeto no cuente con una iniciativa propia de cómo enfrentarse ante el medio social, es decir, el adolescente trae, no de forma completa, pero por lo menos están en formación, sus propios rasgos de personalidad. En el siguiente apartado se habla de la socialización y de los papeles que desempeña el entorno familiar.

### **3.4 SOCIALIZACIÓN Y AMBIENTE FAMILIAR**

Mira, E., (1962) refiere que la conducta social que presentan los adolescentes va a variar, dependiendo del contexto en el cual se encuentren, nos dice que un adolescente campesino no tiene una relación social de forma activa, tienen a pocos amigos, los cuales muchas veces llegan a ser los mismos hermanos, cuando se reúnen, muchas veces no hablan profundamente por cuestiones del trabajo, y es sólo para realizar alguna actividad.

El autor señala que la adolescente que se encuentra dentro de la clase del proletariado, por lo general es aquella quien atiende a sus hermanos menores porque sus padres se encuentran todo el tiempo fuera de la casa por las cuestiones del trabajo. Este tipo de adolescentes, es frecuente que tengan contacto con mayores, por lo que llegan a tener experiencias a edades muy tempranas.

Por lo general las adolescentes de esta clase, tienen fácil amistad con los compañeros del sexo opuesto.

El adolescente proletario es aquel que se desenvuelve con amigos, e incluso con hermanos que constantemente se encuentran en rifas dentro del barrio o de la zona por donde viven, por lo que llegan a tener problemas con la autoridad al igual que sus familiares, se juntan en pandillas y en ocasiones caen en la delincuencia juvenil.

Existen adolescentes que dentro de su hogar, constantemente ocurren cambios de padrastro o incluso toda la familia no tiene un hogar definido y, por lo tanto, se encuentran en un desequilibrio, no se adaptan en la escuela, es frecuente, que establezcan relaciones

sociales de manera rápida y fácil pero también ocurre que estos adolescentes suelen estar en diferentes trabajos porque no tienen constancia.

Asimismo, Mira, E., (1962) indica que no se debe generalizar la manera en que los adolescentes se relacionan, puesto que cada uno se desenvuelve en diferentes contextos, a parte de los mencionados anteriormente, también existen los adolescentes que se desenvuelven dentro de la clase alta, los cuales manifestarán otro tipo de relaciones.

Stone, J.,y Church, J. (1983) indican que existen adolescentes varones y mujeres que son solitarios, pero que la mayoría buscan la seguridad, la cálida compañía de uno o varios amigos. Indican que algunos se encuentran dentro de grupos ya que se encuentran mal orientados por parte de sus padres, o porque algunos están presionados socialmente o por las mismas amistades.

Los grupos a los cuales los adolescentes se unen, por lo general, refieren estos autores, son del mismo sexo y son de una misma clase tanto económica como en cuanto a la educación, pero sobre todo tienen intereses y gustos en común.

Desde mi punto de vista, ya sea que el adolescente se desenvuelva en la clase baja, media o en la clase alta, la familia es la institución importante para el desenvolvimiento del individuo, e independientemente de las cuestiones económicas, debe cumplir con ciertas funciones que son vitales para la adaptación a futuro del adolescente. A continuación se hablará del contexto familiar, parte fundamental para un desarrollo óptimo en el aspecto psicológico del individuo.

Palacios – Moreno (1994)<sup>42</sup>, señalan que la familia tiene distintas funciones, enfocadas hacia el matrimonio como hacia los mismos hijos. Los adultos deben satisfacer necesidades como la comunicación, el afecto, supervivencia (cuidado y protección), socialización.

Según estos autores, los padres son responsables de ciertas conductas que tienen los hijos, favorecen al mantenimiento de ciertos comportamientos, así como también inculcan a no llevar a cabo determinadas conductas.

---

<sup>42</sup> Palacios, J., Moreno, M.. En María José Rodrigo (Editora), "*Contexto y desarrollo social*". p.160.

Refieren lo siguiente:

*"...el comportamiento infantil va poco a poco siendo moldeado de acuerdo con los patrones característicos de su grupo cultural y social"*<sup>13</sup>

Palacios-Moreno (1994), indican que cuando nace un hijo, ocurren cambios en la dinámica familiar y pueden afectar al hijo o a los hijos anteriores, pero también se pueden dar modificaciones positivas ya que puede darse los sentimientos de unión y de cooperación.

En cuanto a la adolescencia, señalan lo siguiente:

*"La transición de los hijos a la adolescencia constituye otro hito importante en la vida familiar, tanto por los problemas específicos de relación que se pueden plantear, cuanto porque puede coincidir con una época especialmente problemática para alguno de los padres, que pueden estar haciendo frente a lo que se ha llamado la crisis de la mitad de la vida."*<sup>14</sup>

La adolescencia es una etapa difícil por la cual se experimentan cambios en todos los sentidos, y esto puede hacer difícil la relación familiar, mas aún si a esto se le agrega la crisis que presente el padre.

Según los autores, además de estas dos cuestiones (etapa de la adolescencia y crisis de la mitad de la vida del padre), suelen presentarse otras circunstancias negativas para el funcionamiento de la familia, como: embarazos no deseados en momentos no deseables, un hijo con conductas problemáticas, situaciones subsecuentes a un divorcio, dificultades económicas, etc.

Es importante que el contexto familiar en el cual se encuentre el adolescente, le provea adaptación, que desarrolle alta autoestima, esto se puede lograr mediante una actitud de comprensión y amorosa por parte de los progenitores, pero sobre todo no perder el sentido de la comunicación, los padres no deben perder la noción de que los hijos se encuentran una etapa de exploración que, aunque parezca que manifiestan ideas irracionales, nuevo vocabulario, cambios del humor, conductas a veces extrañas, son elementos que forman parte de su estilo y sobre todo debe haber un contacto adecuado

---

<sup>13</sup> IDEM

<sup>14</sup> IDEM

entre los miembros, de manera que se permitan conocer uno al otro, ya que, conforme pasa el tiempo, van surgiendo nuevas ideas y todo va cambiando. Los progenitores deben hacer frente a esta situación con mas amor y menos temor. (citado en Satir, 1991).

Existen padres que presentan dificultades ante el trato y convivencia con los hijos adolescentes.

Una alternativa cuando se esta dando esta situación, es que los padres se reúnan con otros, es decir, hagan "*grupos de apoyo*", donde compartan experiencias e ideas, practiquen una comunicación congruente. Esta opción les puede servir a todos aquellos padres que se encuentran ausentes la mayor parte del día de su casa.

Los padres no deben recurrir a las conductas de evitación, cuando detecten que los adolescentes están presentando señales de un posible alcoholismo o fármacodependencia.

Es importante que los adolescentes canalicen la energía que tienen ya sea mediante el ejercicio, el trabajo físico estimulante o algunas otras actividades que sean recreativas y distractoras. Los adultos frecuentemente se atemorizan por la energía que presentan los adolescentes, y recurren a prohibiciones y a otras formas de control para resolver sus temores, y es como contribuyen a la creación de dificultades durante la adolescencia al no ofrecer actividades que tengan un propósito, que sirvan para canalizar la energía del adolescente. Éste es una persona que trata de aprender y desenvolverse en el mundo de los adultos. El final óptimo de la adolescencia es que se canalice adecuadamente la energía, haya límites bien definidos, así como amor y aceptación. (citado en Satir, 1991)

La adolescencia constituye una etapa de diversos cambios en el individuo, no obstante para poder entender las relaciones que un adolescente establece, es importante entender lo que sucede dentro de su contexto familiar en el cual se ha venido desarrollando tanto físicamente como psicológicamente y por lo tanto repercute en el ámbito social. El apego y los estilos educativos son dos cuestiones que no se deben dejar de lado para entender el desarrollo psicológico y las interacciones que establecerá el adolescente en el mundo social.

Palacios-Moreno (1994), refieren que el apego es la vinculación estrecha que se da y se mantiene entre el niño y los padres o aquellas personas de su entorno que interactúan

con él. Según estos autores hay dos tipos de apego: el seguro (los niños se muestran interesados en el adulto extraño) y el inseguro

Los autores señalan que el desarrollo de uno u otro tipo de apego va a depender del tipo de interacción que los adultos establezcan. Según Palacios-Moreno (1994) en esa interacción deben destacar tres aspectos:

- 1ro.- La frecuencia con que se expresa el afecto al niño (física y verbalmente).
- 2do.- La frecuencia con que se responde a sus demandas.
- 3ro.- La cantidad y calidad de la estimulación que se le aporta.

### ESTILOS EDUCATIVOS

Palacios-Moreno (1994)<sup>45</sup>, refieren los siguientes estilos educativos que se pueden dar dentro de una familia:

En el estilo democrático predomina tanto la atención de los padres a las necesidades del niño, como la no carencia de reglas, normas y principios para los niños. Los padres les fomentan independencia y se espera que los hijos cooperen con las normas establecidas.

En el estilo autoritario, predominan las normas y los principios, los padres no toman en cuenta la opinión y las necesidades de los hijos. Hay una exigencia por parte de los padres de que se obedezcan de manera muy estricta las reglas.

En el estilo permisivo, casi no existen normas y si llegan a existir, no se enfoca la atención en los hijos para determinar si se llevan a cabo las pocas reglas y los principios que en un momento dado se hayan establecido. El hijo se siente querido y goza de una amplia libertad de acción y de expresión.

En el estilo indiferente, no existen las normas, los principios y las reglas; así como tampoco existe el afecto por parte de los padres dirigidos a los hijos.

Según Palacios-Moreno (1994), existen factores que contribuyen para que los padres se comporten de una determinada manera, elementos como: la historia evolutiva de los padres, su personalidad, las características del niño y las características de la familia en general. En el siguiente cuadro nos resumen lo principal de los estilos educativos:

---

<sup>45</sup> IBIDEM pp.168, 169

<b><u>ESTILOS EDUCATIVOS</u></b>	<b>Alto afecto y respuesta a las necesidades del niño</b>	<b>Bajo afecto y respuesta a las necesidades del niño</b>
<b>Alto control y disciplina</b>	Democrático	Autoritario
<b>Bajo control y disciplina</b>	Permisivo	Indiferente

Refieren que nunca hay que dejar de lado el hecho de que los hijos además de las relaciones familiares que establecen, están en contacto con otros ambientes: escuela, compañeros, amigos, etc; y que contribuyen a las diversas formas de socialización del niño, además de los rasgos psicológicos que estos pueden desarrollar a consecuencia de las experiencias de crianza. Esto quiere decir, desde esta postura, que la familia no se encuentra aislada, está inmersa en una sociedad y, por lo tanto, el hijo recibe muchas influencias.

La adolescencia además de que implica una serie de cambios físicos y comportamentales en el joven, contribuyen a que se generen modificaciones en las relaciones sociales. Por ejemplo, los adolescentes ya no están tanto tiempo con sus padres, ocurre una baja expresión de las emociones positivas y, por consecuencia, hay una elevación de las reacciones emocionales negativas.

Estos autores señalan que en los inicios de la etapa de la adolescencia, ocurren conflictos entre los padres y los hijos, pero la intensidad de los problemas va a variar, dependiendo de la familia. Señalan que en algunas familias hay una carencia de comunicación de manera exagerada, lo que a veces implica que aparentemente los conflictos sean escasos, puesto que se evitan o se ignoran, pero esto no quiere decir que no existan. Los autores refieren que los conflictos más frecuentes que se dan están relacionados con: la baja autoestima, dificultades escolares, consumo de drogas, ingreso en sectas, embarazos tempranos en las chicas.

No hay duda de que el entorno familiar, ocupa un papel muy importante en la formación y crecimiento de los hijos tanto en el aspecto físico, como en las cuestiones psicológicas y de socialización, considero que cualquier púber o adolescente está expuesto

a estar en contacto con contextos que les son deficientes para su desarrollo psicológico, no obstante es la familia que debe establecer los cimientos para que los hijos puedan enfrentarse a la realidad que les rodea sin ninguna duda o incertidumbre, de esta manera los hijos mantendrán firmeza en sus decisiones y sobre todo habrá mayores probabilidades de que contemplen los contextos deficientes como generadores de problemas para ellos y para sus familias.

# CAPITULO 4: METODOLOGÍA



## METODOLOGÍA

### **4.1 Planteamiento del problema:**

*¿Cómo es la organización familiar de los adolescentes que se ausentaron?*

Es importante señalar que el concepto de interacción ocupa un lugar muy importante en esta investigación, es precisamente el factor que se desea obtener en el ámbito familiar. Dicho concepto se encuentra implícito en el término de organización familiar.

### **4.2 Definición del problema**

#### **Conceptualmente**

-Organización familiar:

*"...es el agrupamiento y ordenamiento de las partes para formar un todo, para poner a un sistema en un orden de funcionamiento". (Anderson y Carter, 1994 p.42)*

-Ausentismo:

De acuerdo a Anderson y Carter (1994) es cuando la persona no se identifica con su "territorio familiar".

#### **Operacionalmente**

Organización familiar.- Entrevista dirigida<sup>46</sup> para obtener el genograma con sus respectivas interacciones familiares.

Ausentismo del sujeto.- Se encuentra alejado de su casa y de su familia (padres, tíos, hermanos, y todas aquellas personas que se encuentran dentro del hogar e influyen en la interacción familiar) durante dos o mas días por su propia voluntad.

### **4.3 Objetivo:**

Registrar a través de los genogramas los distintos entornos familiares de los adolescentes que se ausentaron.

---

<sup>46</sup> Selltiz (1980) indica que es cuando el entrevistador sabe de antemano qué puntos o cuestiones desea ver cubiertos o tratados.

#### **4.4 Estudio Exploratorio:**

Hernández, et. al. (1998)<sup>47</sup> nos dicen que este estudio se utiliza cuando no se ha abordado con anterioridad el problema de investigación, de esta manera, hay una familiarización con el tema desconocido y no se establecen hipótesis ya que no se pretende comprobar alguna cuestión.

#### **4.5 Diseño de investigación:**

No experimental, transeccional descriptivo<sup>48</sup>: Este diseño no manipula variables, se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y se hace una descripción.

#### **4.6 Variables:**

- 1.- La edad
- 2.- El sexo
- 3.- Las interacciones familiares
- 4.- Tiempo de ausentismo
- 5.- Escolaridad
- 6.- Estado civil
- 7.- Ocupación
- 8.- Motivo de la ausencia
- 9.- Nivel socioeconómico del paciente

#### **4.7 Instrumento:**

Se realizó una "entrevista dirigida" al menor que se ausentó del entorno familiar (ver anexo 1) y al familiar (ver anexos 2, 3 y 4), con este instrumento se obtuvo el genograma.

La entrevista original para el adolescente estaba estructurada de acuerdo a las siguientes categorías: datos del entrevistado, familia en general, familia nuclear, familia paterna y familia materna.

---

<sup>47</sup> Véase a Hernández, Sampieri, Roberto. (et. al.). "Metodología de la investigación". pp. 58.59.

<sup>48</sup> IBIDEM pp. 60-62, 184-188.

Para el familiar (padre, abuelo o tío) del adolescente se estructuró con las categorías antes mencionadas, en el caso de la entrevista enfocada al tío, obviamente se agregaron preguntas con el fin de obtener datos sobre la familia nuclear del sobrino, lo que se pretendía era obtener el genograma.

Posteriormente se realizó un piloteo con dos casos, en donde hubo ausentismo, dicho ensayo ayudó a generar dos preguntas más de las que se habían tomado en cuenta, que nos dan una visión de las expectativas que tiene el sistema familiar a raíz de lo ocurrido, así como también si hubo o no un aprendizaje por parte del adolescente y del familiar a partir de dicha experiencia.

Las preguntas agregadas son:

**Para el adolescente:**

- ¿Qué piensas hacer después de esto que ha sucedido?
- ¿Qué aprendiste de esta experiencia?

**Para el familiar se redactaron de la siguiente manera:**

- ¿Qué piensa hacer después de esto que ha sucedido?
- ¿Qué aprendió de esta experiencia?

Por lo que la guía de entrevista para el púber o adolescente (ver anexo 1) está dividida de la siguiente manera: comprende los datos del entrevistado, 17 preguntas (1-17) que se refieren a la familia en general, 16 preguntas (18-33) enfocadas a la familia nuclear, 18 preguntas (34-51) relacionadas con la familia paterna, 18 preguntas (52-69) referentes a la familia materna y 4 preguntas (70-73), las cuales cada una se refiere si hubo un evento traumático, algún dato que no se haya preguntado, visión hacia el futuro y si hubo o no un aprendizaje a raíz de lo ocurrido. Conformando un total de 73 preguntas, aparte se incluyen las observaciones.

Además de la guía de entrevista para el adolescente, se generaron tres guías de entrevistas tomando únicamente en cuenta al *padre* o tutor (*abuelo* y *tío* del adolescente):

*Para el padre o madre de la persona que se ausentó (ver anexo 2) se encuentra dividida de la siguiente forma: datos del entrevistado, 17 preguntas (1-17) que se refieren a la familia en general, 5 preguntas (18-22) enfocadas a la familia nuclear que constituye, 18 preguntas (23-40) relacionadas a la familia nuclear de la cual proviene el(la)entrevistado(a), 17 preguntas (41-57) que tiene que ver con la familia nuclear de la cual proviene la pareja de la persona entrevistada y 4 preguntas (58-61), las cuales cada una se refiere si hubo un evento traumático, algún dato que no se haya preguntado, visión hacia el futuro y si hubo o no un aprendizaje a raíz de lo ocurrido. Siendo un total de 61 preguntas, también se incluyen las observaciones.*

*Otra para el(la) abuelo(a) del púber o adolescente (ver anexo 3) que está diseñada de la siguiente manera: datos personales, 17 preguntas (1-17) relacionadas a la familia en general, 6 preguntas (18-23) enfocadas a la familia nuclear que constituye, 9 preguntas (24-32) que tiene que ver con la familia nuclear que constituyen los hijos y 17 preguntas (33-49) para obtener datos sobre la familia nuclear de la que proviene la nuera o el yerno según sea el caso y 4 preguntas (50-53), las cuales cada una se refiere si hubo un evento traumático, algún dato que no se haya preguntado, visión hacia el futuro y si hubo o no un aprendizaje a raíz de lo ocurrido. Por lo que es un total de 53 preguntas, a parte se incluyen las observaciones.*

*Otra para el(la) tío(a) de la persona que se ausentó (ver anexo 4), que está dividida de la siguiente manera: datos personales, 17 preguntas (1-17) relacionadas a la familia en general, 6 preguntas (18-23) enfocadas a la familia nuclear que constituye, 19 preguntas (24-42) que se refieren a la familia nuclear de la que proviene la persona entrevistada, 17 preguntas (43-59) referentes a la familia nuclear de la que proviene su pareja, 11 preguntas (60-70) para obtener datos sobre la familia nuclear de la cual proviene el sobrino y 4 preguntas (71-74), las cuales cada una se refiere si hubo un evento traumático, algún dato que no se haya preguntado, visión hacia el futuro y si hubo o no un aprendizaje a raíz de lo ocurrido. En total son 74 preguntas, aparte se incluyen las observaciones.*

Sin embargo, es importante señalar que no necesariamente se le formularon tanto al adolescente como al familiar, todas las preguntas de la entrevista, algunas se omitieron dado que el sujeto, en ocasiones, respondía de manera anticipada a una o más cuestiones.

El piloteo también ayudó a organizar la presentación de los datos, los resultados están formados por el genograma, en otra hoja se presenta únicamente el esquema de la familia nuclear del adolescente y en las siguientes hojas se da la explicación del esquema.

#### **4.8 Procedimiento:**

Tanto el adolescente como el familiar (padre, madre, abuelo(a) o tío(a)) fueron presentados a CAPEA por la policía judicial e inmediatamente se procedió a realizar la entrevista de manera individual, primero al ausente y después al familiar

La entrevista tuvo una duración de aproximadamente una hora con veinte minutos por persona, no obstante, es importante señalar que el tiempo no es exacto, ya que varió dependiendo de la situación de cada familia.

Es importante señalar que durante las entrevistas que realicé, estuve como oyente una psicóloga debido a que tiene experiencia en el área y esto fué importante para mí, ya que hubo una retroalimentación de su parte, además, era la responsable de presentar al familiar y al que se ausentó ante las autoridades de ministerio público junto con una valoración psicológica.

El **análisis de resultados** es cualitativo ya que la información se registró de acuerdo a lo que las personas respondían, para llevar a cabo una recopilación de datos en forma ordenada, agrupé las preguntas de manera que arrojaran información sobre la familia nuclear del paciente, la familia paterna y familia materna del menor.

Se incluye una conclusión por caso, la cual únicamente hace referencia del porqué se ausentó la persona, el tipo de familia en la cual se encuentra y los límites que predominan en el sistema familiar.

El cuadro de abajo muestra los parámetros del Modelo estructural representado por Minuchin (2002). Realicé tablas de porcentajes y frecuencias, así como gráficas, por lo que

dan una visión general de cómo se presentan las distintas categorías en la muestra estudiada.

<u>CONCEPTO</u>	<u>CATEGORÍA</u>
1.- FAMILIAS	De pas de deux (de dos miembros)
	De tres generaciones
	Con soporte
	Acordeón
	Cambiantes
	Huéspedes
	Con padrastro o madrastra
	Con un fantasma
	Descontroladas
	Psicosomáticas
2.- MIEMBRO PERIFÉRICO	No hay
	Si hay
3.- CENTRALIDAD	Positiva
	Negativa
	Ninguna
4.- DESVIACIÓN DE CONFLICTOS	Triangulación
	Coalición progenitor-hijo
	Desviadora-asistidora
	Desviadora-atacadora
	Ninguna desviación

<u>CONCEPTO</u>	<u>CATEGORÍA</u>
5.- COALICIÓN DISTINTA	Si hay (especificar)
	No hay

Además, se incluye una gráfica 6 de las edades que tienen los pacientes identificados que conforman la muestra, también se agrega la gráfica 7 que contiene a las familias en donde hay ausencia física de uno o ambos padres del PI, así como aquellos casos en donde no hay una desintegración familiar. La ocupación que tiene el paciente identificado es un elemento que no se deja de lado (gráfica 8)

Se incluye la tabla 9 de porcentajes y frecuencias de acuerdo al tipo de límites establecidos dentro del sistema familiar, la tabla 10 registra la existencia de las alianzas.

En la Tabla 11 se presentan las categorías referentes a algunos patrones de interacción antes vistos, además, se incluyen la ausencia o presencia de uno o ambos padres.

En la Tabla 12 se presentan otros datos relevantes que se obtuvieron en las entrevistas..

#### **4.9 Descripción de la Población:**

Al CAPEA (Centro de Apoyo a Personas Extraviadas y Ausentes) acuden personas reportando a sus amistades, conocidos o familiares debido a que se encuentran extraviados o se han ausentado del hogar, por lo tanto se considera que pueden ser fácilmente víctimas de distintos delitos. Los sujetos que están fuera de su entorno familiar pueden ser: infantes, adolescentes, adultos e individuos de la tercera edad, tanto mujeres como hombres, así como aquellos que padecen alguna discapacidad y / o enfermedad mental.

#### **4.10 Descripción de la muestra:**

La muestra comprende a 10 familiares (padre, abuelo o tío, según sea el caso) que acudieron a CAPEA, para reportar la ausencia del adolescente. También está compuesta por las 10 personas (hijo, nieto o sobrino, según sea el caso) que se ausentaron de sus casas, una vez que son localizados se realizará la entrevista a cada uno.

