



UNIVERSIDAD
DON VASCO, A. C.

UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.

INCORPORACIÓN N° 8727-25 A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

*FACTORES FAMILIARES PROBLEMÁTICOS PRESENTES
EN LOS PACIENTES DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PSICOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.*

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

José Ricardo Fernández García

Asesora: Lic. Perla Lizbeth Uribe Carmona

Uruapan, Michoacán. A 28 de marzo de 2017



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.

Dedicatoria

A:

Mis padres Ricardo y Gilda, y mi hermano Diego, por apoyarme siempre durante el proceso de mi educación, por ser mis ejemplos a seguir y por haberme brindado de las herramientas para desarrollarme día a día como una mejor persona.

Mis abuelos Sadot, Silvia, Rodolfo y Carmen, por estar siempre presentes en tiempos importantes de mi vida y ayudarme a lograr mis metas demostrándome que el esfuerzo y la dedicación algún día tienen su recompensa.

Mi familia que siempre ha estado a mi lado, celebrando mis logros y sosteniéndome en mis caídas, demostrándome que la fuerza de un individuo se incrementa si los demás están ahí para apoyarte.

Mi novia y mis amigos quienes como una segunda familia caminamos juntos dentro y fuera de la escuela, formando vínculos y recuerdos difíciles de romper y de olvidar.

Mis maestros que supieron transmitir su conocimiento y experiencias hacia mí y me permitieron conocer una perspectiva mayor de una vida dedicada al servicio de los demás.

ÍNDICE

Introducción.

Antecedentes.....	1
Planteamiento del problema.....	5
Objetivos.....	7
Pregunta de investigación.....	8
Operacionalización de las variables.....	8
Justificación.....	9
Marco de referencia.....	10

Capítulo 1. La familia.

1.1 Definición de la familia.....	12
1.2 Holones familiares.....	14
1.3 Tipos de familia.....	17
1.4 Modelos de familia.....	23
1.5 Ciclo de vida de la familia.....	33
1.6 Factores familiares problemáticos.....	37

Capítulo 2. Terapia familiar sistémica

2.1 Historia de la terapia familiar sistémica.....	45
2.2 Bases teóricas de la terapia familiar sistémica.....	49
2.3 Escuelas en terapia familiar sistémica.....	54

2.3.1 Escuela Intergeneracional.....	54
2.3.2 Escuela Simbólico-Experiencial.....	54
2.3.3 Enfoque del Mental Research Institute (MRI).....	55
2.3.4 Enfoque Estructural.....	56
2.3.5 Enfoque Estratégico.....	57
2.3.6 Escuela de Milán.....	58
2.3.7 Terapia Centrada en Soluciones (TCS).....	61
2.3.8 Equipo Reflexivo.....	62
2.3.9 Terapia Familiar Contextual.....	62

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1 Descripción metodológica.....	68
3.1.1 Tipo de enfoque.....	69
3.1.2 Tipo de diseño.....	70
3.1.3 Tipo de estudio.....	70
3.1.3 Tipo de alcance.....	71
3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	72
3.2 Población y muestra.....	75
3.3 Descripción del proceso de investigación.....	76
3.4 Análisis e interpretación de resultados.....	77
Conclusiones.....	89

Bibliografía.....	92
Mesografía.....	94
Anexos.	

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se exponen los factores familiares problemáticos que se presentan en los pacientes del centro de atención psicológica de una universidad privada. Como tarea inicial, se muestran los elementos necesarios para proporcionar al lector un panorama general.

Antecedentes

Dentro de este apartado, se encuentran investigaciones previas a la que se realizó para este proyecto. La variable de estudio es la presencia de factores familiares problemáticos, los cuales constituyen una dificultad de ajuste singular, pero común, que hace que la mayoría de la gente busque tratamiento psicológico. Los problemas pueden desarrollarse en una relación de pareja, debido a un problema médico o psicológico, ya sea en la pareja o en uno de sus hijos.

Los padres y niños también pueden crear problemas de angustia dentro de una familia, en estos casos, la falta de comunicación y los problemas de disciplina son muy comunes. A veces hay constantes batallas entre hermanos, y los padres no pueden llegar a resolver los conflictos. Para esta investigación, se tomaron a consideración los problemas familiares propuestos por Velasco y Luna (2006), los cuales son mencionados a continuación: la comunicación e integración familiar, interacción familiar negativa, conflicto familiar, agresión familiar, desacuerdos entre padre y madre

para dar permisos, influencia del alcohol en la familia, farmacodependencia en la familia y conducta alcohólica en la familia.

Sin embargo, no se encontraron investigaciones directamente relacionadas con estos aspectos, pero sí en cuanto a los problemas familiares en general. Aquí se presentan algunas de las investigaciones que se encontraron y que son más parecidas al del tema de esta investigación:

La primera investigación lleva por nombre: “Problemas familiares en adolescentes con conducta disruptiva en el ámbito escolar”, y fue realizada por Espinosa y cols. (2010) en la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

La investigación tuvo como objetivo comparar las puntuaciones de adolescentes con conducta disruptiva y no disruptiva con un instrumento que mide problemática familiar y que está sustentado en la Teoría General de Sistemas. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, ya que se evaluó en una sola ocasión. La población estuvo conformada por alumnos de secundaria de 12 a 15 años, reportados con problemas de conducta disruptiva y no disruptiva de la Escuela Secundaria General “Doctor Eduardo Liceaga”, del Municipio de Teoloyucan, en el Estado de México.