El tamaño de la muestra antes descrito, se debió porque fue el número de casos que alcancé a entrevistar durante el período de permiso que me dieron para permanecer en la instancia.

**TIPO DE MUESTREO:**

No probabilística, dado que la elección de los sujetos no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de la decisión de un investigador<sup>49</sup>.

**CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA:**

-10 Familiares o Padres (solo uno) de sujetos que se ausentan una o más veces de la casa.

-10 adolescentes de entre 11 y 17 años de edad, ambos sexos.

-Tanto los familiares como los que se ausentaron deben ubicarse en tiempo, espacio y persona.

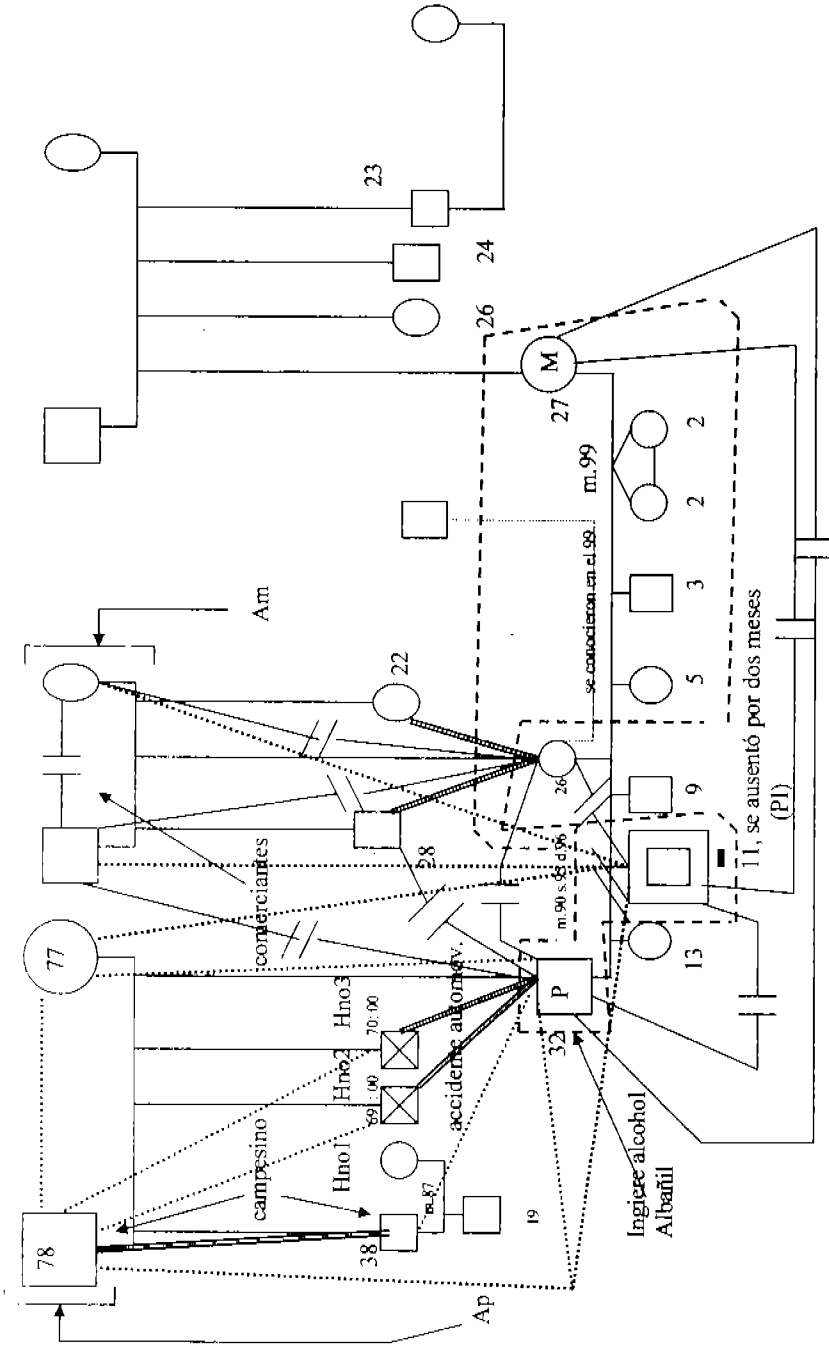
---

<sup>49</sup> Véase a Hernández, Sampieri, Roberto, (et. al.). *"Metodología de la investigación"*. p. 226.



# **CAPITULO 5: RESULTADOS**

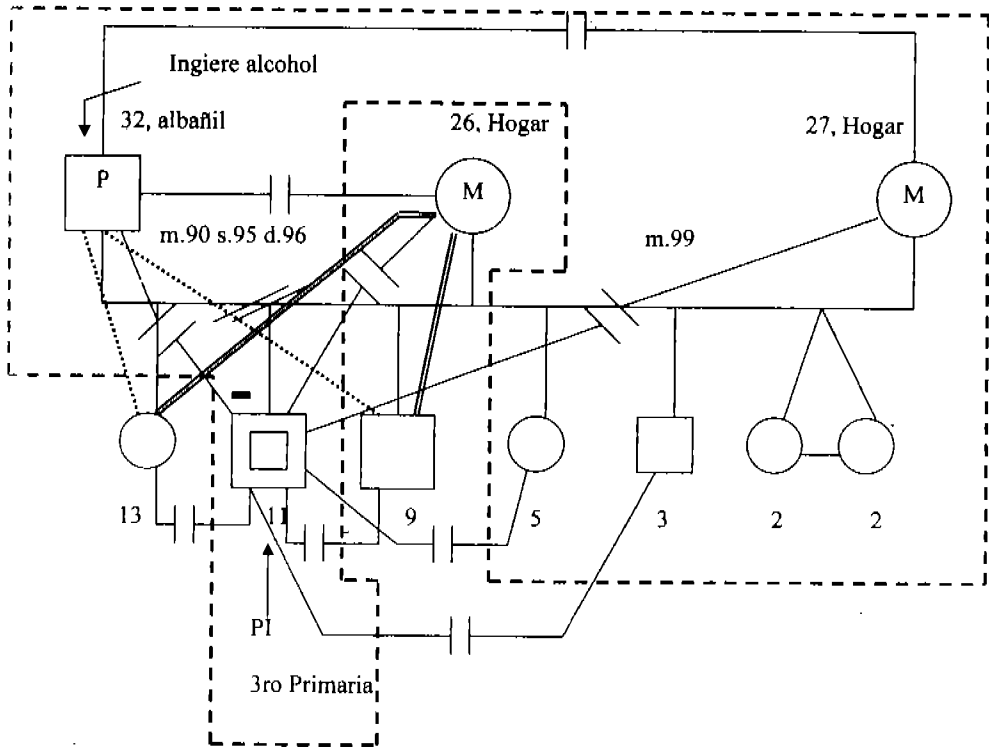
# Caso "A"



**P:** Padre **Hna:** Hermana **PI:** Paciente Identificado  
**M:** Madre **Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos **Ap:** Abuelos Paternos  
**Hermano HP:** Hijo Parental **Am:** Abuelos Maternos

\*\*\* Interacciones que se dan en el entorno familiar del PI \*\*\*

\*\*\* Interacciones que se dan en la familia nuclear del PI \*\*\*



- P:** Padre
- M:** Madre
- Hno:** Hermano
- Hna:** Hermana
- Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos
- HP:** Hijo Parental
- PI:** Paciente Identificado(a)

## **FAMILIA NUCLEAR**

El paciente identificado de 11 años, se encuentra en una familia reconstituida o mixta, puesto que hay una madrastra. Se observa que el padre del menor, estableció una relación conflictiva con su primera pareja puesto que no había comunicación o un entendimiento por parte de la mujer según refiere el señor, además señaló el menor que el padre constantemente golpeaba a la pareja cuando se encontraba ebrio. El padre mantiene una relación débil y distante con su hija de 13 años, así también con su hijo de 9 años, éstos, por el contrario, mantienen una relación cordial con la madre, no obstante, el menor de 11 años, según por referencia del padre, en la época cuando vivían con la madre, establecían una relación estrecha, sin embargo, con sus dos hermanos, el menor constantemente se peleaba, en la actualidad la relación que se ha establecido entre el paciente identificado y su padre es conflictiva, además, el menor ha presentado problemas de comportamiento tanto con la madrastra como con los medios hermanos, lo que ha ocasionado que surjan problemas entre el papá y la segunda pareja.

Las relaciones negativas y quejas giran entorno al sujeto de 11 años de edad.

## **FAMILIA PATERNA**

La relación que se estableció entre el paciente identificado y los abuelos se puede considerar de forma débil y distante, puesto que, por referencia de los entrevistados, los abuelos nunca le hacían caso al menor, además éste casi no visitaba a toda la familia paterna.

Se observa, que el padre, por su parte estableció una relación débil y distante con sus padres, según refirió el señor, éstos nunca estuvieron de acuerdo en que se dedicara a la albañilería, además no estaban de acuerdo en que contrajera matrimonio con la que fué su primera esposa. Dicha relación se repite de la misma forma con su hermano mayor, éste se dedica a la cosecha igual que el padre (abuelo paterno del PI), la relación débil y distante se hizo más evidente cuando, el padre del menor quiso incorporarse a las actividades de campo junto con su hermano y su padre, y éstos, ya no estuvieron de acuerdo.

El padre del paciente identificado únicamente estableció una relación estrecha con dos de los tres hermanos, dichos familiares fallecieron en un accidente automovilístico, trabajaban en una mina, por referencia del señor, con los hermanos convivía de forma

frecuente y había mucha confianza, el accidente ocurrió en el año 2000, a partir de éste evento traumático, el padre del paciente, indicó que aumentó su manera de beber alcohol.

### **FAMILIA MATERNA**

Se observa que la relación que se ha establecido entre el menor y los abuelos maternos es de una manera débil y distante, ya que por referencia del paciente identificado, nunca le hacían caso cuando iba a visitarlos junto con su madre, no obstante con sus tíos no fué de la misma manera, aunque casi no los veía, se puede considerar que dicha relación fué de una forma cordial.

Por referencia del señor, se observa que la madre, por su parte, estableció una relación conflictiva con sus padres, ya que constantemente éstos la maltrataban verbalmente, e incluso había también problemas entre los mismos padres.

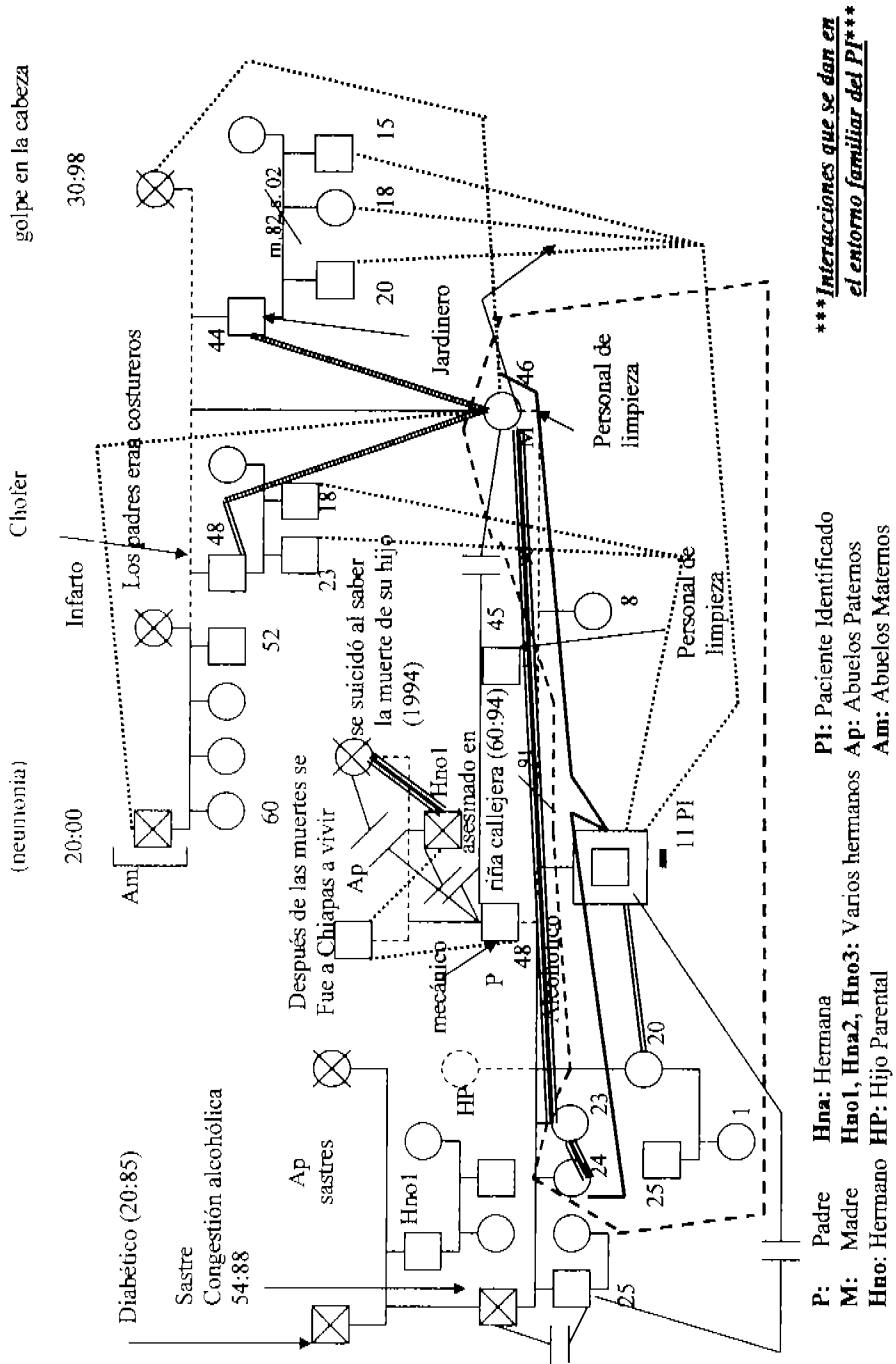
El padre del sujeto de 11 años, por su parte, nunca convivió de manera cercana con los suegros, en la actualidad, indicó el señor, que a raíz de los problemas que tuvo con su ex - esposa, se formó una relación conflictiva, igual que con el hermano mayor de la ex - pareja.

### **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se puede señalar que, el menor se encuentra en una familia reconstituida donde no existen límites claros por lo que no se aprecia un papel que establezca reglas congruentes dentro del sistema. por el contrario, se aprecia que es una familia desacoplada, puesto que la frontera que los encierra es de forma difusa, y las que se encuentran dentro del sistema son cerradas.

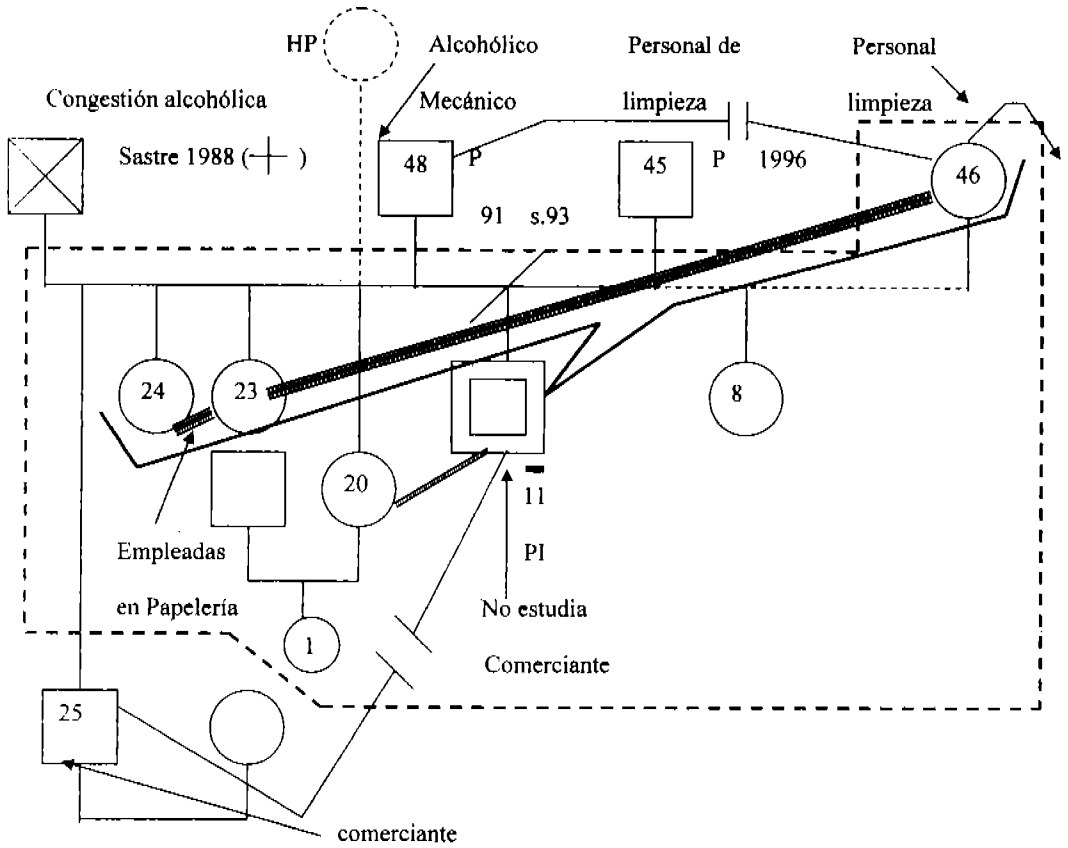
El paciente se siente solo y desea estar junto con su madre y hermanos, pero no quiere dejar de ver al padre, el menor se encuentra en un sistema al cual no puede adaptarse y se ve reflejado por medio del hecho de haberse ausentado del entorno familiar, y a través del comportamiento que ha presentado, de aquí que constantemente asista peleando con sus medios hermanos, madrastra, padre e incluso con sus hermanos en el tiempo que vivieron juntos, por eso, es importante que, aunque se encontraran viviendo juntos, se establecieran relaciones estrechas y cordiales entre todos los miembros.

# Caso "B"





**\*\*\*Interacciones que se dan en la familia nuclear del PI\*\*\***



- P:** Padre
- M:** Madre
- Hno:** Hermano
- Hna:** Hesnana
- Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos
- HP:** Hijo Parental
- PI:** Paciente Identificado(a)

## **FAMILIA NUCLEAR**

El paciente identificado se encuentra en una familia con soporte, puesto que la hija de 20 años se dedica a cuidar a los hermanos menores. Señala la señora que el menor no conoce a su padre, por lo tanto, no han establecido algún tipo de relación; la madre por su parte establece con el hijo que se ausentó, una relación conflictiva, puesto que lo regaña por no obedecer a sus medias hermanas, por lo que se observa que hay problemas entre ellas y el menor, formándose una coalición entre dos medias hermanas y la madre contra el menor, aunque la mamá casi no participa en las actividades familiares, es importante señalar que con una de las medias hermanas, que es la que se encuentra casada, el púber no ha tenido conflictos, por el contrario, señala el paciente, que ha establecido una relación cordial, dado que le da de comer todos los días y no lo regaña. Con su medio hermano mayor, también se aprecia que el menor ha establecido una relación problemática, según señalaron los entrevistados, surgen discusiones porque el menor no hace bien las cosas en el puesto de verduras del medio hermano y se pelean.

Se observa, que, dos de las tres medias hermanas del menor, las que tienen problemas con él, mantienen una relación sobre involucrada con la madre, puesto que tanto ellas como la figura materna están al pendiente una de la otra, si son o no, atacadas por el sujeto de 11 años. Las relaciones negativas y quejas giran entorno al sujeto de 11 años.

## **FAMILIA PATERNA**

No hubo ningún tipo de relación entre el paciente identificado y los abuelos paternos, la abuela se suicidó cuando el menor tenía un año de edad, al saber de la muerte de un hijo suyo y el abuelo inmediatamente se fué a vivir a Chiapas, por lo que un hijo, el que es padre del menor, quedó solo en la Ciudad, éste por su parte estableció una relación distante y débil con su padre, con la madre era una relación de conflicto, según refirió la entrevistada, puesto que era alcohólico y solía ponerse agresivo.

La relación que había entre la madre y el hijo asesinado, se puede considerar que era sobre involucrada, por referencia de la señora, se aprecia que las dos personas estaban al pendiente mutuamente y los dos hermanos solían tener problemas entre sí, puesto que uno defendía a la madre. No obstante el hermano que fué asesinado, al igual que el padre

del menor, estableció una relación distante y débil con su padre. El abuelo del menor mantenía una relación del mismo tipo con su pareja.

### **FAMILIA MATERNA**

La relación que hubo entre el paciente identificado y los abuelos maternos, se puede considerar como débil y distante, puesto que, por referencia de la entrevistada, éstos no solían platicar con el nieto, tampoco lo hacían con la misma madre, es decir, con la hija. Por el contrario, ellos eran dedicados a su trabajo e incluso, refirió la señora, que no manifestaban opinión alguna cuando volvía contraer relación con diferente pareja.

El padre de la señora contrajo relación con dos parejas, de la primera, tuvo tres hijas y un hijo, con los cuales, la madre del menor, no ha establecido una relación cercana, por el contrario, ha sido débil y distante, la entrevistada indica que ya son casados, aunque no indicó con exactitud cuantos hijos tiene cada uno.

La señora es hija de la segunda pareja y tiene dos hermanos que se encuentran casados, uno de ellos en proceso de divorcio, ella ocupa el lugar de en medio, con ellos mantiene una relación cordial, indicó la entrevistada que su hijo el mayor es el único que mantiene una relación cordial con los primos, hijos del tío mayor, no obstante en lo que se refiere la relación que se ha formado entre el paciente identificado y los primos, es de una manera débil y distante, ya que son mayores que él, además de esto, indicó que no se ven de manera frecuente.

### **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se puede señalar que el menor se encuentra en una familia donde no hay límites claros establecidos por la madre, por lo que no hay una autoridad representada por la figura materna, por el contrario, el papel es delegado a las hijas, en lo que se refiere a la alimentación de los mismos la lleva a cabo la menor de las mujeres, y en cuanto a la verificación del comportamiento del paciente identificado, la llevan a cabo las dos hermanas mayores.

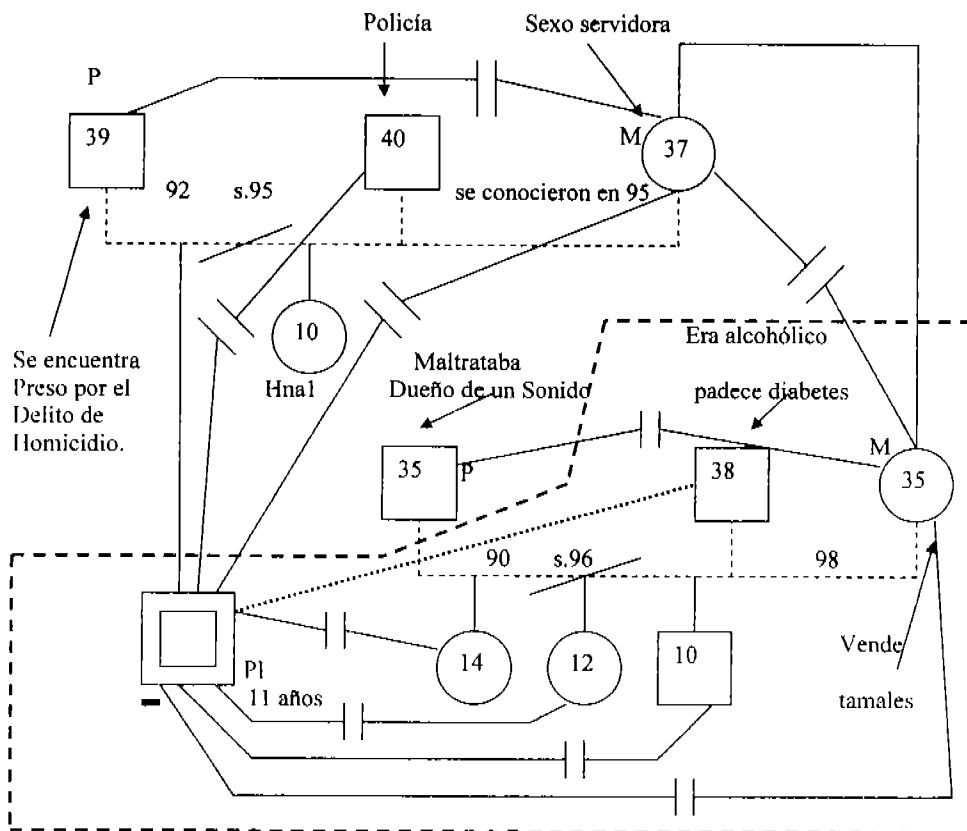
Se observa que el sujeto de 11 años de edad, no logra adaptarse al sistema familiar y recurre a otro contexto para identificarse, por lo que se puede considerar, que el paciente se encuentra en un sistema desacoplado.

Se aprecia que la madre y dos hijas, las mayores se encuentran coaligadas en contra del paciente identificado, aunque dichas personas casi no se encuentran durante el día en convivencia con el menor, el poco tiempo que se ven, que es por lo general en la noche, es para atacar al hijo, según lo indicado por su madre, el paciente no hace actividades del hogar (limpieza de su cuarto) de manera correcta, no obstante la madre no se hace cargo de la atención y educación de los hijos pequeños, dentro del entorno familiar la figura masculina no ha podido tomar un lugar estable, y esto se ve reflejado primeramente en la muerte de la primera pareja, posteriormente el segundo padre se separa de la madre del menor, y la tercera pareja no ha ejercido el papel de educador para la niña de 08 años. Por último, el aspecto de la crisis del papel que ocupa la figura masculina dentro de este contexto, también se manifiesta por medio del ausentismo del sujeto.

# Caso "C"



**\*\*\*Interacciones que se dan en la familia nuclear y en el sistema compuesto por la tía del PI\*\*\***



- P:** Padre
- M:** Madre
- Hno:** Hermano
- Hna:** Hermana
- Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos
- HP:** Hijo Parental
- PI:** Paciente Identificado(a)

## **FAMILIA NUCLEAR**

El paciente identificado proviene de una familia con un padrastro, dado que el padre del menor se separó de la madre debido a que sostenían una relación conflictiva, el menor no estableció ningún tipo de relación con el padre puesto que solamente tenía tres años de edad cuando dejó la casa, e inmediatamente lo detuvo la policía por el delito de homicidio, además el menor fue adoptado por la tía a la edad de un año, la tía del menor indicó que, el padre no permanecía de manera constante viviendo con ellos, es decir, había días que no vivía en la casa y otros días sí.

El poco tiempo que el menor estuvo con la madre, se estableció una relación conflictiva, además con su padrastro, tanto éste como la madre maltrataban verbal y físicamente al paciente.

La hermana del menor se encuentra viviendo con la madre y con el padrastro, por referencia de las personas entrevistadas, se obtuvo el dato de que el padrastro abusa sexualmente de la menor y no quiso que la tía se llevara a la niña, como lo hizo con el paciente, poniendo como pretexto de que ella no era inquieta ni presentaba mal comportamiento como el púber.

En la actualidad, el menor se encuentra viviendo con su tía, el esposo de ésta y sus tres primos. la tía estableció una relación problemática con el padre de sus hijos, dado que era muy agresivo y los maltrataba, por lo que hubo una separación, posteriormente inicia una nueva relación con una persona que era alcohólica y que en la actualidad padece diabetes, no obstante la señora indicó no tener conflictos con dicha persona.

El paciente identificado ha establecido una relación conflictiva con sus tres primos dado que éstos no le prestan juguetes, además surgen problemas con la tía puesto que el menor ha manifestado una mala conducta con ella, el menor no estudia desde hace dos años, tiempo exacto en que tiene de muerta la abuela de éste.

Las relaciones negativas y quejas giran entorno al sujeto de 11 años.

## **FAMILIA PATERNA**

El menor no estableció ningún tipo de contacto con los abuelos, por referencia de los entrevistados, el paciente no conoció a los abuelos, así como tampoco a los tíos, dado



que estos se encuentran en prisión desde el año de 1993, los acusan de haber participado en la violación de una joven de 16 años.

### **FAMILIA MATERNA**

Entre el paciente identificado y el abuelo, se ha establecido una relación problemática, dado que el señor es alcohólico y suele ponerse agresivo, por medio de las entrevistas, se obtiene el dato de que el abuelo golpeaba a su pareja, hace dos años murió a consecuencia de un infarto.

La abuela, por su parte, también estableció una relación conflictiva con el nieto, era objeto de regaños, golpes, no obstante no es el único que ha sido víctima de dicha relación, sus primos también lo son. La señora indicó que ella y su hermana también fueron víctimas de este tipo de maltrato.

En la actualidad la madre del menor no ha visitado a su hijo, tampoco a su padre desde hace aproximadamente cuatro años, también se encuentra peleada con la tía, debido a que ésta quiso adoptar a la hermana menor del paciente y aquella junto con su pareja se opusieron.

### **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que el menor se encuentra en una familia huésped, donde no hay establecidos límites de una forma clara, además no hay una persona que tome el papel de la autoridad, dicha función no la desempeñan ni la mujer, en este caso la tía del menor, como tampoco la pareja de ésta, lo que ha ocasionado que haya una falta de control en el comportamiento del menor, además de la conducta problemática del abuelo.

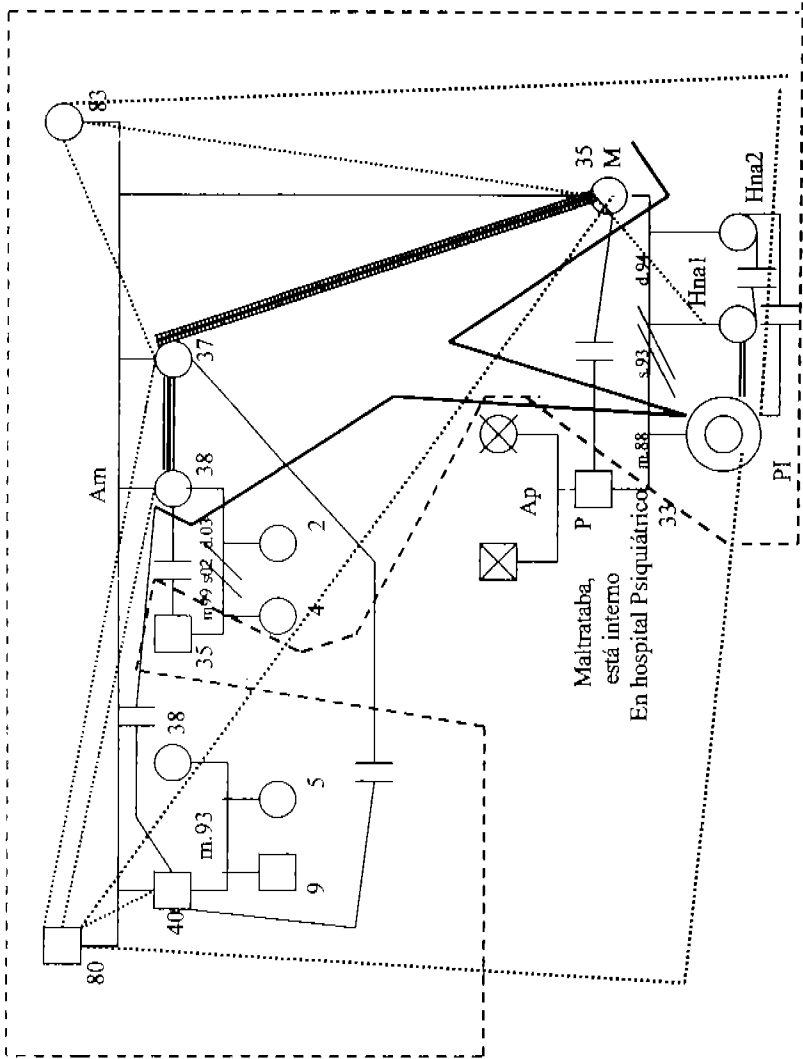
Por otra parte, en la familia compuesta por la madre del menor, el padrastro y la niña de 10 años, se observa que no hay, igual que en el sistema donde se encuentra el menor, un establecimiento de límites de manera clara, y aparentemente una falta de comunicación de forma abierta, debido a que no ha habido una solución al problema de que la hermana del paciente está siendo abusada sexualmente por el padrastro.

Se aprecia que el paciente identificado no se identifica con el sistema familiar compuesto por su madre, el padrastro y su hermana menor, por lo que no puede vivir con ellos, y es por eso que decide hablarle a su tía e incorporarse a otro sistema familiar, sin embargo, tampoco hay una adaptación por parte del menor a la familia de la tía y esto se observa por medio de los problemas que han surgido en la relación entre sus primos y él, así como con la misma tía, además de los problemas que pueden surgir por el alcoholismo del abuelo.

Tanto el sistema familiar que compone la madre del menor, así como la tía, se pueden considerar como desacoplados, puesto que no hay un claro establecimiento de fronteras entre los miembros y la frontera que los encierra es de una forma difusa, esto se ve reflejado en el hecho de que el menor, en el primer sistema, no es tomado en cuenta por la madre, en el sistema conformado por la tía y demás, el menor no ha establecido una relación cordial con algún miembro y toma la opción de buscar un sistema distinto fuera del entorno familiar.

Aparentemente se aprecia que el menor no recibe las mismas herramientas que sus primos para un mejor desenvolvimiento personal, siendo más explícito el paciente no recibe educación primaria desde hace dos años, lo que puede ser motivo de sentirse rechazado y no poder descargar sus energías de manera positiva.

# Caso "D"



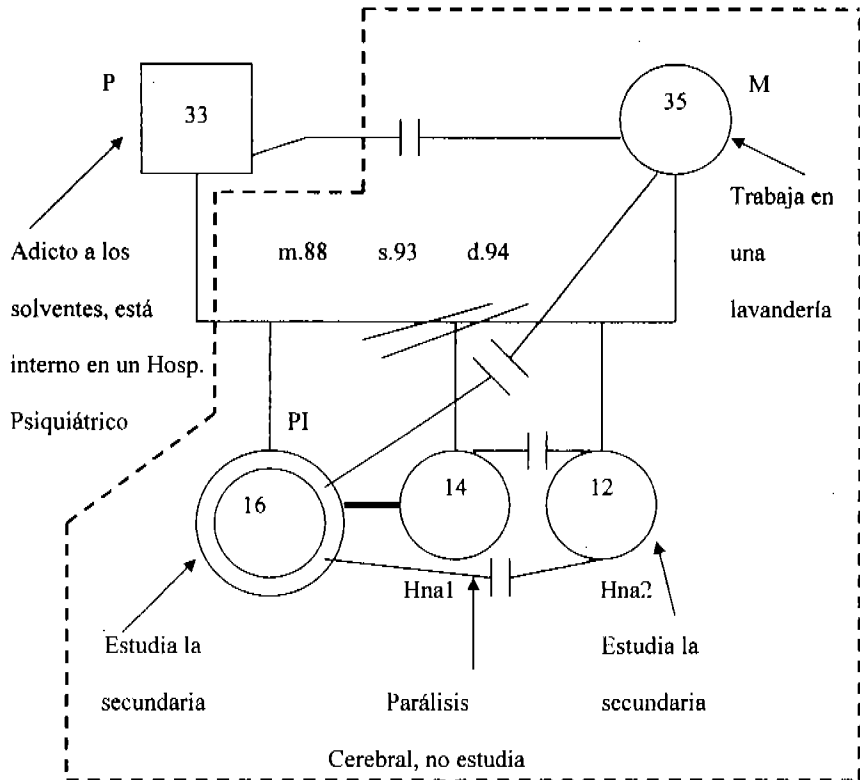
**P:** Padre  
**Hna:** Hermana  
**M:** Madre  
**Hno:** Hermano

**Hna1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos  
**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente Identificado  
**Ap:** Abuelos Paternos  
**Am:** Abuelos Maternos

**\*\*\*Interacciones que se dan en el entorno familiar de la Pj\*\*\***

**\*\*\* Interacciones que se dan en la familia nuclear de la PI\*\*\***



**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

## **FAMILIA NUCLEAR**

La paciente identificada se encuentra en una familia denominada con un fantasma, aunque se encuentran viviendo los abuelos, la madre y nietos bajo el mismo techo, los padres se divorciaron debido a que establecían una relación conflictiva puesto que el padre era adicto a los solventes y maltrataba a la esposa.

La menor ha sostenido una relación problemática con su madre, porque no obedece a las tías y la madre reclama a la menor porque no se comporta tal y como desean sus hermanas (tías de la menor) por lo que se da la coalición de la madre y tías en contra de la PI. La relación que ha habido entre la paciente y su hermana la menor es de igual manera que con la madre, puesto que, según por referencia de la menor, su hermana le pega a la que tiene parálisis cerebral y surgen las discusiones, la paciente establece una relación estrecha con su hermana de 14 años.

La paciente estableció una relación problemática con el padre, ya que éste solía estar bajo los efectos de sustancias y se ponía agresivo y tendía a maltratar, no obstante esto fué en los primeros años de la infancia, ya que posterior al divorcio el padre fué internado en un hospital psiquiátrico.

## **FAMILIA PATERNA**

La menor no estableció ningún tipo de contacto con la familia paterna, por referencia de las entrevistas. no conoció a los padres adoptivos de su papá. El padre de la menor era hijo adoptivo único, por lo tanto, no tenía hermanos.

Se aprecia que los padres adoptivos maltrataban al papá de la menor, tanto físicamente como psicológicamente, este dato se obtuvo por referencia de la madre de la PI.

## **FAMILIA MATERNA**

La paciente identificada ha establecido una relación débil y distante con sus abuelos, ya que éstos tienden a ser apartados y no inmiscuirse en los asuntos de los hijos o los nietos. sin embargo, con las tías ha sostenido una relación problemática, ya que éstas tienden a estar al pendiente de la conducta y de los asuntos de la menor. Por referencia de las entrevistadas es con su tío. con el que ha mantenido una relación cordial, ya que éste no

tiende a entrometerse en las cuestiones que le competen solamente a ella o en dado caso a la madre.

### **CONCLUSIÓN**

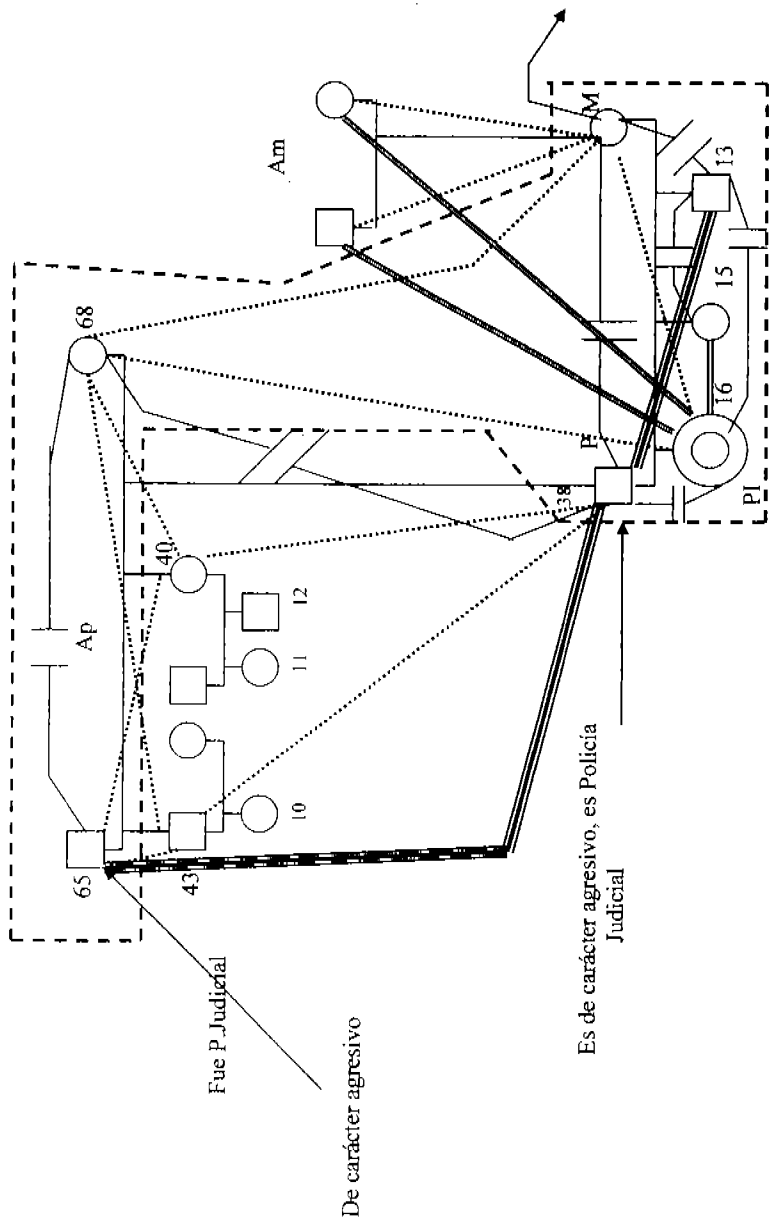
De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que la menor se encuentra en una familia donde no hay un claro establecimiento de límites, además la figura materna no toma el papel de autoridad con su hija, son las tías la que asumen dicho papel, se observa que no hay una clara diferenciación de holones, por lo que la menor ve invadido su espacio físico y psicológico.

Se aprecia que el tipo de sistema familiar en el cual se encuentra la paciente identificada, es de tipo enmarañado, porque la madre de ésta, no puede desprenderse de sus hermanos y de sus padres, esto se ve claramente en el hecho de no independizarse junto con sus hijas.

La menor no puede identificarse y, por lo tanto, no se adapta a dicho sistema, por lo que se ausenta del entorno familiar, buscando un medio diferente o por lo menos desprenderse un determinado momento de todas las presiones y la falta de privacidad que ocurre en el medio en el cual se encuentra.

# Caso "E"





**P:** Padre  
**M:** Madre  
**Hno:** Hermano  
**Hna:** Hermana  
**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos  
**HP:** Hijo Parental  
**PI:** Paciente Identificado  
**Ap:** Abuelos Paternos  
**Am:** Abuelos Maternos

**\*\*\* Interacciones que se dan en el entorno familiar de la PJ\*\*\***



## **FAMILIA NUCLEAR**

La paciente identificada se encuentra en una familia denominada de tres generaciones, ya que se encuentran viviendo en el mismo lugar tanto los abuelos, como los padres y por consiguiente los nietos, sin embargo, no todos establecen una íntima relación. La familia nuclear, que conforma la menor, se puede considerar como descontrolada, puesto que el padre no puede inculcar disciplina a su hijo menor para ocasionar una adaptación por parte de las demás hijas.

La relación que se ha establecido entre los padres de la menor, es de una forma conflictiva, por referencia de las personas entrevistadas, el señor suele ser exigente y tener una concepción errónea de que las mujeres son "*infertores*", además ha establecido una relación de sobre involucramiento con su hijo menor dado que, según lo obtenido por las entrevistas, lo suele consentir y defender de sus hermanas, aún cuando no haya justificación para él. Por lo que la relación que se ha dado entre el hermano menor y sus dos hermanas es de una manera conflictiva, así como también con la madre, al presentar rebeldía con ella. Ésta, por su parte casi no participa en las relaciones familiares.

Las dos hermanas, por su parte, han establecido entre ellas, una relación cordial, ya que suelen tenerse confianza y respetarse. Sin embargo, la relación que han sostenido con la madre es de una forma débil y distante, ya que ésta no interviene en los problemas que se dan con el padre, además es pasiva y deja que el padre sostenga una determinada dinámica con las hijas. Por lo que se aprecia, que en cuanto a la familia nuclear que constituyen, son estas dos partes las que únicamente han establecido una relación estrecha y satisfactoria.

## **FAMILIA PATERNA**

La paciente identificada ha establecido una relación débil y distante con sus abuelos a pesar de que se encuentran viviendo juntos, no obstante, por referencia de las entrevistadas, dicha relación es de esa forma, dado que los abuelos no suelen demostrar afecto a los nietos, y sobre todo la abuela no se inmiscuye en los asuntos ajenos.

Los tíos, así como los primos de la menor, sostienen una relación débil y distante con ella, dado que éstos tiene 5 años que no viven en México, se encuentran radicando en Estados Unidos, por lo que no ha habido una convivencia entre ellos.

## **FAMILIA MATERNA**

La menor ha establecido una relación cordial con los abuelos maternos.

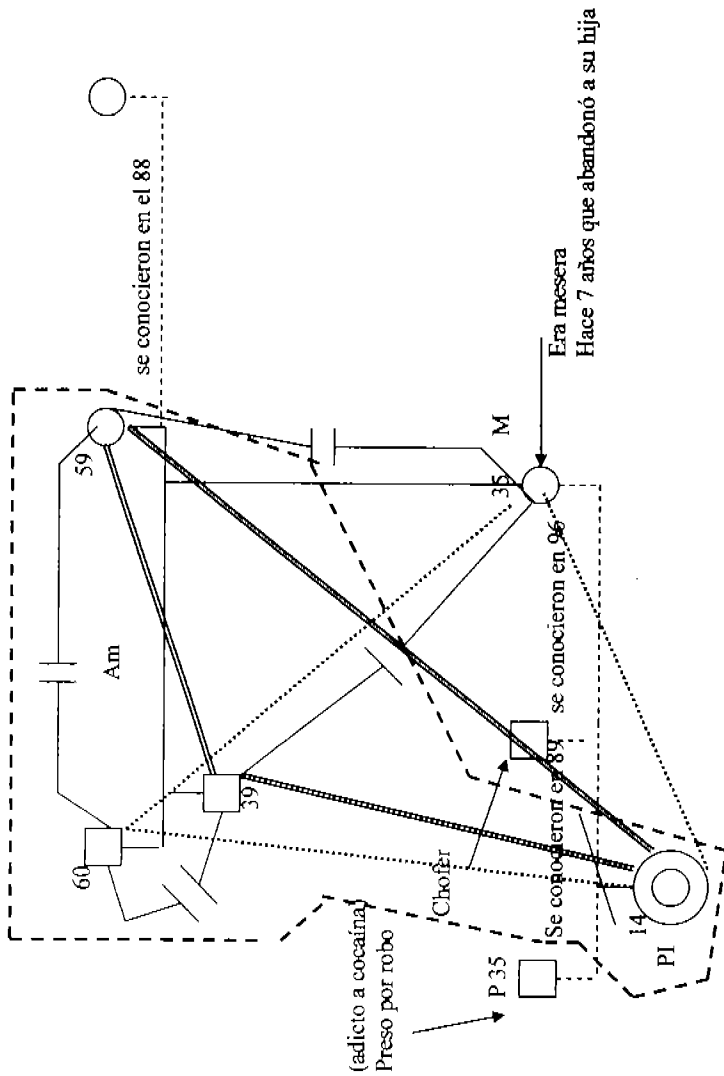
## **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que la menor se encuentra en una familia, en donde no hay un establecimiento de límites definidos con claridad, así como una diferenciación de los roles.

El papel de autoridad no es distribuido en forma equitativa entre los padres de la menor, por el contrario, se aprecia que el padre es el que impone sus decisiones y acciones, así como también el abuelo paterno que suele ser un compañero del padre. La figura femenina conforman un sistema, en el cual no pueden ejercer un papel que determine en parte, una dinámica que satisfaga las necesidades de todos los miembros de la familia.

La paciente identificada se encuentra en un sistema familiar desacoplado, puesto que, aparentemente, la menor no logra identificarse con el núcleo, por lo tanto, sale del entorno familiar que le rodea y busca otro para evitar las fuerzas o las energías que se oponen a los demás miembros.

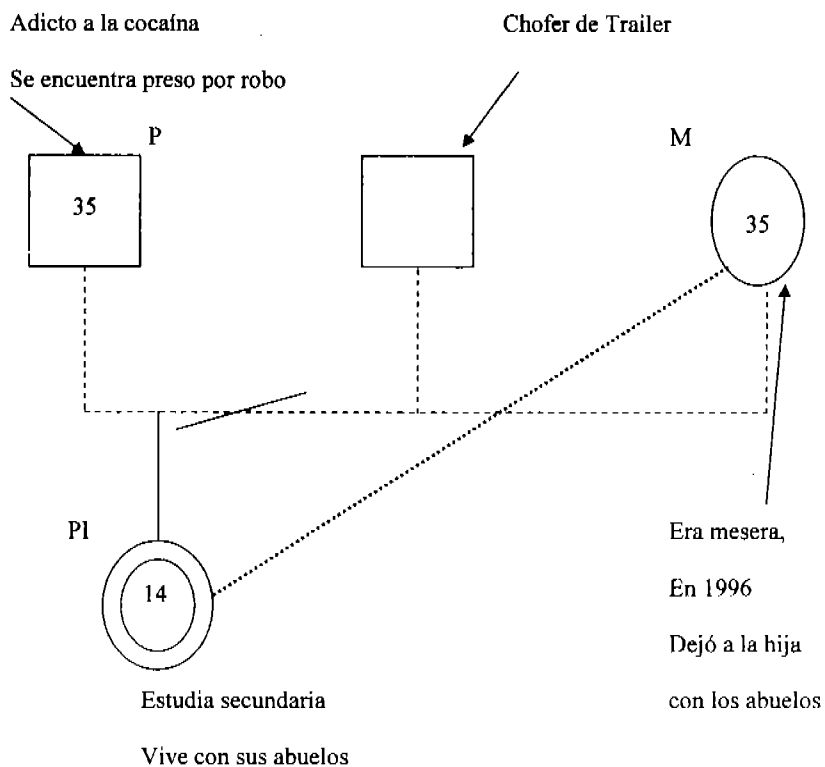
# Caso "F"



**P:** Padre  
**M:** Madre  
**Hna:** Hermana  
**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos Ap: Abuelos Paternos  
**HP:** Hijo Parental  
**Am:** Abuelos Maternos  
**PI:** Paciente Identificado

**\*\*\* Interacciones que se dan en el entorno familiar de la Pj\*\*\***

**\*\*\* Interacciones que se dan en la familia nuclear de la PI\*\*\***



**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

### **FAMILIA NUCLEAR**

La paciente identificada no se encuentra viviendo con sus padres, dado que el padre las abandonó, e incluso, se separó de la pareja antes del nacimiento de la menor, por su parte, la madre abandonó a la hija cuando ésta tenía siete años de edad, por lo que la menor quedó bajo el cuidado de los abuelos maternos, no obstante, el tiempo que estuvieron juntas la madre y la hija sostuvieron una relación conflictiva ya que, por referencia de las personas entrevistadas, la madre solía gritar y pegarle a su hija. En la actualidad la relación ha sido débil y distante, la menor no estableció ningún tipo de contacto con el padre.

### **FAMILIA PATERNA**

La menor no estableció ningún tipo de contacto con los abuelos paternos puesto que no los conoció, tampoco se tiene referencia sobre la posibilidad de que el padre tenga hermanos o haya sido el único hijo, por lo que no hubo convivencia con la familia paterna en general.

### **FAMILIA MATERNA**

La menor se encuentra viviendo con los abuelos maternos y con uno de los hermanos de la madre, se aprecia que la paciente identificada ha establecido una relación cordial con su abuela, según por referencia de las entrevistadas, la abuela suele ser cariñosa, y la menor le tiene mucha confianza, siendo de diferente manera la relación con el abuelo, ya que la menor sostiene poco acercamiento con él dado que no le tiene confianza y, por lo tanto, no platican abiertamente. Con su tío ha establecido de igual manera que con la abuela, una relación estrecha puesto que suelen platicar todos los días e incluso la menor recibe orientación en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, por parte del tío, ya que éste trabaja en una escuela como orientador sobre el tema.

La relación que se ha dado entre los abuelos maternos es problemática, según lo obtenido por las entrevistas, el señor mantiene relación con una señora, éste lo niega, no obstante, una de las entrevistadas asegura que sigue con dicha relación, también surgen conflictos porque el señor suele atacar a su hijo, con el pretexto de que no se ha casado y no se ha independizado, lo maltrata psicológicamente por lo que la madre defiende a su hijo.



Por otra parte, a pesar de que la madre de la persona identificada, no se encuentra viviendo con ellos, hay una relación conflictiva entre ésta y su propia madre (abuela de la paciente), los problemas se deben porque no se hizo responsable de la menor y, aunque habla esporádicamente a la familia, la señora suele discutir por teléfono con la madre de la menor, mientras que el señor (abuelo de la paciente) suele mantenerse distante.

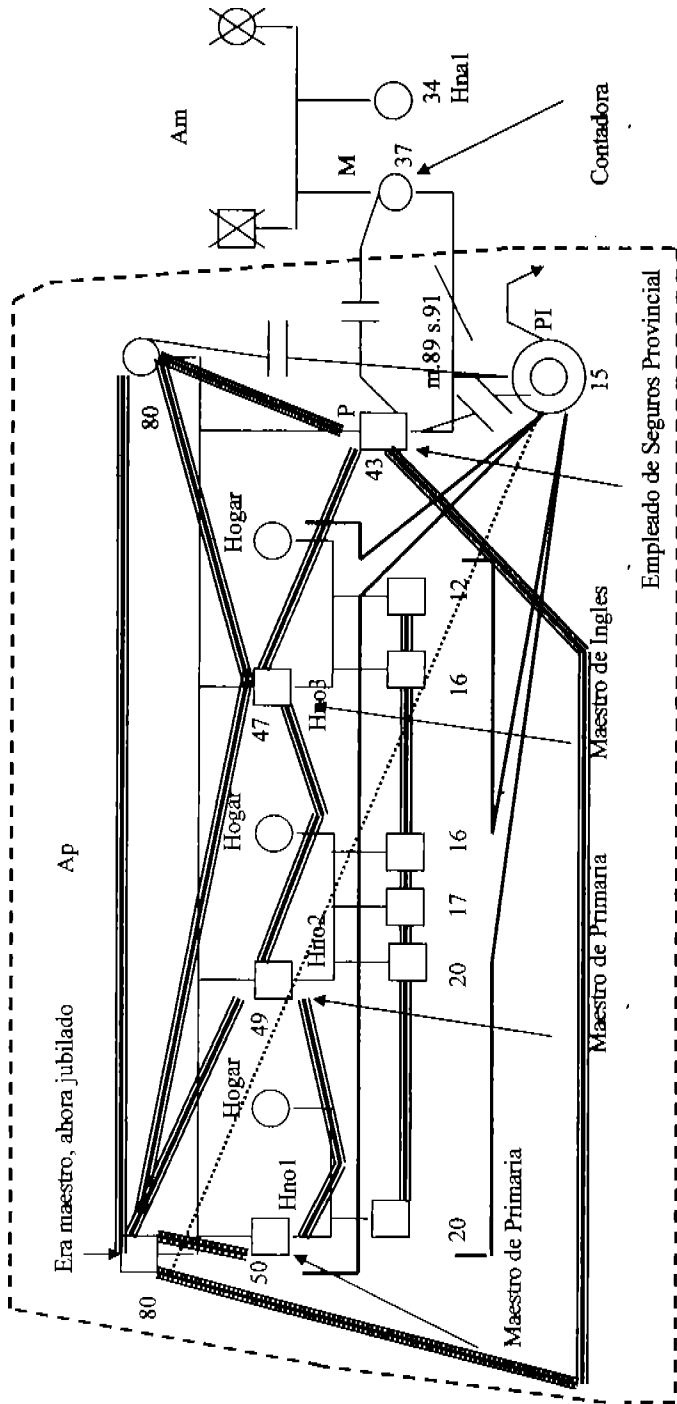
### CONCLUSIÓN

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que la menor se encuentra en una familia huésped por el hecho de encontrarse viviendo con los abuelos y con un tío, dicha familia se caracteriza por no haber un claro establecimiento de límites, así como tampoco una persona que tome el papel de autoridad y sea el orientador dentro del sistema, y esto se ve reflejado en el comportamiento que presentó en su momento, la madre de la menor.

El holón conyugal no está llevando a cabo funciones que sean satisfactorias tanto para dicha parte como para la familia en su totalidad. En este sistema tanto la figura femenina como la masculina se encuentra en crisis dado que no pueden establecer lineamientos al sistema para que haya una constante positiva.

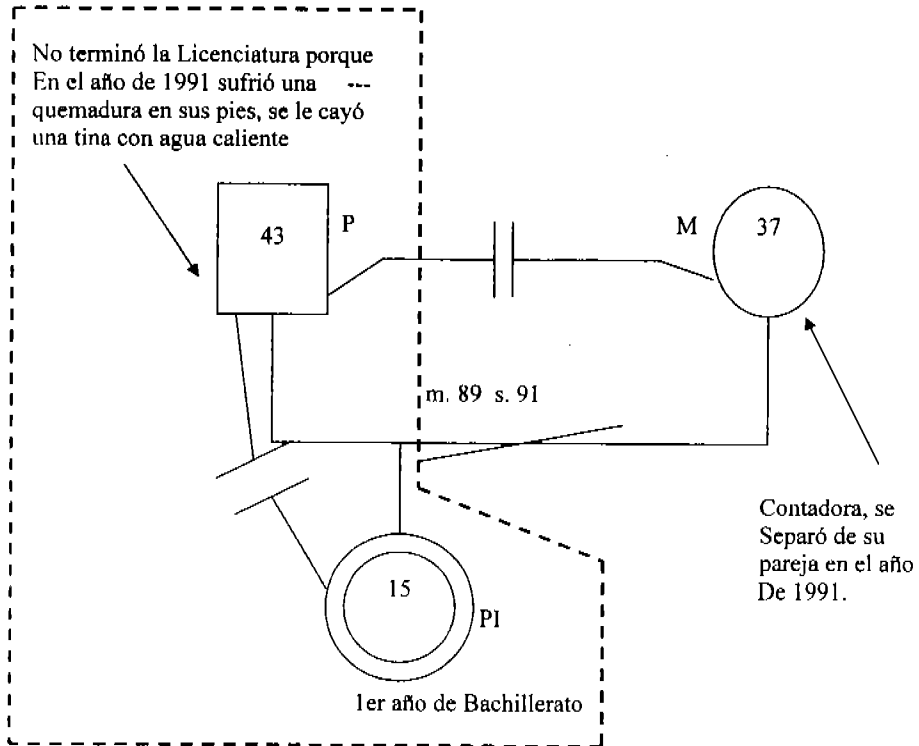
La paciente identificada se encuentra y constituye un sistema desacoplado puesto que la frontera que los encierra es de una manera difusa, además la menor ante los distintos problemas que rodean a la familia, no puede hacer frente a ellos y se ve en la necesidad de ausentarse a otro entorno que es próximo a ella y que desde su parecer puede ser satisfactorio, en este caso se va a la casa del novio.

# Caso "G"



**P:** Padre    **Hna:** Hermana    **PI:** Paciente Identificado    **\*\*\* Interacciones que se dan en el entorno familiar de la PI\*\*\***  
**M:** Madre    **Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos    **Ap:** Abuelos Paternos  
**Hno:** Hermano    **HP:** Hijo Parental    **Am:** Abuelos Maternos

**\*\*\* Interacciones que se dan en la familia nuclear de la PI\*\*\***



**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

## **FAMILIA NUCLEAR**

La paciente identificada no se encuentra viviendo con sus dos padres, sino solamente con el padre, puesto que la madre, se separó cuando la menor tenía dos años de edad, ya que había problemas entre los suegros y la mamá de la entrevistada, por lo tanto, se ocasionaban conflictos entre la pareja por lo que hubo una ruptura, no dejando el padre que le quitara a su hija.

Actualmente la menor ha establecido una relación conflictiva con su padre, porque es objeto de regaños por parte de sus tíos y tías, además hay peleas con los primos, según lo referido por medio de las entrevistas, la paciente identificada le pide a su padre que se vayan a otro lugar a vivir y éste se molesta, lo que se ocasiona una ruptura en la unión entre padre e hija, ya que el padre indica que sus familiares tratan de darle la mejor atención a su hija y ésta lo rechaza. Por lo que la PI casi no participa en las actividades familiares.

La paciente no estableció ningún tipo de relación con su madre e incluso, refirió no conocerla, mas que a través de una fotografía. Los entrevistados señalaron que la madre no se ha presentado desde que se fué.

## **FAMILIA PATERNA**

La menor se encuentra viviendo con la familia paterna, con la abuela ha establecido una relación problemática, debido a que ésta no está de acuerdo en el tipo de vestimenta que utiliza la paciente, dicha relación es de la misma forma con los tíos y las tías, formándose una coalición, ya que estos suelen unirse para castigar y atacar a la púber, poniendo como pretexto esta acción, como un método para educar y estar al pendiente de la menor, no obstante, señala la paciente, que, constantemente las tías invaden su recámara para ver que es lo que está haciendo y si ella reclama tal situación, los tíos se enojan con la paciente.

Existe otra coalición formada por los primos, en contra de la menor, éstos suelen atacarla o molestarla y también de la misma manera que lo hacen las tías, invaden su habitación, y los demás familiares no hacen caso al respecto.

## **FAMILIA MATERNA**

La menor no estableció ningún tipo de relación con los abuelos maternos puesto que no los conoció, tampoco se relacionó con la hermana de su madre, por lo que no hubo convivencia con la familia materna en general.

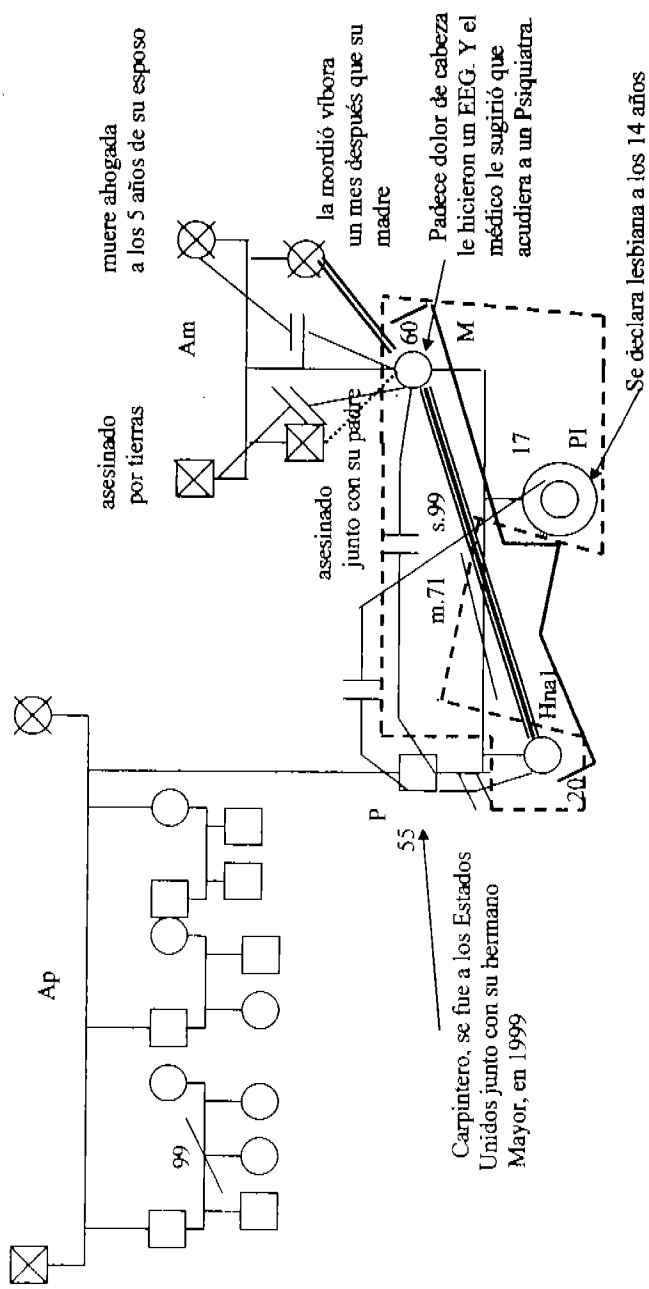
## **CONCLUSIÓN**

La paciente identificada se encuentra en una familia de tres generaciones y también puede catalogarse como familia con un fantasma debido a la deserción de la madre, la PI no puede adaptarse ya que constantemente ve invadido su espacio físico y psicológico, esto ocurre debido a que no hay un establecimiento claro de límites que se refleja por el hecho de que la madre de la paciente, no pudo adaptarse al sistema familiar

El padre de la menor no está ejerciendo el papel parental en lo que se refiere a la educación (que establezca límites, disciplina) y como una persona que desarrolle el rol de autoridad para su hija, por el contrario, dicho papel aparentemente es delegado a las tías.

La paciente se encuentra en un sistema enmarañado ya que el padre y sus hermanos no pueden desprenderse de sí mismos y de sus propios padres, por lo que no generan opciones que contengan nuevos elementos provenientes del exterior. La menor se ausenta porque quiere salir de dicha dinámica.

# Caso "H"



muere ahogada a los 5 años de su esposo

asesinado por tierras

la mordió vborra un mes después que su madre

Padecer dolor de cabeza le hicieron un EEG. Y el médico le sugirió que acudiera a un Psiquiatra.

Se declara lesbiana a los 14 años

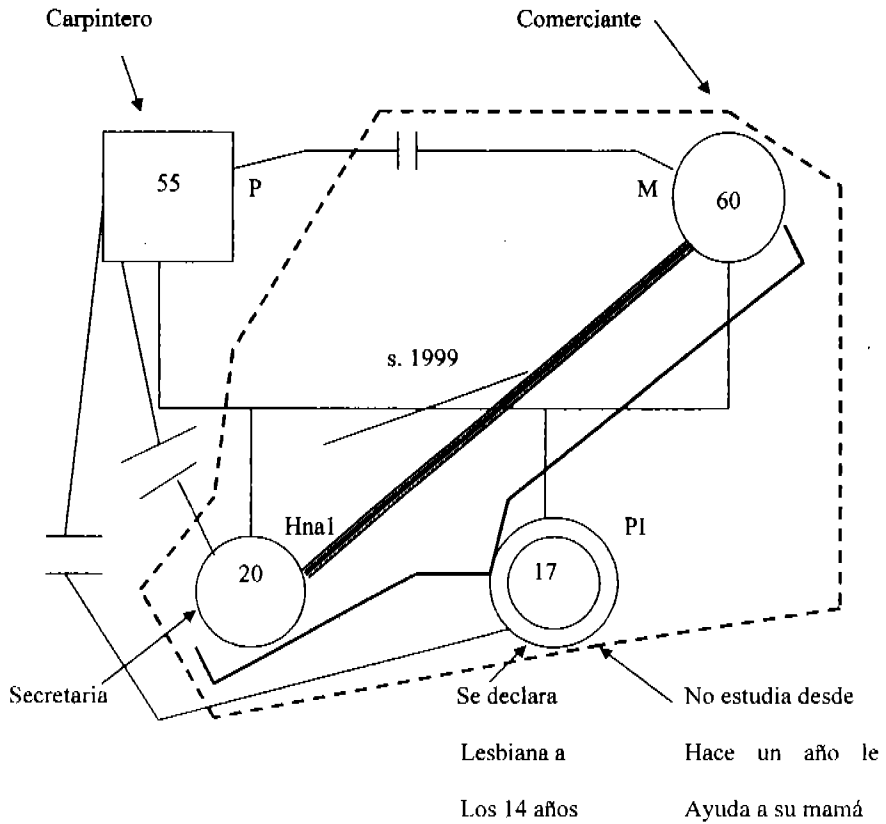
Carpintero, se fue a los Estados Unidos junto con su hermano Mayor, en 1999

\*\*\* Interacciones que se dan en el entorno familiar de la PI\*\*\*

- P: Padre
- M: Madre
- Hno: Hermano
- Hna: Hermana
- HP: Hijo Parental
- PI: Paciente Identificado
- Hno1, Hna2, Hno3: Varios hermanos
- Am: Abuelos Paternos
- Am: Abuelos Maternos



**\*\*\*Interacciones que se dan en la familia nuclear de la PI\*\*\***



**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

### **FAMILIA NUCLEAR**

La menor se encuentra dentro de una familia con un fantasma, el padre se separó de la pareja, dejando por consiguiente a las hijas, ya que según indican las personas entrevistadas, el padre solía maltratar a la madre y a las hijas. En la actualidad únicamente se encuentran viviendo en el mismo lugar la madre y sus dos hijas, no obstante, se forma una coalición formada por la madre y la hija mayor en contra de la paciente identificada, ya que ésta es lesbiana y constantemente es atacada por estos dos miembros por su preferencia sexual, además porque suele salir a la calle con amigas y llegar en la madrugada, por lo que no se detecta ninguna relación cordial dentro de la familia nuclear.

### **FAMILIA PATERNA**

La paciente identificada no estableció ningún tipo de relación con los abuelos, ya que estos murieron durante la infancia de su padre, la relación que ha establecido con sus tíos así como con sus primos, es de una forma débil y distante ya que todos ellos se encuentran viviendo en el estado de Guanajuato y tienen 5 ó 6 años aproximadamente que no se frecuentan. Por lo tanto, la menor no ha tenido un contacto estrecho o cercano con la familia paterna.

### **FAMILIA MATERNA**

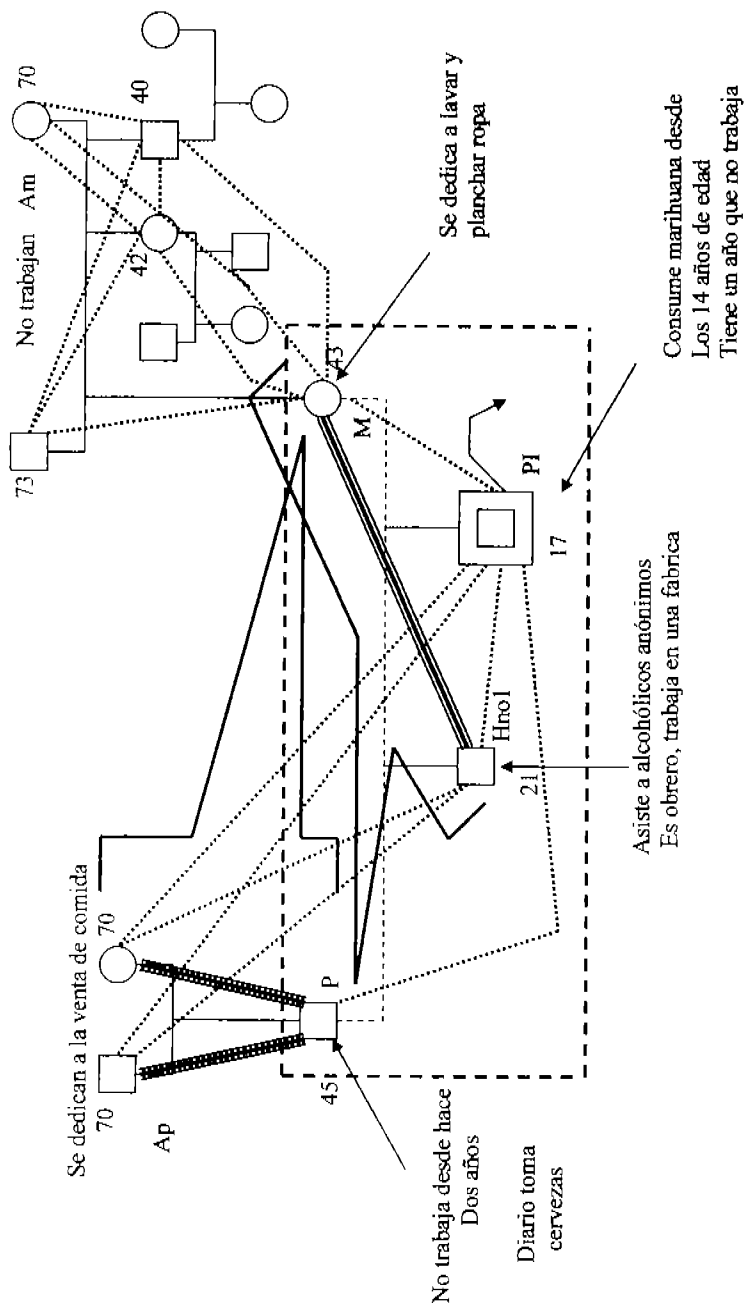
La paciente identificada no estableció ningún tipo de relación con los abuelos maternos, ya que estos murieron durante la infancia de su madre, por otra parte, a los tíos no los conoció, ya que ellos murieron siendo adolescentes a la edad de 12 ó 13 años aproximadamente. Por lo que se puede decir que en la actualidad no hay familia materna.

### **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se puede decir que la menor se encuentra en una familia donde no existe la figura masculina, además la madre no puede establecer límites de manera que sean claros, flexibles y que vayan de acuerdo al entorno familiar, por lo que se aprecia que esta familia es descontrolada, ya que la madre no puede ejercer control sobre la hija.

Por otra parte, aunque predomina una relación sobre involucrada entre la madre y la hija mayor, es para atacar a la menor, por lo tanto, ésta no se siente aceptada en el sistema, además de que no es respetado su espacio psicológico, no hay una clara diferenciación de holones y la paciente se siente excluida, por lo que trata de buscar nuevas alternativas fuera del entorno familiar que a su parecer son satisfactorias, es por esto que los miembros componen un sistema desacoplado.

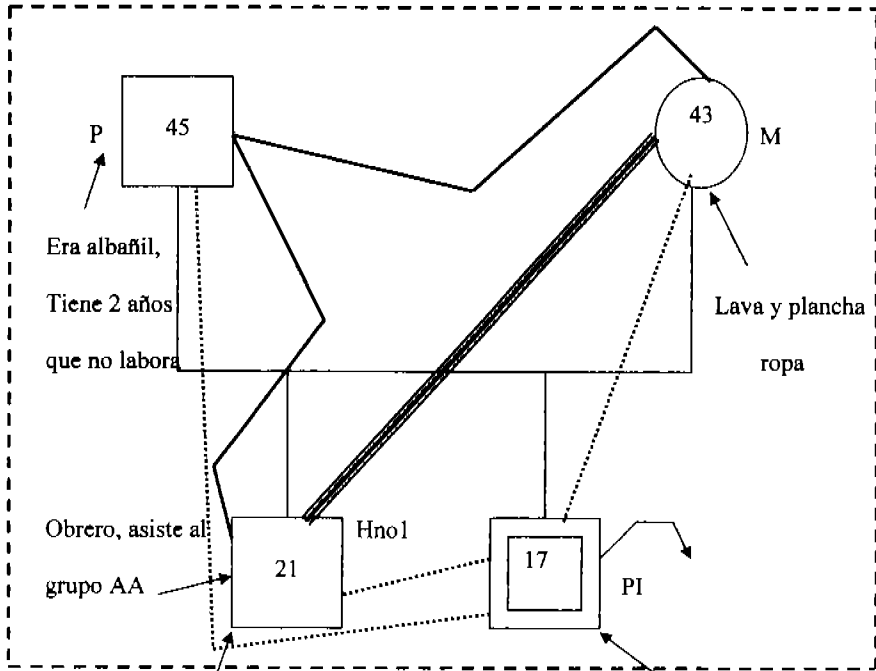
# Caso "F"



P: Padre      Hna: Hermana      PI: Paciente Identificado  
M: Madre      Hno1, Hna2, Hno3: Varios hermanos      Ap: Abuelos Paternos  
Hno: Hermano      HP: Hijo Parental      Am: Abuelos Maternos

\*\*\*Interacciones que se dan en el entorno familiar del PI\*\*\*

\*\*\*Interacciones que se dan en la familia nuclear del PI\*\*\*



Se ausentó cuando

Consumo marihuana

Tenía 17 años, porque

desde los 14 años

Se fue con unos amigos

Tiene 1 año de no trabajar

A la playa por 1 semana

**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

### **FAMILIA NUCLEAR**

El paciente identificado se encuentra en una familia integrada, sin embargo, se aprecia que existen problemas entre la pareja, así como entre el hijo mayor y el padre, por lo que se forma una coalición denominada intergeneracional, esta situación se da, según lo referido en las entrevistas, porque tanto la madre como el hermano mayor del paciente identificado, le exigen al padre que trabaje y contribuya a los gastos del hogar, no obstante este se niega y ataca a las dos partes.

El menor, por su parte, no tiene ninguna relación conflictiva con los miembros de la familia, sin embargo, el contacto que establece con la madre y con su hermano mayor es de una manera débil y distante a pesar de que vive con ellos, pero suele aislarse tanto de ellos como del mismo padre, a diferencia del hermano mayor, no reclama por la actitud y comportamiento que ha presentado el padre, cabe señalar que el paciente identificado tiene un año de no trabajar.

### **FAMILIA PATERNA**

A pesar de que los abuelos viven en la misma colonia que la familia del paciente, el menor no ha establecido una relación estrecha con ellos, por el contrario, ha sido débil y distante, por medio de la entrevista, se aprecia que el menor no le gusta visitarlos porque se aburre.

Existe una coalición conformada por los abuelos y su hijo (padre del PI) en contra de la madre del menor, este tipo de relación se da porque los señores consideran que la esposa de su hijo es una persona que no atiende ni apoya a la pareja.

### **FAMILIA MATERNA**

El paciente identificado ha establecido una relación débil y distante con los abuelos, así como con los tíos y los primos, puesto que todos ellos se encuentran viviendo en Pachuca y desde hace aproximadamente tres años que el menor junto con su familia no los ven. Por lo que no hay una relación estrecha con la familia materna en general.

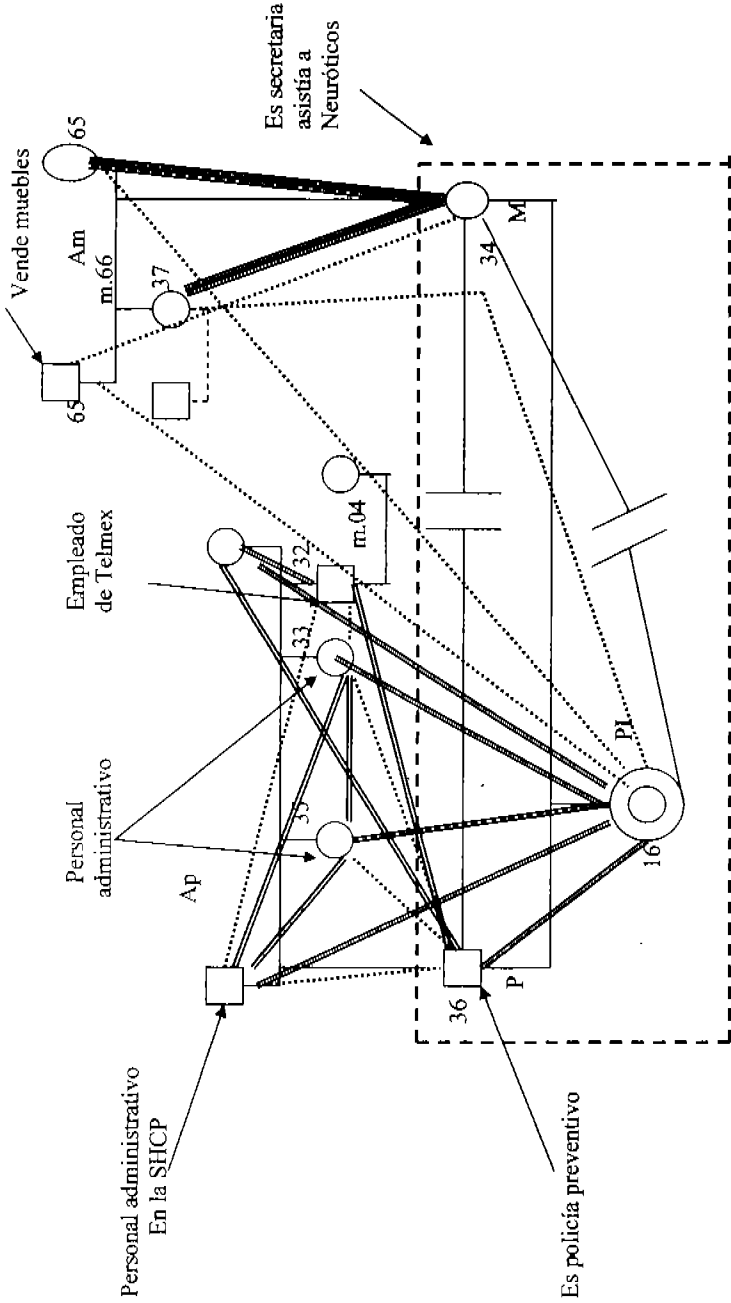
## CONCLUSIÓN

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que el menor se encuentra en una familia donde las figuras que conforman el holón parental, no están desempeñando el papel de educadores en cuanto a los lineamientos que se deben de seguir dentro del sistema para que no haya una inclinación hacia lo negativo, esto quiere decir que no existe una autoridad que establezca los límites de una manera clara. Por lo que se considera una familia descontrolada.

Se observa que dos de las tres figuras masculinas que conforman este sistema, no pueden ejercer un papel de forma satisfactoria tanto para la misma persona como para la familia en su totalidad, esto se ve reflejado por la actitud y comportamiento que ha presentado el padre y el menor, éste último lo refleja no únicamente por el hecho de haberse ausentado, sino desde hace tiempo ha venido adoptando el vicio de consumir marihuana. Tiempo atrás, el hermano mayor, aparentemente se encontraba en la misma posición que su padre y su hermano (PI), ya que solía consumir alcohol de manera exagerada y en su momento también se ausentó del hogar, por lo que se puede decir que dicho sistema familiar es desacoplado, al no haber relaciones estrechas y predominar la búsqueda, por parte del menor, de contextos ajenos al familiar.



# Caso "J"

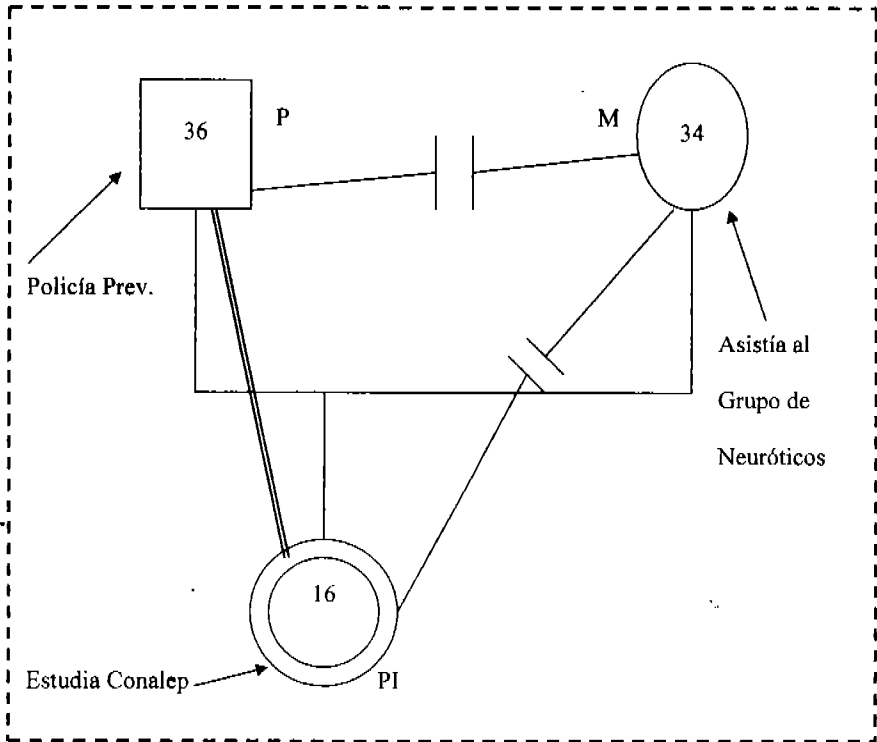


\*\*\*Interacciones que se dan en el entorno familiar de la PI\*\*\*

PI: Paciente Identificado  
 Ap: Abuelos Paternos  
 Am: Abuelos Maternos

P: Padre  
 Hna: Hermana  
 Hno1, Hna2, Hno3: Varios hermanos  
 HP: Hijo Parental

**\*\*\*Interacciones que se dan en la familia nuclear de la PI\*\*\***



**P:** Padre

**M:** Madre

**Hno:** Hermano

**Hna:** Hermana

**Hno1, Hna2, Hno3:** Varios hermanos

**HP:** Hijo Parental

**PI:** Paciente identificado

### **FAMILIA NUCLEAR**

La paciente identificada se encuentra en una familia integrada, sin embargo, existe una relación conflictiva entre el padre y la madre, según lo referido por los entrevistados, dicho conflicto se ocasiona porque el padre no está de acuerdo en que su pareja asista cada ocho días con la familia materna, la madre hace caso omiso de lo que su esposo le dice, y se enoja con él.

La menor, por su parte, ha establecido una relación problemática con su madre, ya que ésta suele reclamarle a la hija el hecho de que no ayuda en las actividades de la casa y de que no la acompaña a visitar a los abuelos maternos.

La relación que se ha sostenido entre el padre y la paciente identificada, es de una manera cordial, ya que ellos no suelen pelear, por el contrario, hay confianza entre ellos y suelen convivir en forma satisfactoria más que con la madre.

### **FAMILIA PATERNA**

La menor ha establecido una relación cordial con todos los miembros que componen a la familia paterna, según lo señalado por las personas entrevistadas, no hay ningún tipo de problemas, por el contrario, la paciente suele estar satisfecha y sentirse en confianza con los tíos y abuelos.

El padre, por su parte, tampoco presenta relación conflictiva con algún miembro de su familia, no obstante, señaló que la relación que ha formado con su padre y con sus hermanas siempre ha sido distante y débil sin que esto signifique que existan riñas o peleas, con su hermano y su madre, ha establecido una relación estrecha.

### **FAMILIA MATERNA**

La paciente identificada ha establecido con sus abuelos maternos y con su tía, una relación débil y distante, ya que no suele visitarlos a pesar de que viven cerca, según lo señalado por los entrevistados, a la menor no le gusta visitar a la familia materna puesto que no le hacen caso.

También se aprecia que la madre de la menor ha establecido una relación sobre involucrada con su hermana y con su mamá, ya que éstas se enteran de todos los problemas que le ocurren a la familia nuclear, sin embargo, con su padre ha sostenido una relación débil y distante, porque éste se encuentra esporádicamente en el hogar debido a su trabajo.

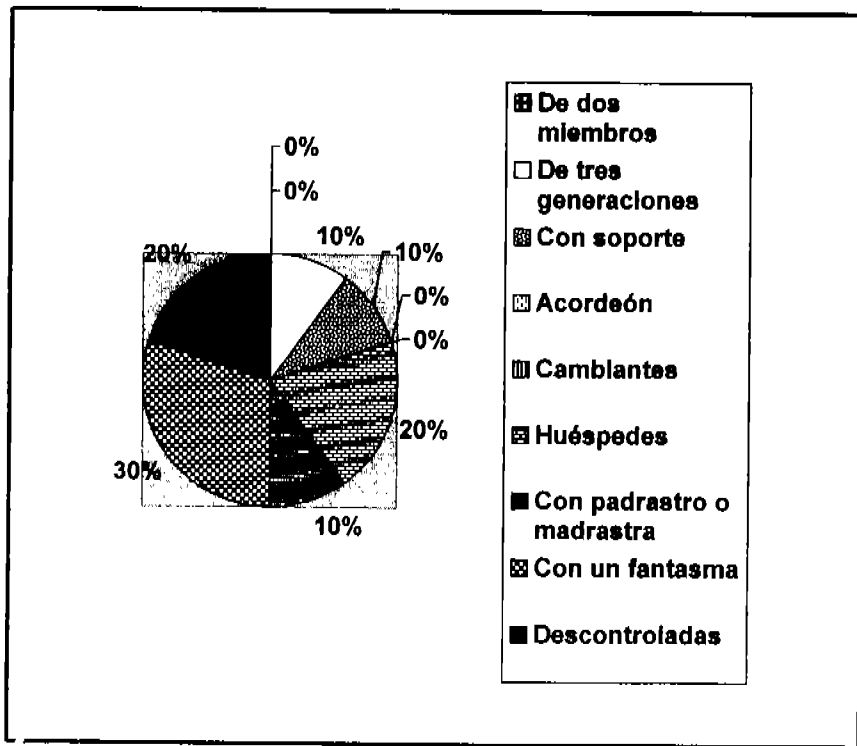
### **CONCLUSIÓN**

De acuerdo a lo obtenido por medio de las entrevistas, se aprecia que la menor se encuentra en una familia donde no existen límites claros, por lo tanto, no hay una persona que asuma el papel de autoridad; los padres no están ejerciendo la función de educar a la hija en cuanto a determinados lineamientos que se deben seguir para que el sistema en su totalidad no se vea afectado. Por lo que forman una familia descontrolada.

Se observa que en la familia nuclear existe sólo una relación cordial, porque se aprecia que el padre respeta el espacio tanto físico como psicológico de la hija, además esa unión entre el padre y la hija no es para afectar a un tercero, en este caso, dicha relación no se establece con el objetivo de atacar a la madre, cada miembro tiene sus propios problemas con ella. El sistema es desacoplado, dado que las fronteras que existen entre el padre y la madre y entre ésta y la hija son de una forma cerrada. La paciente, al tener contacto con un medio diferente al familiar, tiene mayores probabilidades de verse influenciada por ese contexto, porque no hay una base sólida en el entorno familiar.

# GRÁFICAS Y TABLAS

## FAMILIAS



**GRAFICA 1.** Representa los porcentajes con respecto a los tipos de familias en los cuales se encuentran los pacientes identificados.

**TABLA 1:** Porcentajes y frecuencias de acuerdo al tipo de familia

CATEGORÍA	PORCENTAJE	FRECUENCIA
De dos miembros	0%	0
Con soporte	10%	1
Acordeón	0%	0
Cambiantes	0%	0

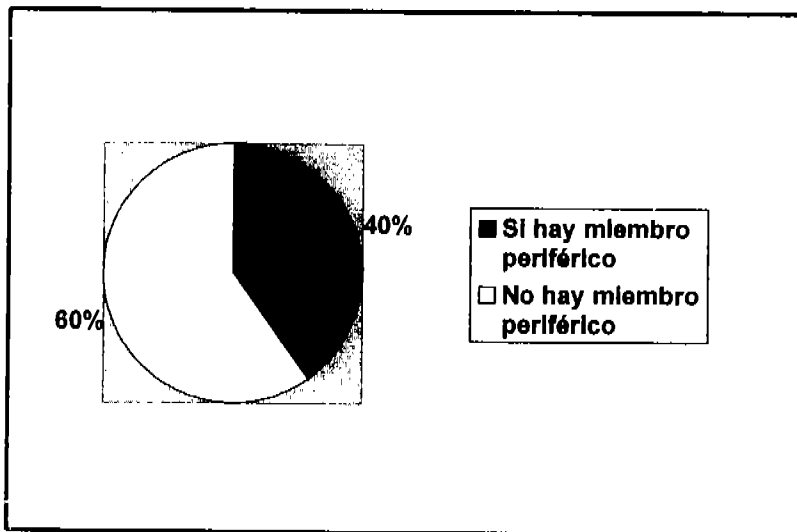
Huéspedes	20%	2
Con padrastro o madrastra	10%	1
Con un fantasma	30%	3
De tres generaciones	10%	1
Descontroladas	20%	2
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

Cabe señalar que algunas familias pueden ser parte de dos o más categorías, sin embargo, se clasificará el caso sólo en una categoría para que al registrar los porcentajes nos dé el 100%, no obstante se indicará a qué otra u otras categorías puede pertenecer.

En la gráfica 1 y tabla 1 se pueden observar los porcentajes y las frecuencias encontradas en cuanto al tipo de familia a la cual se encuentra la persona identificada y que forman parte de la muestra. Se encontró que el 30% (casos “D”, “G” y “H”) constituyen la familia denominada con fantasma, aunque en el caso “D”, la PI, vive con sus abuelos y con su madre, se incluyó en esta categoría porque el padre desertó del hogar desde que la PI tenía 6 años, sin embargo, puede considerarse parte de la categoría de la familia de tres generaciones. El caso “G”, la PI, vive con sus abuelos paternos y con su padre, se agregó a ésta categoría porque la madre dejó de vivir con ellos cuando la hija tenía aproximadamente dos años de edad, cabe señalar que también puede pertenecer a la familia de tres generaciones. El caso “H”, la PI vive con su madre y su hermana mayor, el padre los dejó hace aproximadamente cinco años. Se encontró que un 20% (casos “C” y “F”) constituyen las familias huéspedes, el caso “C” se incluyó en esta categoría porque el PI se encuentra viviendo con su tía y primos desde que tenía un año de edad. El caso “F” también pertenece a ésta categoría porque la PI se encuentra viviendo con sus abuelos maternos y con su tío, ya que su madre la dejó con ellos cuando la menor tenía aproximadamente siete años de edad. Otro 20% (casos “I” y “J”) son familias descontroladas. Un 10% (caso “E”) se refiere a familia de 3 generaciones, otro 10% (caso “B”) pertenece a la familia con soporte y otro 10% (caso “A”) se refiere a la familia reconstituída.



## MIEMBRO PERIFÉRICO



**GRAFICA 2.** Representa los porcentajes con respecto a la existencia del miembro periférico en las familias de los pacientes identificados.

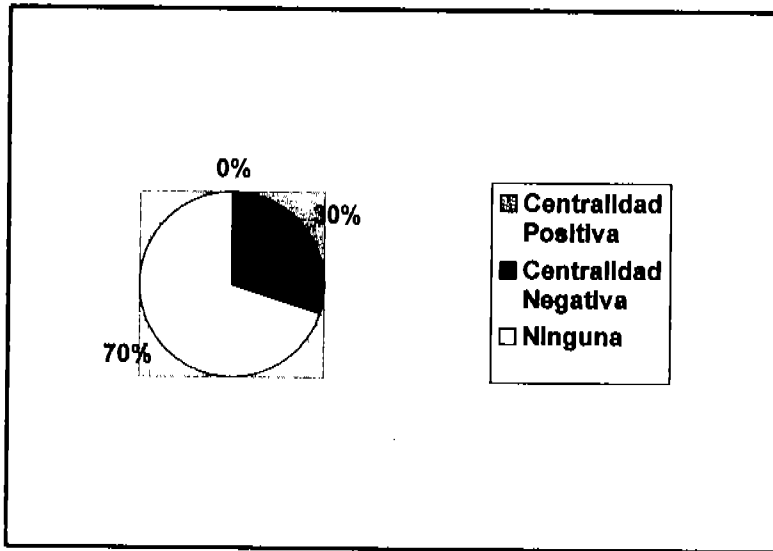
<b>TABLA 2: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la existencia de miembro periférico en el sistema familiar</b>		
<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Si hay miembro periférico	40%	4
No hay miembro periférico	60%	6
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la gráfica 2 y tabla 2 se pueden apreciar los porcentajes y las frecuencias que nos indican la existencia de algún miembro periférico dentro de los sistemas familiares que

componen los de la muestra. Se detectó que en un 40% si hay miembros periféricos, mientras que en el resto no los hubo.

La mitad de los que representan el 40 % está representado por la madre del paciente identificado, mientras que la otra mitad (20% restante) lo representa el paciente identificado.

## CENTRALIDAD



**GRAFICA 3.** Representa los porcentajes con respecto al tipo de centralidad existente dentro de las familias de los pacientes identificados.

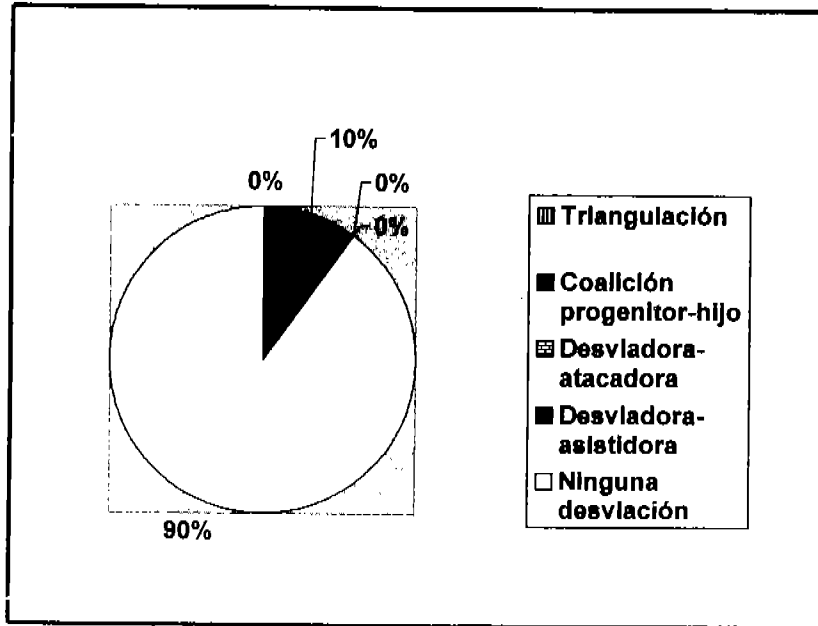
<b>TABLA 3: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la centralidad</b>		
<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Centralidad Positiva	0%	0
Centralidad Negativa	30%	3
Ninguna	70%	7
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la gráfica 3 y tabla 3 se puede apreciar los porcentajes y las frecuencias con que se dieron los tipos de centralidad, también se marca el caso de no haber algún tipo de centralidad. Se encontró que un 70% no hubo ningún tipo de centralidad, en el 30 % (casos "A", "B" y "C") de la muestra se manifestó que las quejas y las relaciones negativas giraban entorno al paciente identificado. Esto nos da la perspectiva de que la centralidad negativa no constituye un elemento característico en todas las familias de los menores que se ausentaron, sin embargo, pueden ser factores que además de las diferentes interacciones que ocurren en un determinado sistema familiar, influyan a que el sujeto no se adapte en dicho entorno.

El que no haya un miembro central positivo dentro del sistema familiar en el cual se encuentran los pacientes identificados, nos refleja que no existen personas que destaquen en alguna actividad y, por lo tanto, que los demás miembros familiares puedan seguir el ejemplo de dicha persona.

El porcentaje alto lo ocupó la categoría de ningún tipo de centralidad, esto es porque cada persona se enfoca a sus propias actividades dejando de lado a los demás miembros de la familia.

## DESVIACIÓN DE CONFLICTOS



**GRAFICA 4.** Representa los porcentajes con respecto al tipo de desviación de conflicto que hay en las familias de los pacientes identificados, también se especifica cuando no existe.

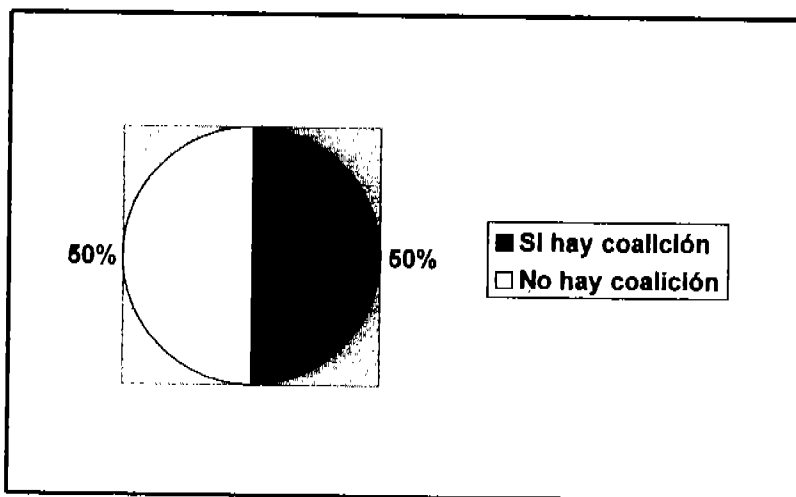
**TABLA 4:** Porcentajes y frecuencias de acuerdo al tipo de desviación de conflicto

CATEGORÍA	PORCENTAJE	FRECUENCIA
Triangulación	0%	0
Coalición progenitor-hijo	10%	1
Desviadora-atacadora	0%	0
Desviadora-asistidora	0%	0

Ninguna desviación	90%	9
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la gráfica 4 y tabla 4, se pueden observar los porcentajes y las frecuencias encontradas en cuanto al tipo de desviación de conflictos dentro del sistema familiar en el cual se encuentra el paciente identificado, así como también se especifica cuando no existe algunas de las señaladas en el cuadro, por lo que se encontró solamente en un 10% ( caso "1") la existencia de la coalición formada por la madre y un hijo mayor (hermano del paciente identificado) en contra del padre, mientras que en el 90% restante no se detectó algún tipo de desviación de conflicto.

**COALICIÓN DISTINTA A LA DE PROGENITOR-HIJO (DESVIACIÓN DE CONFLICTO)**



**GRAFICA 5.** Representa los porcentajes con respecto a la existencia de coaliciones generadas en las familias de los pacientes identificados.

**TABLA 5: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la existencia de coalición distinta a la de progenitor hijo (desviación de conflicto)**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Si hay coalición	50%	5
No hay coalición	50%	5
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

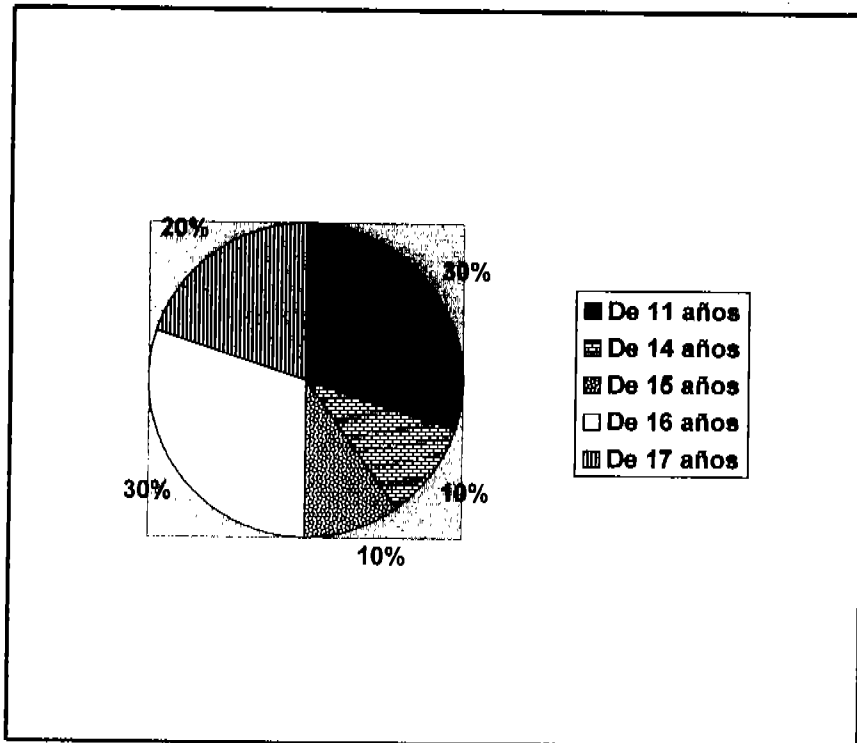
En la gráfica 5 y tabla 5 se pueden apreciar los porcentajes y las frecuencias con que se dieron las coaliciones diferentes a la contemplada dentro de la desviación de conflictos. Dichas coaliciones ocurrieron de la siguiente manera:

- En el caso "B" se detectó la coalición formada por dos medias hermanas del PI y la madre del PI , contra el paciente identificado.
- En el caso "D" se detectó la coalición formada por tías y madre del PI, contra la paciente identificada.
- En el caso "G" se encontró la coalición formada por seis primos, contra la paciente identificada.
- En el caso "H", se encontró la coalición compuesta por la madre y hermana mayor de la PI, contra la paciente identificada.
- En el caso "I", se detectó la coalición compuesta por el padre y los abuelos paternos del PI, contra la madre del paciente identificado.

Por lo que en un 50% de los casos ocurren coaliciones, mientras que en el otro 50% no se dan coaliciones distintas a la de progenitor-hijo (desviación de conflicto).



## EDAD DEL PACIENTE IDENTIFICADO



**GRAFICA 6.** Representa los porcentajes con respecto a las edades de los pacientes identificados de la muestra.

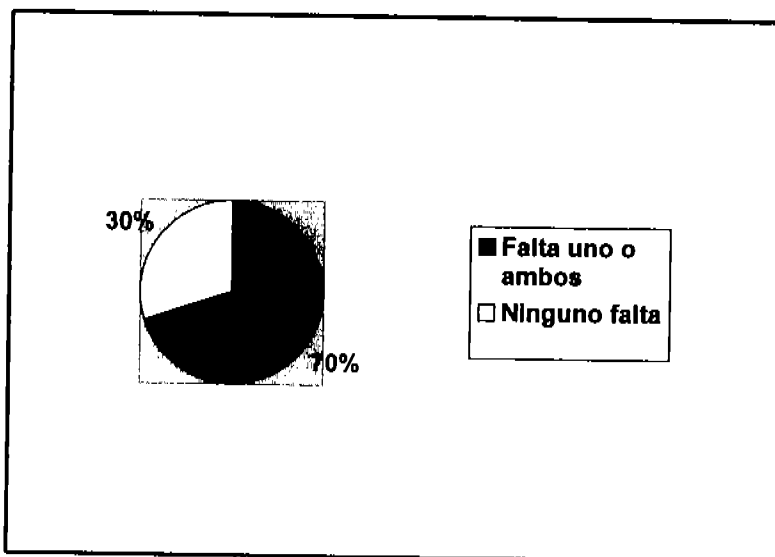
TABLA 6: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la edad del PI		
CATEGORÍA	PORCENTAJE	FRECUENCIA
De 11 años	30%	3
De 14 años	10%	1
De 15 años	10%	1

De 16 años	30%	3
De 17 años	20%	2
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la gráfica 6 y tabla 6 se puede apreciar los porcentajes y frecuencias de las edades de los pacientes identificados que conforman la muestra obtenida, por lo que se detecta que los menores que tienen 11 años y 16 años representan cada uno el 30%, no obstante no se detecta datos significativos al respecto.

Es importante señalar, que de la muestra obtenida el 60 % (6 casos) el paciente identificado es de sexo femenino, mientras que el 40 % (4 casos) el adolescente o púber es de sexo masculino.

## AUSENCIA FÍSICA DE LOS PADRES DEL PACIENTE IDENTIFICADO



**GRAFICA 7.** Representa los porcentajes con respecto a la ausencia física de uno o ambos padres del paciente identificado.

**TABLA 7: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la ausencia física del padre**

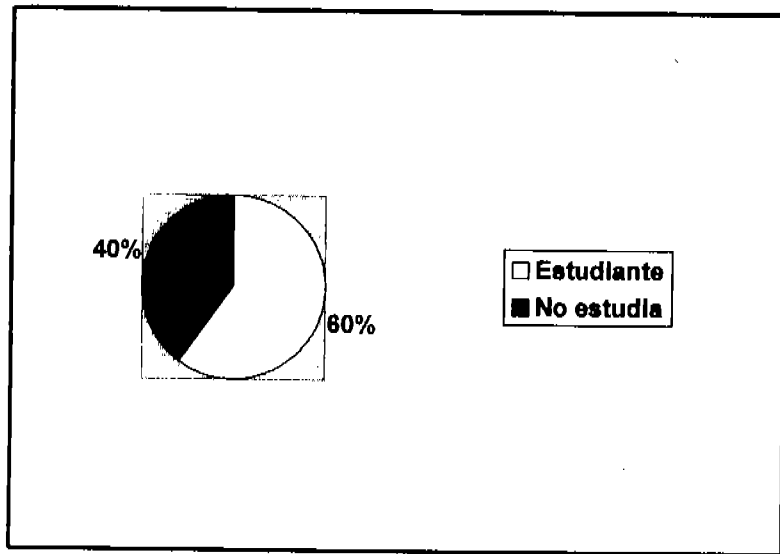
CATEGORÍA	PORCENTAJE	FRECUENCIA
Falta uno o ambos	70%	7
Ninguno falta	30%	3
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

La ausencia física de los padres, se refiere a que el padre, la madre o ambos no se encuentran viviendo con el paciente identificado desde un tiempo específico, por lo que en la actualidad no hay un contacto personal entre el menor y el progenitor.

En la gráfica 7 y tabla 7 se puede apreciar los porcentajes y frecuencias de dicho aspecto, por lo que se detecta que un 70 % está representado por los casos en donde falta un padre o ambos en las interacciones familiares actuales, mientras que el 30% representa todos aquellos casos en donde se encuentra tanto el padre como la madre con el (la) menor.

Esto porcentajes nos dan una perspectiva de que en esta muestra hay un alto índice de una desintegración de los miembros en cuanto a la familia nuclear del menor.

## OCUPACIÓN DEL PACIENTE IDENTIFICADO



**GRAFICA 8.** Representa los porcentajes en cuanto a si estudia o no estudia el paciente identificado.

**TABLA 8:** Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la ocupación del PI

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Es estudiante	60%	6
No estudia	40%	4
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la gráfica 8 y tabla 8 se puede apreciar los porcentajes y las frecuencias de los pacientes identificados que son estudiantes y de aquellos que no estudian o se dedican a otra actividad. Lo que indica que el 60% de los menores son estudiantes, mientras que el resto no estudia o se ha retirado de el ambiente escolar por lo menos desde hace un año, este 40% de menores que no estudian, generalmente se debe por la influencia familiar, lo que nos refleja que las interacciones familiares que se dan, son indispensables y responsables en parte de que los púberes o adolescentes dejen la cuestión académica.

## LÍMITES

**TABLA 9: Porcentajes y frecuencias de acuerdo al tipo de límites**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Límites difusos	100%	10
Límites rígidos	0%	0
Límites claros y flexibles	0%	0
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la tabla 9 se pueden observar los porcentajes y las frecuencias encontradas en cuanto al tipo de límites establecidos por las familias en las cuales se encuentran los pacientes identificados. Se encontró que el 100% (todos los casos) constituyen familias con límites difusos, lo que significa que la autoridad no está ejerciendo el papel adecuado para que la familia pueda seguir los lineamientos que le provoquen una buena adaptación dentro de los distintos contextos en los cuales los miembros de un sistema familiar se encuentran en momentos distintos.

Cabe señalar que no se incluye la gráfica puesto que claramente se aprecia que el 100% lo representa solamente una categoría.

## ALIANZAS

**Tabla 10: Porcentajes y frecuencias de acuerdo a la existencia de alianzas**

<b>CATEGORÍA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>FRECUENCIA</b>
Si hay alianzas	0%	0
No hay alianzas	100%	10
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>

En la tabla 10 se pueden observar los porcentajes y las frecuencias encontradas en cuanto a la existencia o no, de alianzas dentro del sistema familiar en el cual se encuentra el paciente identificado, lo que indica que en el 100% (en todos los casos) no se detectaron alianzas entre miembros familiares. Esto nos dice que hay una falta de unión entre los mismos miembros de la familia ya sea para felicitar, premiar, estimular o apoyar a otro familiar y lograr de esta manera un mayor fortalecimiento de una o mas personas y del sistema familiar en general.

Cabe indicar que no se incluye la gráfica puesto que claramente se aprecia que el 100% corresponde solamente a una categoría.



TABLA 11: Representa las categorías y su frecuencia en la muestra

CASO	LIMITES DIFUSOS	ALIANZAS	COALICIÓN	DESVIACIÓN DEL PROBL.	PADRE AUSENTE	MADRE AUSENTE	AMBOS AUSENTE	AMBOS PRESENTES
"A"	X					X		
"B"	X		X		X			
"C"	X						X	
"D"	X		X		X			
"E"	X							X
"F"	X						X	
"G"	X		X			X		
"H"	X		X		X			
"I"	X		X	X				X
"J"	X							X

TABLA 12: Representa datos relevantes obtenidos por las entrevistas

CASO	Farmacodep. En el entorno familiar	Tiempo de Ausencia	Lugar donde Estuvo	Motivo de Ausencia Referrido	Escolaridad del PI	Escolaridad del Familiar	Edad del PI	Aprendizaje por parte del Menor a partir de lo ocurrido	Aprendizaje por parte del familiar a partir de lo ocurrido	PAF
"A"	Alcoholismo	2 meses	Con un muchacho desconocido	Por regaños del padre y madrastra	3ro de primaria	Secundaria terminada	11 años	-	-	No sabe
"B"	Alcoholismo	4 meses	Con una pareja desconocida	Por regaños de sus medias hermanas y madre	Ninguna	Ninguna	11 años	Limpiar el pescado	-	Si
"C"	Alcoholismo*	4 días	En la casa de un amigo	Por regaños de su tía	3ro de primaria	Primaria terminada	11 años	-	-	Si
"D"	Solventes	4 días	En la casa de una amiga	Por regaños de la madre y de las tías	3ro de secundaria	Primaria terminada	16 años	Sentirse libre y tranquila	-	Si
"E"	-	3 días	En la casa de sus abuelos maternos	Por regaños injustificados del padre	1er año de bachillerato	Primaria terminada	16 años	Viajar sola	-	No

PAF: Posible reincidencia de ausentismo en un futuro

Nota: La Tabla continúa en la siguiente página.

CASO	Farmacodep. En el entorno familiar	Tiempo de Ausencia	Lugar donde Estuvo	Motivo de Ausencia Referido	Escolaridad del PI	Escolaridad del Familiar	Edad del PI	Aprendizaje por parte del menor a partir de lo ocurrido	Aprendizaje por parte del familiar a partir de lo ocurrido	PAF
"F"	Cocainómano	2 días	En la casa de su novio	Porque sus abuelos constantemente se pelean.	3ro de secundaria	Primaria terminada	14 años	-	Ser mas discreta (no discutir en frente de su nieta)	No
"G"	-	2 días	En la casa de una amiga	Porque sus primos y sus tíos la molestan.	1er año de bachillerato	3er año de licenciatura en contabilidad	15 años	-	-	Si
"H"	-	4 días	En la casa de una amiga	Porque siempre se pelea con su hermana y su madre.	1er año de bachillerato	Ninguna	17 años	-	-	Si
"I"	Alcoholismo	3 días	En la casa de unos amigos	Porque ingirió bebidas alcohólicas con unos amigos.	Secundaria terminada	Primaria terminada	17 años	-	-	No sabe
"J"	-	2 días	En la casa de unas amigas	Porque la invitó una amiga a su casa y empezaron a ingerir bebidas alcohólicas.	2do año de conalep	Bachillerato terminado	16 años	-	-	No

PAF: Posible reincidencia de ausentismo en un futuro.

# CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

Cuando un hijo se ausenta de su casa, esto no quiere decir, que en todos los eventos haya disfunción o desintegración familiar. Cada sujeto tiene diferentes ideas y sobre todo, se desenvuelve en diferentes contextos.

Esto se puede relacionar con lo que nos dice Bertalanffy (1993) que el sujeto es un sistema abierto que interactúa con el entorno que lo rodea, además, parte de diferentes puntos y llega a diferentes lados, por lo que, el adolescente puede manifestar distintos comportamientos ante una situación específica.

La ausencia del adolescente no se da únicamente por la influencia de los padres o familiares, además de estos, se debe tomar en cuenta, que el hijo se encuentra inmerso en una comunidad compuesta por diferentes elementos y sobre todo dentro del holón, entonces se da una serie de interacciones entre los elementos tanto los que se encuentran dentro del entorno familiar como aquéllos que están fuera de dicho contexto y es en un momento determinado el contexto social, familiar e incluso económico, los que contribuirán en las decisiones del hijo o familiar.

Es importante mencionar, lo que nos dice Aberasturi (2001) que el adolescente se encuentra en crisis, precisamente se encuentra en el proceso de adquirir una identidad, por lo que, los elementos del contexto tanto familiar como social que rodeen a la persona, serán indispensables porque contribuirán a formar parte de la identidad que mas tarde adquirirá.

Se observa que algunos padres o familiares tratan a los menores de una forma que consiste en que éstos satisfagan las demandas exigidas por los propios padres o figuras autoritarias, pero no toman en cuenta los factores que los mismos hijos requieren y que pueden ser mas importantes de lo que piensan los padres. Además que en muchas ocasiones los sujetos necesitan orientación, aunque esta cuestión no sea expresada de forma directa y algunas veces los padres o los que se encuentran a cargo de los menores no logran atender esta necesidad.

En todas las ocasiones que las personas se ausentan, es porque hay un motivo que justifica el acontecimiento, una de tantas causas de la ausencia es porque el púber y / o

adolescente busca otro entorno diferente al familiar, que le provea las necesidades que requiere y que, de alguna manera, el nuevo entorno sea novedoso, positivo o satisfactorio para el menor.

Uno de los aspectos que contribuyen a una desorganización familiar es que los miembros familiares no toman en cuenta lo que las demás personas sienten, opinan o la manera de percibir una determinada situación, lo que ocasiona que no haya una comprensión hacia esa persona y ésta sienta que no es tomada en cuenta dentro del sistema y, por lo tanto, no logra adaptarse.

Otro de los factores que contribuyen a que no haya energía suficiente en la familia es precisamente la falta de intereses comunes por parte de los miembros, esto lleva a que no haya una unión y, por lo tanto, falten las alianzas para generar avances significativos por parte de un miembro en particular y, por consiguiente, de la familia en su totalidad.

Por otra parte me doy cuenta que hay personas que si asumen una responsabilidad dentro de su núcleo familiar, sin embargo, no suelen satisfacer todas las necesidades que presentan los miembros del sistema y en esto se incluyen los límites claros que deben establecerse, la comunicación, además del aspecto económico, etc. Por lo tanto, la responsabilidad asumida por el familiar o por el padre, desde mi punto de vista, no la lleva a cabo de una manera completa. Además, el afecto es un aspecto que los padres suelen olvidar y lo dejan de lado.

Lo anterior se puede relacionar con lo mencionado por Anderson y Carter (1994) puesto que, dentro de la familia no se encuentran de manera clara todos aquellos elementos (comunicación, retroalimentación y roles) que son de gran importancia para que el sistema tenga una organización que le permita una adaptación a la sociedad.

Una de las cuestiones que contribuyen a establecer una determinada dinámica familiar es el tipo de trabajo que tienen las personas y, por lo tanto, la condición económica en la cual se encuentran, por lo general, se aprecia que toda la familia tiene que trabajar para satisfacer las necesidades básicas del hogar, lo que ocasiona que los miembros no puedan dedicar un tiempo para platicar y estar juntos todos los familiares, por el contrario,

ocurren conflictos, muchas veces las personas regresan cansados de sus labores y es imposible que lleven a cabo acciones benéficas.

Esto de alguna manera, tiene relación con la investigación que hizo Martínez (2002) al encontrar que en la familia de los niños que se fueron a una Institución de Asistencia Pública ("*Casa Alianza*") predominaban las crisis económicas, por lo que todos los miembros tenían que trabajar y se daban peleas entre los cónyuges y de padres a hijos.

Por otra parte, sería de gran beneficio para todos, que los vicios como el alcoholismo y la drogadicción se trataran adecuadamente, sin embargo, esto no se lleva a cabo, lo que ocasiona un desequilibrio para los familiares que se encuentran en constante relación con la persona que padece esa cuestión, además, cuando existen hijos o familiares que se encuentran en la infancia, puede traer consecuencias no favorables a corto y largo plazo.

Esto hace referencia a lo sugerido por Bertalanffy (1993) en relación a la constante que prevalece en el sistema, si es negativa, ocasionará un crecimiento negativo en la familia, es por esto que todos los miembros se ven afectados cuando existe una persona que es fármacodependiente.

Es importante que los padres que se separan, consideren los sentimientos que normalmente presentan los hijos al afrontar esta situación (culpa, depresión, etc.), y es deseable que estos sentimientos sean expresados y que el niño cuestione su situación con cada uno de los padres para aclarar su posición y definir su relación con éstos. Es importante también que los padres sean conscientes de que la situación que los menores viven es transitoria y superable si encuentran las condiciones propicias para ello. Es necesario que dentro de la familia exista una comunicación no patológica y que los padres se formulen cuestionamientos tales como "*¿qué siente mi hijo?*" y, cuando sea posible, preguntárselo y aceptar que él menor o el familiar ve las situaciones de diferente manera.

Esto se puede relacionar con lo señalado por Satir (1991) que es precisamente en la etapa de una separación de los padres cuando, el hijo experimenta una crisis o desajuste emocional, sobre todo si el hijo se encuentra aliado con el progenitor que ha dejado el

hogar. Es importante que el padrastro o la madrastra se comprometa con el sistema familiar y se familiarice con la estructura que presenta dicho sistema.

Tanto el padre como la madre se pueden considerar como promotores del desarrollo emocional del hijo, la misma relación que tengan los padres va a repercutir en las relaciones que establezca el púber o adolescente, además repercute en las demás áreas en las cuales el hijo se puede desenvolver, como son: laboral, escolar, etc.

Esto coincide con lo expresado por Minuchin y Fishman (2002) así como con la conclusión a la que llegó Noller (2000) de que los padres son los modelos tomados por los hijos para desenvolverse en el entorno social, así que, es necesario considerar la relación o las interacciones que haya entre las figuras parentales.

Desgraciadamente, al contrario de la falta de alianzas, si existen coaliciones entre miembros familiares, lo que esto ocasiona una falta de unión de todo el sistema familiar, por lo general, ocurre que el adolescente es constantemente atacado e invadido en su espacio tanto físico como psicológico y todo esto está relacionado con la falta de establecimiento de límites que sean claros y flexibles de acuerdo al tiempo.

Muchas veces, el padre o la madre del adolescente, no puede desprenderse de su familia, es decir, de sus padres y hermanos, esto ocasiona que no haya intimidad y privacidad en los asuntos o cosas de los familiares, también se ha visto que los padres suelen dejar a los tíos que se hagan cargo del adolescente en cuanto a las cuestiones de la educación o los lineamientos que deben seguir, para el adolescente esto crea una gran confusión, ya que éste no sabe que reglas seguir al verse invadido por los tíos, los padres, primos y abuelos.

Esto está en relación con lo que señala Quiroz (2001) que muchos miembros de la familia paterna o materna (extensa) intervienen en las cuestiones íntimas de los miembros de una familia nuclear y, esto se debe a que las figuras parentales no ejercen una función adecuada para que haya una diferenciación de roles.

El hecho de que el púber o adolescente que se ausentó de su hogar, no estudie, no significa que tenga relación directa con el problema del ausentismo, tanto los menores que



se encuentran estudiando como aquellos que no lo hacen, pueden ausentarse en cualquier momento. En cuanto a esta muestra, el problema del ausentismo está relacionado en parte, con los tipos de interacciones que se establecen dentro de la familia en la cual se encuentra el menor.

Al no haber una organización eficiente dentro de la familia, los miembros no pueden contar con herramientas para desenvolverse dentro del entorno familiar y, por consiguiente, en la sociedad. (Minuchin, 1994).

En la mayoría de los casos (70%) tanto los familiares como los pacientes identificados no lograron un aprendizaje a través del problema del ausentismo, lo que indica que el sistema familiar no aprovechó dicha situación para llevar a cabo un reajuste en la organización familiar.

Esto va en contra de lo sugerido por Perlman (2000) el aprovechar las cuestiones negativas para obtener aspectos positivos.

Por otro lado, se detectó que solamente el 30% de los pacientes identificados manifestaron abiertamente que no volverían a ausentarse de su entorno familiar, otro 20% manifestó incertidumbre, sin embargo, el 50% restante respondió que si tiene la intención de volver a ausentarse de su entorno familiar. Estos porcentajes nos reflejan la urgencia de que haya un reajuste en la estructura u organización del sistema familiar, de lo contrario, el problema no desaparecerá y provocará que el conflicto se extienda a otras áreas.

Finalmente se logró el objetivo de esta tesis, registrar a través de los genogramas los distintos entornos familiares de los adolescentes que se ausentaron.

#### Limitaciones de la investigación:

- No pudo realizarse las entrevistas mínimo en dos sesiones para que los entrevistados se sintieran más desahogados y menos presionados, porque existía el riesgo de que las personas no se presentaran además, no fué posible por los reglamentos de la Institución.

- Únicamente se entrevistó a dos personas de todo el sistema familiar, sin embargo, hubiera sido más confiable haber entrevistado a más miembros de la familia del adolescente, esto no se pudo llevar a cabo puesto que, se requiere mayor tiempo y permiso de las autoridades correspondientes.
- Dado el reducido número de padres o familiares y, por lo tanto, de sujetos que se ausentaron de sus hogares que conforman esta muestra, no es posible generalizar los resultados, por lo que se refieren sólo a ella. Sin embargo, es de desear que ésta investigación sirva como un estímulo para llevar a cabo otras investigaciones con un número mayor de sujetos.

Sugerencias para investigaciones posteriores:

- Hacer un estudio longitudinal, el cual, además de realizar una entrevista para detectar los factores que comprenden la organización familiar, se llevaran a cabo las terapias sistémicas familiares con los casos, para poder detectar el tipo de avance que se da en cada situación.
- Además de entrevistar al púber o adolescente que se ausentó y al familiar para obtener la estructura familiar, se realice un estudio que contemple la participación del área de trabajo social para evaluar las cuestiones socio-económicas y determinar si repercuten en el comportamiento de los familiares y del mismo adolescente y como se manifiesta.
- Generar una entrevista para detectar si algún miembro de la familia o la misma persona que se ausentó, es víctima de maltrato físico, psicológico y sexual.
- Detectar si los otros contextos en los cuales se encontraron las personas durante su ausencia fueron satisfactorios para ellos, e identificar específicamente que situaciones o elementos les llamaron la atención a los adolescentes y que no cuentan con ellos en su ambiente familiar.
- Utilizar los resultados y conclusiones de esta investigación para generar hipótesis y comprobarlas.

## PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE APOYO PSICOLÓGICO

A continuación propongo un programa de apoyo psicológico que contemple tanto a la persona que se ausentó como a todos aquellos que viven e interactúan con él. Es importante señalar que las intervenciones terapéuticas dan buen efecto cuando las personas reconocen la problemática y su influencia que tienen para que se dé, es decir, cuando se da el insight se puede trabajar adecuadamente para lograr una adaptación tanto del menor como de las personas que se encuentran a su alrededor. Por el contrario, cuando no tienen la capacidad para reconocer la problemática y su influencia, no se logra un avance para el bienestar de la persona que se ausentó y de los mismos familiares, además de que no se llevaría a cabo de manera completa la siguiente propuesta.

### Etapa de Acercamiento y exploración:

La etapa de acercamiento y exploración consiste en conocer los miembros con los cuales se relaciona el menor y detectar las deficiencias que existen dentro del sistema familiar en el cual se encuentra la persona que se ausentó. Esta fase puede comprender de tres sesiones o más si es que se requieren.

- Realizar una entrevista al menor que se ausentó y al familiar con el fin de obtener la organización familiar.
- Citar a los amigos y conocidos cercanos de la persona y de los familiares para conocer sus opiniones con respecto a ellos y al problema acontecido (ausentismo).
- Citar a todos aquellos que viven con el menor y realizar una entrevista con el fin de conocer las opiniones que tienen con respecto a la problemática (ausentismo).
- Citar a todos aquellos que viven con el menor y proceder a realizar una tercera entrevista con el fin de detectar y verificar las interacciones que se dan entre ellos.

### Etapa de localización e intervención

La etapa de intervención se da cuando el terapeuta ha detectado el problema y lo que lo mantiene, así como también las deficiencias que ocurren en el entorno familiar y que también son objeto de atención. De esta manera, el especialista sabe qué técnicas utilizar durante el proceso de terapia. Basándome en el modelo estructural, para que el terapeuta

pueda intervenir adecuadamente, tendrá que localizar al problema en cualquiera de los siguientes tres puntos:

1.- El psicólogo tiene que poner atención si el problema del ausentismo es atribuido únicamente al menor.

2.- El psicólogo tiene que poner atención si el problema del ausentismo se debe a la estructura o al tipo de organización familiar.

3.- El psicólogo tiene que poner atención si el problema del ausentismo se debe por el tipo de realidad que la misma persona ha construido (a través de la percepción).

Cuando el ausentismo tenga que ver con el primer punto, entonces se procederá a lo siguiente:

- Se puede llevar a cabo cualquier técnica de manera que todos los familiares participen, incluyendo al menor.
- El terapeuta toma la posición únicamente de observador, no interviene, sólo se dedicará a identificar las deficiencias o interacciones de cada uno de los miembros de la familia que son objeto de atención.
- El terapeuta les señalará al sistema familiar dichas interacciones o deficiencias detectadas durante la técnica realizada, sobre todo aquellas que pueden estar relacionadas con la ausencia del menor que tuvo lugar hace unos días. De ésta manera, se hará hincapié en que el problema no debe ser atribuido únicamente a la persona que se ausentó.
- El terapeuta procederá a trabajar con los puntos o cuestiones detectadas de cada miembro de la familia. Cada terapeuta es libre de utilizar dinámicas grupales o técnicas para la intervención.

Cuando el ausentismo tenga que ver con el segundo punto, entonces se procede a lo siguiente:

- Se puede llevar a cabo cualquier técnica de manera que todos los familiares participen, incluyendo al menor.
- El terapeuta deberá identificar los subsistemas fuertes, los débiles, las alianzas y las coaliciones y todas aquellas interacciones que estén provocando una afectación al

sistema familiar. Es importante subrayar que esto no se logra solamente en una sesión.

- El terapeuta puede disminuir el acercamiento de las personas para que cambien las interacciones deficientes, puede apoyar al subsistema débil, siempre y cuando detecte que es un potencial para el desarrollo del sistema o puede retirar el apoyo a todo aquel subsistema que no toma en cuenta a los demás y que es un obstáculo para el crecimiento satisfactorio de la familia. Todo esto el terapeuta lo puede llevar a cabo en el momento de la terapia, por ejemplo, cuando alguien desee hablar o, por el contrario, cuando haya alguna persona que casi no participa en las conversaciones, se le puede incitar para que ofrezca opciones o alternativas a una determinada situación. El terapeuta puede dejar de citar a algunos miembros de la familia cuando detecte que son propiciadores a que otras personas no interactúen o participen en la sesión.
- Cada miembro del sistema familiar puede expresar lo que le gusta y lo que le disgusta de sus familiares, así como las emociones que manifiesta a raíz de las acciones que llevan a cabo los demás.

Cuando el ausentismo tenga que ver con el tercer punto, entonces se puede proceder a lo siguiente:

- El terapeuta tiene que detectar la conducta problema de la persona que se ausentó y de sus familiares.
- El terapeuta tiene que identificar y recopilar las creencias o ideas irracionales tanto del menor que se ausentó como de los familiares, sobre todo aquellas que estén relacionadas con el problema del ausentismo.
- Una vez que el terapeuta las ha identificado tendrá que preguntar el porque de esas creencias, es decir las personas deben dar una justificación del porque de esas ideas o creencias y manifestar que emoción están sintiendo.
- El terapeuta tiene que confrontar dichas ideas irracionales, puede utilizar su experiencia personal, verdades universales, es decir todo aquello que esté mas allá de las creencias familiares, por ejemplo religión, situaciones novedosas (noticias de televisión, periódico, radio, etc.), puede dar consejos. Es decir, el especialista debe

dar una explicación del porque la idea que presenta tanto el menor como los familiares no tiene ningún sustento

- El terapeuta debe explicar cómo las ideas irracionales perjudican a la persona y a los que se encuentran en contacto con él, en sus interacciones y desenvolvimiento debido a las emociones que presentan.
- Lo que se debe lograr es que tanto la persona que se ausentó como los familiares eliminen sus creencias o ideas irracionales, perciban su realidad de manera distinta y se modifiquen las interacciones entre ellos.

Es importante señalar, independientemente de dónde se localice el problema del ausentismo, que las técnicas que utilicen los psicólogos son libres, cada quien puede utilizar las que más les convengan, siempre y cuando se busque ayudar a la persona y a sus familiares, el objetivo final es que el sistema familiar tenga una adaptación al medio en el cual se desenvuelve y ofrezca herramientas a los miembros para que tengan un óptimo desarrollo psicológico, sociocultural, físico y económico.

# ANEXOS

## ANEXO 1

### **GUÍA DE ENTREVISTA PARA EL PÚBER O ADOLESCENTE QUE SE AUSENTÓ**

#### DATOS DEL ENTREVISTADO

- Nombre
- Edad
- Género
- Escolaridad
- Estado civil
- Ocupación
- Domicilio
- Quienes viven contigo
- Por cuanto tiempo te ausentaste
- Cuantas veces te has ausentado
- En donde estuviste todos esos días
- Cual fue el motivo por el cual te ausentaste

#### LA FAMILIA EN GENERAL

- 1.- A parte de ti, alguien mas de la familia se ha ausentado, cual fue el motivo
- 2.- En la familia suelen haber discusiones o peleas y de que tipo, porque discuten, quienes participan
- 3.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable positivamente, quien es y porque
- 4.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable negativamente, quien es y porque
- 5.- Hay algún integrante de la familia que destaque en algún aspecto o actividad con respecto a los demás, quien es, porque
- 6.- Hay algún integrante de la familia de quien se tenga muchas quejas, quien es, porque
- 7.- Hay algún integrante de la familia que casi nunca está en casa, quien es, porque



- 8.- Hay algún integrante de la familia que casi no participa en las relaciones familiares, quien es, porque
- 9.- Quienes suelen unirse para obtener dinero
- 10.- Quienes suelen unirse para obtener algún favor
- 11.- Quienes suelen unirse para obtener algún permiso
- 12.- Dentro de la familia, existen dos o mas personas que se unan para castigar a otro, quienes son, a quien castigan
- 13.- Dentro de la familia, quienes suelen unirse para atacar a otro, a quien atacan
- 14.- Existen algún integrante de la familia que se enferme constantemente, quien es, de que se enferma, como reaccionan todos ante esa situación.
- 15.- Existe algún integrante de la familia que padezca algún tipo de enfermedad y utilice medicamentos constantemente
- 16.- Hay algún miembro de la familia que se drogue o ingiera bebidas alcohólicas y con que frecuencia lo hace
- 17.- Hay algún miembro de la familia que tenga o haya tenido problemas con la ley y porque

#### FAMILIA NUCLEAR

- 18.- Tienes papás (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)
- 19.- Cuáles son sus nombres
- 20.- Sus edades
- 21.- Viven juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 22.- Menciona a tus hermanos empezando del mayor, sus nombres y sus edades
- 23.- Quienes de tus hermanos se han casado
- 24.- Quienes tienen hijos
- 25.- Menciona los hijos empezando del mayor, sus nombres y sus edades, cómo te llevas con ellos
- 26.- Quienes de tus hermanos están divorciados o separados, cual es el motivo
- 27.- Cómo te llevas con tu mamá
- 28.- Cómo te llevas con tu papá

- 29.- Tus papás suelen discutir, cómo es su relación (p. Ej., mas o menos, preguntar porque)
- 30.- Tus papás viven contigo (en caso negativo, preguntar porque)
- 31.- A que se dedican tus papás
- 32.- Cómo te llevas con cada uno de tus hermanos
- 33.- A que se dedican tus hermanos

#### FAMILIA PATERNA

- 34.- Tienes abuelos paternos (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)
- 35.- Cuáles son sus nombres
- 36.- Sus edades de tus abuelos paternos
- 37.- Viven juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 38.- Donde viven
- 39.- A que se dedican tus abuelos paternos
- 40.- Cómo te llevas con tu abuela
- 41.- Cómo te llevas con tu abuelo
- 42.- Tus abuelos paternos suelen discutir, cómo es su relación
- 43.- Tus abuelos cómo se llevan con tu papá
- 44.- Tus abuelos cómo se llevan con tu mamá
- 45.- Menciona a los hermanos de tu papá empezando del mayor, sus nombres y sus edades
- 46.- Quienes de tus tíos son casados, y cómo es tu relación con ellos
- 47.- Quien de tus tíos se ha separado o divorciado, porque motivo
- 48.- Menciona tus primos por parte de tu padre, empezando del mayor, sus nombres y sus edades, cómo es tu relación con ellos.
- 49.- A que se dedican tus primos
- 50.- A que se dedican tus tíos (hermanos de tu papá)
- 51.- Cómo es la relación entre tu papá y tus tíos

#### FAMILIA MATERNA

- 52.- Tienes abuelos maternos (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)

- 53.- Cuáles son sus nombres
  - 54.- Sus edades de tus abuelos maternos
  - 55.- Viven juntos (en caso negativo, preguntar porque)
  - 56.- Donde viven
  - 57.- A que se dedican tus abuelos maternos
  - 58.- Cómo te llevas con tu abuela materna
  - 59.- Cómo te llevas con tu abuelo materno
  - 60.- Tus abuelos maternos suelen discutir, cómo es su relación
  - 61.- Tus abuelos maternos cómo se llevan con tu papá
  - 62.- Tus abuelos cómo se llevan con tu mamá
  - 63.- Menciona a los hermanos de tu mamá empezando del mayor, sus nombres y sus edades
  - 64.- Quienes de tus tíos son casados, cómo es tu relación con ellos
  - 65.- Quien de tus tíos se ha separado o divorciado, porque motivo
  - 66.- Menciona tus primos por parte de tu madre, empezando del mayor, sus nombres y sus edades, cómo es tu relación con ellos.
  - 67.- A que se dedican tus primos
  - 68.- A que se dedican tus tíos (hermanos de tu mamá)
  - 69.- Cómo es la relación entre tu mamá y tus tíos
  
  - 70.- Ha ocurrido recientemente algún evento catastrófico (p. Ej., una muerte, un incendio, pérdida de algo, expulsión de la escuela, etc.)
  - 71.- Algún otro dato que consideres importante y que no se te haya preguntado.
  - 72.- Qué piensas hacer después de esto que ha sucedido.
  - 73.- Qué aprendiste de ésta experiencia.
- OBSERVACIONES (Actitud del entrevistado).

## **ANEXO 2**

### **GUÍA DE ENTREVISTA PARA EL PADRE O MADRE DE LA PERSONA QUE SE AUSENTÓ**

#### **DATOS DEL ENTREVISTADO**

- Que parentesco tiene usted con la persona que se ausentó
- Nombre
- Edad
- Género
- Escolaridad
- Estado civil
- Ocupación
- Domicilio
- Quienes viven con usted
- Cual fue el motivo por el cual se ausentó el (la) menor
- Cómo es su relación con el (la) menor
- Por cuanto tiempo se ausentó
- Sabe usted en donde estuvo durante su ausencia
- Es la primera vez que se ausenta

#### **LA FAMILIA EN GENERAL**

- 1.- Alguien mas de la familia se ha ausentado (quien y porque)
- 2.- En la familia suelen haber discusiones o peleas y de que tipo, porque discuten, quienes participan
- 3.- Hay algún integrante de la familia de quien más se hable positivamente, quién es y porqué
- 4.- Hay algún integrante de la familia de quien más se hable negativamente, quién es y porqué
- 5.- Hay algún integrante de la familia que destaque en algún aspecto o actividad con respecto a los demás, quién es, porqué

- 6.- Hay algún integrante de la familia de quien se tenga muchas quejas, quién es, porqué
- 7.- Hay algún integrante de la familia que casi nunca está en casa, quién es, porqué
- 8.- Hay algún integrante de la familia que casi no participa en las relaciones familiares, quién es, porqué
- 9.- Quienes suelen unirse para obtener dinero
- 10.- Quienes suelen unirse para obtener algún favor
- 11.- Quienes suelen unirse para obtener algún permiso
- 12.- Dentro de la familia, existen dos o mas personas que se unan para castigar a otro, quienes son, a quien castigan
- 13.- Dentro de la familia, quienes suelen unirse para atacar a otro, a quien atacan
- 14.- Existen algún integrante de la familia que se enferme constantemente, quien es, de que se enferma, como reaccionan todos ante esa situación.
- 15.- Existe algún integrante de la familia que padezca algún tipo de enfermedad y utilice medicamentos constantemente
- 16.- Hay algún miembro de la familia que se drogue o ingiera bebidas alcohólicas y con que frecuencia lo hace
- 17.- Hay algún miembro de la familia que tenga o haya tenido problemas con la ley y porque

FAMILIA NUCLEAR QUE CONSTITUYE

- 18.- Mencione a sus hijos, empezando del mayor, (sus edades y nombres). Incluya abortos, hijos adoptivos, fallecimientos.
- 19.- Usted ha tenido dos o mas parejas y ha tenido hijos (menciónelos del mayor a menor, edades y nombres)
- 20.- Actualmente con quien vive
- 21.- Como ha sido su relación con cada uno de sus hijos
- 22.- Cómo ha sido su relación con su pareja (o parejas)

FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE USTED

- 23.- Sus papás viven (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)

- 24.- Viven o vivían juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 25.- Cómo es (o era) su relación con su mamá
- 26.- Cómo es (o era) su relación con su papá
- 27.- Sus papás suelen o solían discutir, cómo es (o era su relación)
- 28.- Mencione a sus hermanos y medios hermanos empiece del mayor, incluya adoptivos, fallecimientos, abortos (diga sus nombres y edades)
- 29.- Cómo ha sido su relación con cada uno de sus hermanos
- 30.- Vive con alguno de ellos
- 31.- Cómo ha sido la relación entre sus hijos y sus papás (de usted)
- 32.- Quienes de sus hermanos son casados
- 33.- Quienes de sus hermanos tiene hijos. Menciónelos empezando de mayor al menor, diga sus nombres y edades
- 34.- Quienes de sus hermanos han tenido dos o mas parejas
- 35.- Han concebido hijos con esas parejas, menciónelos.
- 36.- Como es la relación entre sus hijos y sus sobrinos
- 37.- Como es la relación entre sus hijos y sus hermanos
- 38.- A que se dedican sus hermanos
- 39.- A que se dedican sus sobrinos
- 40.- A que se dedican sus papás

FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE SU PAREJA

- 41.- Sus suegros viven (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)
- 42.- Viven o vivían juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 43.- Cuales son sus nombres
- 44.- Usted como se relaciona con ellos
- 45.- Como es (o era) la relación entre su esposa(o) y sus suegros
- 46.- Mencione a los hermanos de su esposa(o), empezando del mayor, considere medios hermanos, adoptivos, fallecimientos (diga sus nombres y edades)
- 47.- Como ha sido la relación entre su esposa(o) y sus hermanos
- 48.- Quienes de sus cuñados son casados

- 49.- Quienes de sus cuñados tienen hijos, menciónelos empezando del mayor, diga sus nombres y edades
- 50.- Quienes de sus cuñados han tenido dos o más parejas
- 51.- A que se dedica su esposa(o)
- 52.- A que se dedican sus suegros
- 53.- A que se dedican sus cuñados
- 54.- Cómo es la relación entre sus hijos y sus tíos (hermanos de su esposa(o))
- 55.- Como es la relación entre sus hijos y sus primos (por parte de la esposa(o))
- 56.- Como es (o era la relación) entre su esposa(o) y sus papás (de usted)
- 57.- Sus suegros suelen (o solían) discutir, cómo es la relación
- 
- 58.- Ha ocurrido recientemente algún evento catastrófico (p. Ej., una muerte, un incendio, pérdida de algo, expulsión de la escuela, etc.)
- 59.- Algún otro dato que considere importante y que no se le haya preguntado.
- 60.- Qué piensa hacer después de esto que ha sucedido.
- 61.- Qué aprendió de ésta experiencia.
- OBSERVACIONES (Actitud del entrevistado).

### ANEXO 3

#### **GUÍA DE ENTREVISTA PARA EL (LA) ABUELO(A) DEL PÚBER O ADOLESCENTE**

##### DATOS DEL ENTREVISTADO

- Que parentesco tiene usted con la persona que se ausentó
- Nombre
- Edad
- Género
- Escolaridad
- Estado civil
- Ocupación
- Domicilio
- Quienes viven con usted
- Cual fue el motivo por el cual se ausentó el (la) menor
- Cómo es su relación con el (la) menor
- Por cuanto tiempo se ausentó
- Sabe usted en donde estuvo durante su ausencia
- Es la primera vez que se ausenta

##### LA FAMILIA EN GENERAL

- 1.- Alguien mas de la familia se ha ausentado (quien y porque)
- 2.- En la familia suelen haber discusiones o peleas y de que tipo, porque discuten, quienes participan
- 3.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable positivamente, quién es y porqué
- 4.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable negativamente, quién es y porqué
- 5.- Hay algún integrante de la familia que destaque en algún aspecto o actividad con respecto a los demás, quién es, porqué



- 6.- Hay algún integrante de la familia de quien se tenga muchas quejas, quién es, porqué
- 7.- Hay algún integrante de la familia que casi nunca está en casa, quién es, porqué
- 8.- Hay algún integrante de la familia que casi no participa en las relaciones familiares, quién es, porqué
- 9.- Quienes suelen unirse para obtener dinero
- 10.- Quienes suelen unirse para obtener algún favor
- 11.- Quienes suelen unirse para obtener algún permiso
- 12.- Dentro de la familia, existen dos o mas personas que se unan para castigar a otro, quienes son, a quien castigan
- 13.- Dentro de la familia, quienes suelen unirse para atacar a otro, a quien atacan
- 14.- Existen algún integrante de la familia que se enferme constantemente, quien es, de que se enferma, como reaccionan todos ante esa situación.
- 15.- Existe algún integrante de la familia que padezca algún tipo de enfermedad y utilice medicamentos constantemente
- 16.- Hay algún miembro de la familia que se drogue o ingiera bebidas alcohólicas y con que frecuencia lo hace
- 17.- Hay algún miembro de la familia que tenga o haya tenido problemas con la ley y porque

#### FAMILIA NUCLEAR QUE CONSTITUYE

- 18.- Mencione a sus hijos, empezando del mayor, (sus edades y nombres). Incluya abortos, hijos adoptivos, fallecimientos.
- 19.- Usted ha tenido dos o mas parejas y ha tenido hijos (menciónelos del mayor a menor, edades y nombres)
- 20.- Actualmente con quien vive
- 21.- Como ha sido su relación con cada uno de sus hijos
- 22.- Cómo ha sido su relación con su pareja (o parejas)
- 23.- Su pareja ha concebido hijos con otra persona

FAMILIA NUCLEAR QUE CONSTITUYEN SUS HIJOS

- 24.- Quienes de sus hijos son casados, menciónelos, tienen hijos (menciónelos del mayor a menor, edades y nombres)
- 25.- Alguno de sus hijos es divorciado o se ha separado, porque motivo
- 26.- Como ha sido su relación con cada uno de sus nietos
- 27.- Hay algún miembro de la familia que acostumbre pelear o discutir, cual es el motivo, porque discute
- 28.- En qué trabajan sus hijos
- 29.- Quienes de sus nietos trabajan o estudian
- 30.- Como es la relación entre su hijo(a) y su esposa(o)
- 31.- A que se dedica la (el) esposa(o) de su hijo(a)
- 32.- Usted como se lleva con el (la) esposo(a) de su hija(o)

FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE LA PAREJA DE EL(LA) HIJO(A)

NOTA: Las siguientes preguntas son referente al hijo(a) (padre o madre del ausente)

- 33.- Los suegros de su hijo(a) viven (en caso negativo, preguntar qué sucedió con ellos)
- 34.- Vivían juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 35.- Sus edades y nombres
- 36.- Cómo es o era la relación entre la (el) esposa(o) y sus padres
- 37.- Mencione a los hermanos(as) del esposo (o esposa según el caso) de su hija(o), empiece del mayor, considere medios hermanos, adoptivos y fallecimientos. (diga sus nombres y edades)
- 38.- Como ha sido la relación entre la (el) esposa(o) y sus hermanos
- 39.- Quienes de los hermanos de la pareja son casados
- 40.- Quienes de los hermanos tienen hijos. Menciónelos empezando del mayor, diga sus nombres y edades
- 41.- Quienes de los hermanos han tenido dos o mas parejas
- 42.- Cómo es (o era) la relación entre su hijo(a) y los suegros
- 43.- Como es (o era) la relación entre su hijo (a) y los cuñados

- 44.- A que se dedican los suegros
- 45.- A que se dedican los cuñados
- 46.- Como es la relación entre sus nietos y los primos (por parte de la esposa(o))
- 47.- Actualmente con quien vive el nieto que se ausentó
- 48.- Como es la relación entre sus nietos (hijos del padre o madre del ausente) y los tíos (hermanos del papá)
- 49.- Como es la relación entre sus nietos (hijos del padre o madre del ausente) y los tíos (hermanos de la mamá)
- 50.- Ha ocurrido recientemente algún evento catastrófico (p. Ej., una muerte, un incendio, pérdida de algo, expulsión de la escuela, etc.)
- 51.- Algún otro dato que considere importante y que no se le haya preguntado.
- 52.- Qué piensa hacer después de esto que ha sucedido.
- 53.- Qué aprendió de ésta experiencia.
- OBSERVACIONES (Actitud del entrevistado).

#### **ANEXO 4**

### **GUÍA DE ENTREVISTA PARA EL (LA) TÍO(A) (HERMANO(A) DEL PADRE DEL PACIENTE IDENTIFICADO)**

#### **DATOS DEL ENTREVISTADO**

- Que parentesco tiene usted con la persona que se ausentó
- Nombre
- Edad
- Género
- Escolaridad
- Estado civil
- Ocupación
- Domicilio
- Quienes viven con usted
- Cual fue el motivo por el cual se ausentó el (la) menor
- Cómo es su relación con el (la) menor
- Por cuanto tiempo se ausentó
- Sabe usted en donde estuvo durante su ausencia
- Es la primera vez que se ausenta

#### **LA FAMILIA EN GENERAL**

- 1.- Alguien mas de la familia se ha ausentado (quien y porque)
- 2.- En la familia suelen haber discusiones o peleas y de que tipo, porque discuten, quienes participan
- 3.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable positivamente, quién es y porqué
- 4.- Hay algún integrante de la familia de quien mas se hable negativamente, quién es y porqué
- 5.- Hay algún integrante de la familia que destaque en algún aspecto o actividad con respecto a los demás, quién es, porqué
- 6.- Hay algún integrante de la familia de quien se tenga muchas quejas, quién es, porqué

- 7.- Hay algún integrante de la familia que casi nunca está en casa, quién es, porqué
- 8.- Hay algún integrante de la familia que casi no participa en las relaciones familiares, quién es, porqué
- 9.- Quienes suelen unirse para obtener dinero
- 10.- Quienes suelen unirse para obtener algún favor
- 11.- Quienes suelen unirse para obtener algún permiso
- 12.- Dentro de la familia, existen dos o mas personas que se unan para castigar a otro, quienes son, a quien castigan
- 13.- Dentro de la familia, quienes suelen unirse para atacar a otro, a quien atacan
- 14.- Existen algún integrante de la familia que se enferme constantemente, quién es, de que se enferma, como reaccionan todos ante esa situación.
- 15.- Existe algún integrante de la familia que padezca algún tipo de enfermedad y utilice medicamentos constantemente
- 16.- Hay algún miembro de la familia que se drogue o ingiera bebidas alcohólicas y con que frecuencia lo hace
- 17.- Hay algún miembro de la familia que tenga o haya tenido problemas con la ley y porque

#### FAMILIA NUCLEAR QUE CONSTITUYE

- 18.- Mencione a sus hijos, empezando del mayor, (sus edades y nombres). Incluya abortos, hijos adoptivos, fallecimientos.
- 19.- Usted ha tenido dos o mas parejas y ha tenido hijos (menciónelos del mayor a menor, edades y nombres)
- 20.- Actualmente con quien vive
- 21.- Como ha sido su relación con cada uno de sus hijos
- 22.- Cómo ha sido su relación con su pareja (o parejas)
- 23.- Su pareja ha concebido hijos con otra persona

#### FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE USTED

- 24.- Sus papás viven (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)
- 25.- Viven o vivían juntos (en caso negativo, preguntar porque)

- 26.- Cómo es (o era) su relación con su mamá
- 27.- Cómo es (o era) su relación con su papá
- 28.- Sus papás suelen o solían discutir, cómo es (o era su relación)
- 29.- Mencione a sus hermanos y medios hermanos empiece del mayor, incluya adoptivos, fallecimientos, abortos (diga sus nombres y edades)
- 30.- Cómo ha sido su relación con cada uno de sus hermanos
- 31.- Vive con alguno de ellos
- 32.- Cómo ha sido la relación entre sus hijos y sus papás (de usted)
- 33.- Quienes de sus hermanos son casados
- 34.- Quienes de sus hermanos tiene hijos. Menciónelos empezando de mayor al menor, diga sus nombres y edades
- 35.- Quienes de sus hermanos han tenido dos o mas parejas
- 36.- Han concebido hijos con esas parejas, menciónelos.
- 37.- Como es la relación entre sus hijos y sus sobrinos
- 38.- Como es la relación entre sus hijos y sus hermanos
- 39.- A que se dedican sus hermanos
- 40.- A que se dedican sus sobrinos
- 41.- A que se dedican sus papás
- 42.- Como ha sido la relación entre sus papás y sus demás hermanos

FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE SU PAREJA

- 43.- Sus suegros viven (en caso negativo, preguntar que sucedió con ellos)
- 44.- Viven o vivían juntos (en caso negativo, preguntar porque)
- 45.- Cuales son sus nombres
- 46.- Usted como se relaciona con ellos
- 47.- Como es (o era) la relación entre su esposa(o) y sus suegros
- 48.- Mencione a los hermanos de su esposa(o), empezando del mayor, considere medios hermanos, adoptivos, fallecimientos (diga sus nombres y edades)
- 49.- Como ha sido la relación entre su esposa(o) y sus hermanos
- 50.- Quienes de sus cuñados son casados

- 51.- Quienes de sus cuñados tienen hijos, menciónelos empezando del mayor, diga sus nombres y edades
- 52.- Quienes de sus cuñados han tenido dos o mas parejas
- 53.- A que se dedica su esposa(o)
- 54.- A que se dedican sus suegros
- 55.- A que se dedican sus cuñados
- 56.- Cómo es la relación entre sus hijos y sus tíos (hermanos de su esposa(o))
- 57.- Como es la relación entre sus hijos y sus primos (por parte de la esposa(o))
- 58.- Como es (o era la relación) entre su esposa(o) y sus papás (de usted)
- 59.- Sus suegros suelen (o solían) discutir, cómo es la relación


FAMILIA NUCLEAR DE LA QUE PROVIENE EL SOBRINO


- 60.- Qué ha sucedido con los padres de su sobrino (el que se ausentó)
- 61.- Cuantos hermanos tiene su sobrino (menciónelos: nombres y edades, empezando del mayor), que ha sucedido con ellos
- 62.- Cómo es (o era) la relación entre su sobrino y los padres
- 63.- Como es (o era) la relación entre su sobrino y sus hermanos
- 64.- Donde están ahora los padres de su sobrino
- 65.- A que se dedican los padres
- 66.- Actualmente con quien vive su sobrino y desde cuando
- 67.- Como ha sido la relación entre su sobrino y usted
- 68.- Como ha sido la relación entre su sobrino y sus hijos (de usted)
- 69.- Como ha sido la relación entre su sobrino y los abuelos
- 70.- Que ha sucedido con los otros abuelos de su sobrino, como se relacionan con su sobrino
- 71.- Ha ocurrido recientemente algún evento catastrófico (p. Ej., una muerte, un incendio, pérdida de algo, expulsión de la escuela, etc.)
- 72.- Algún otro dato que considere importante y que no se le haya preguntado.
- 73.- Qué piensa hacer después de esto que ha sucedido.
- 74.- Qué aprendió de ésta experiencia.


- OBSERVACIONES (Actitud del entrevistado).

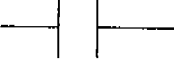
**ANEXO 5**


**SIMBOLOGÍA**

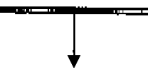
Relación amistosa y normal 

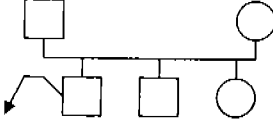
Relación sobreinvolucrada 

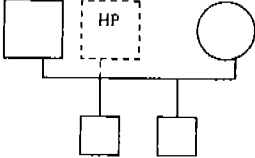
Relación débil o distante 

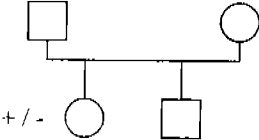
Relación de conflicto 

Coalición 

Desviación de conflictos 


Miembro periférico 


Hijo parental 


Centralidad positiva o negativa 




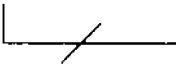
Varón 

Mujer 

Muerte 

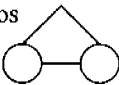
Paciente identificado 

Unión libre 

Separación marital 

Divorcio 

Aborto    
inducido espontáneo

Gémeos idénticos 

# BIBLIOGRAFÍA

## BIBLIOGRAFÍA

Aberasturi, A., Knobel, M. (2001). "LA ADOLESCENCIA NORMAL UN ENFOQUE PSICOANALÍTICO". México: Paidós. pp. 35-103, 110-126, 142-151.

Anderson, E., Carter, I.(1994). "LA CONDUCTA HUMANA EN EL MEDIO SOCIAL. ENFOQUE SISTÉMICO DE LA SOCIEDAD". España: Gedisa. pp. 19-46, 228-235.

Baptista, L., Fernández, C., Hernández, R.(1998). "METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN". México: Mc Graw Hill.

Bertalanffy, L.V. (1993). "TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS. FUNDAMENTOS, DESARROLLO, APLICACIONES". México: Fondo de cultura económica.

Bertoglio, O. (1994). "INTRODUCCIÓN A LA TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS". México: Limusa. pp. 66-70, 90-99.

Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L., Penn, P., (1987). "TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA DE MILÁN. DIÁLOGOS SOBRE TEORÍA Y PRÁCTICA". Argentina: Amorrortu. pp. 13-50.

Bollini, M. (1994). "LA TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS Y EL ORIGEN OLVIDADO DE UNA PSICOLOGÍA SISTÉMICA". Argentina: LUMEN. pp. 37, 51, 61-65.

Campanini, A., Luppi, F.(1996). "SERVICIO SOCIAL Y MODELO SISTÉMICO". España: Paidós. pp. 71,72.

Fishman, H. Ch. (1994). "TERAPIA ESTRUCTURAL INTENSIVA. TRATAMIENTO DE FAMILIAS EN SU CONTEXTO SOCIAL". Argentina: Amorrortu. pp. 34-39.

Hernández, A.,(2001). "FAMILIAS UNIPARENTALES". Tesis para la obtención del grado de Licenciatura en Psicología Social. México: División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Sociología – Iztapalapa, UAM.

Hoffman, L.(2002) "FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA FAMILIAR, UN MARCO CONCEPTUAL PARA EL CAMBIO DE SISTEMAS". México: Fondo de cultura económica. pp. 57-59.

Horrocks, J. (2001). "PSICOLOGÍA DE LA ADOLESCENCIA". México: Trillas. p.13.

Hurlock, E.B. (1987). "PSICOLOGÍA DE LA ADOLESCENCIA". México: Paidós. pp. 84-99.

Martínez, A. (2002). "LOS CONTEXTOS FAMILIARES COMO GENERADORES DE EXCLUSIÓN SOCIAL, EL CASO DE LOS NIÑOS DE LA CALLE DE CASA ALIANZA EN LA CIUDAD DE MÉXICO". Tesis para la obtención del grado de Licenciatura en Psicología Social. México: División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Sociología - Iztapalapa, UAM.

Mc Goldrick, M., Gerson, R. (1987). "GENOGRAMAS EN LA EVALUACIÓN FAMILIAR". Argentina: GEDISA. pp. 17-169.

Minuchin, S. (1994). "FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR". España: GEDISA. pp. 15-38, 78-107, 138-164.

Minuchin, S., Nichols, M., (1994). "LA RECUPERACIÓN DE LA FAMILIA. RELATOS DE ESPERANZA Y RENOVACIÓN". España: Paidós. pp. 29-45.

Minuchin, S., Fishman, H. Ch.(2002) "TÉCNICAS DE TERAPIA FAMILIAR". México: Paidós.

Mira & López, E. (1962). "PSICOLOGÍA EVOLUTIVA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE". Argentina: Ateneo. pp. 155, 174-183.

Moragas, J., (1965). "PSICOLOGÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE". España: Labor, S.A. pp. 219-224, 252-257.

Noller, P., Reyes, I. (editor) (2000). "LA COMUNICACIÓN FAMILIAR: VINCULANDO LAS RELACIONES MARITAL, PADRE-HIJO Y ENTRE HERMANOS". Revista de Psicología social y personalidad. Asociación mexicana de Psicología Social. Vol. XVI, Número 2. pp. 123-150.

Palacios, J., Moreno, M., Rodrigo, M. (editora) (1994). Capítulo V: "CONTEXTO FAMILIAR Y DESARROLLO SOCIAL". Contexto y desarrollo social. España: Síntesis, Psicología. pp. 157-188.

Perlman, D., Reyes, I. (editor) (2000). "EL LADO OSCURO DE LAS RELACIONES". Revista de Psicología social y personalidad. Asociación mexicana de Psicología Social. Vol. XVI, Número 2. pp. 95-117.

Ochoa de Alda, I. (1995). "ENFOQUES EN TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA". Barcelona: Herder. pp. 175-193.

Quiroz, E. A. (2001) "LA PATERNIDAD Y DINÁMICA FAMILIAR ACTUAL DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO". México: Tesis para obtener el grado de licenciatura en psicología. ENEP – Iztacala, UNAM.

Sánchez y Gutiérrez, D. (2000). "TERAPIA FAMILIAR, MODELOS Y TÉCNICAS". México: Manual Moderno. pp. 113-132.

Satir, V. (1991). "RELACIONES HUMANAS EN EL NÚCLEO FAMILIAR". México: Pax. pp. 144-220, 253-317.

Selltiz, C., Wrightsman, S., Cook, W.(1980). "MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN EN LAS RELACIONES SOCIALES". Madrid: RIALP

Stone, J., Church, J. (1983). "NIÑEZ Y ADOLESCENCIA". Argentina: Horme, S.A.E. pp. 255, 256, 265, 266, 273-279.

Subprocuraduría de Atención a Víctimas de Delito y Servicios a la Comunidad. Dirección General de Atención a Víctimas de Delio. "MANUAL DE SISTEMA DE AUXILIO A VÍCTIMAS". pp. 66-86.

Umbarger, C.(1983). "TERAPIA FAMILIAR ESTRUCTURAL". Argentina: Amorrortu. pp. 24-60.

**Citas de internet:**

Cibanal, L.(2001). "INTRODUCCIÓN A LA SISTÉMICA Y TERAPIA FAMILIAR". Escuelas representativas de terapia familiar.Universidad de Alicante. España:23 septiembre,2001. [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_terap\\_famil\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_terap_famil_4.htm)

Giménez-Salinas, E., Botella, L. (2003). "DOMENICO LENARDUZZI Y SALVADOR MINUCHIN. INVESTIDOS DOCTORES HONORIS CAUSA POR LA URL".Universidad Ramon Llull. Barcelona: 3 de junio de 2003. <http://www.url.es/cas/in002045.htm>