En esa investigación, se entendió como conducta disruptiva o problemas de conducta en la escuela, al conjunto de conductas inapropiadas que retrasan o impiden el proceso de enseñanza y aprendizaje, convirtiéndose en un problema académico de

rendimiento que agrava el fracaso escolar, lo cual se manifiesta en falta de disciplina dentro de la clase, esto propicia un clima tenso en el aula y genera deficientes relaciones entre alumnos y profesores.

La muestra para esta investigación se dividió en dos estratos: para la conformación del primero, se solicitó al área de orientación la lista de alumnos que obtuvieron tres reportes de conducta de septiembre a enero del ciclo escolar 2006-2007, de este listado se identificaron los alumnos que cumplieron con el criterio de 3 reportes escolares, y de estos se seleccionó al azar al 10%, formando el grupo definido como con conducta disruptiva (58 alumnos). Para el segundo estrato con conducta no disruptiva, se seleccionó de manera aleatoria al 10% de alumnos que tuvieran menos de tres reportes (135 alumnos).

Los resultados a partir del análisis de los datos y la prueba T de Student de comparación de grupos, indican que, en términos generales, la tendencia de respuesta de los participantes fue evaluar favorablemente a su familia en todos los factores que comprende el instrumento utilizado. Con base en los resultados obtenidos en esta investigación, se puede afirmar que no existen diferencias significativas entre los grupos comparados en los puntajes de los factores del Cuestionario de Problemas Familiares.

La segunda investigación tiene el nombre de “Los problemas familiares a los que se enfrenta la mujer trabajadora de la empresa Plásticos del Cupatitzio, S.A. de C.V.” y fue realizada por la García, en 2011, en la ciudad de Uruapan, Michoacán.

El objetivo era examinar si los problemas familiares a los que se enfrentaban las mujeres trabajadoras repercutían en su empleo, ya que gracias a que se han ampliado las oportunidades laborales para las mujeres, en los últimos años, también se han notado cambios en los roles familiares, económicos y sociopolíticos de la ciudad.

Se encontró que los problemas a los que se enfrenta la mujer trabajadora se enfocaban a la falta de comunicación, inasistencias al trabajo por asistir a consulta médica, falta al trabajo por acompañar a un familiar a atención médica, el cambio en los horarios de trabajo y que no coincidan con el horario de escuela de los hijos, y falta de convivencia con los integrantes de su familia debido al tiempo que pasan dentro de la empresa.

La tercera investigación consultada se llama: “La terapia sistémica una alternativa para el tratamiento de problemas familiares” que fue realizada por Pérez, en México, D.F. en 2008, y tuvo como objetivo exponer las principales escuelas de la terapia familiar sistémica, hablando de sus principales exponentes, así como de las diferentes explicaciones de cómo se originan los problemas de los pacientes y las diferentes estrategias de intervención.

Para esta investigación, se concluyó que la terapia sistémica está presente como una alternativa de tratamiento para ayudar a mejorar la dinámica familiar y resolver sus conflictos, modificar sus creencias, así como las relaciones entre los miembros de la familia y de la sociedad. Una de las premisas principales de este tipo

de terapia es que el cliente tiene los recursos necesarios para producir el cambio; la labor del terapeuta es ayudarlo a acceder a esas capacidades y lograr que sean utilizadas. Por ello, sus sesiones son breves.

Se hace notar la ausencia de investigaciones con temática de factores familiares problemáticos, las investigaciones que se presentaron van más enfocadas a los problemas familiares y a la terapia familiar sistémica, los cuales se mencionan en los apartados teóricos de la presente investigación.

Planteamiento del problema

Hace mucho tiempo, cuando el hombre empezaba a vivir dentro de una sociedad, ya existía una especie de familia, la cual se basaba en las jerarquías de género y edad para llevar a cabo las diferentes actividades dentro de la sociedad, con la intención de garantizar la supervivencia de la mayoría de los especímenes. Los hombres tenían la labor de ir de caza y proveer a los alimentos para sus “familias”.

Las mujeres se quedaban dentro de las chozas o cuevas para cuidar de los más pequeños y de los enfermos, y se turnaban para ir a recolectar bayas o hierbas que les servían para labores de curación o de alimento. Durante ese tiempo, su único problema era buscar la supervivencia. A partir de que las sociedades crecieron y dejaron de moverse de un lado a otro, los roles de las “familias” cambiaron y se convirtieron en una conexión más marcada. Comenzaban a dividir el trabajo

adecuándose a las nuevas necesidades, como la agricultura y la domesticación de los animales.

Cada familia comenzó a vivir en casas o chozas separadas de las demás y las sociedades se organizaron, de manera que permitiera una convivencia pacífica entre las familias que la integraban. Ahora se tenían más problemas dentro de las familias, que se referían a la mortandad de los infantes, la baja calidad de vida, la educación de los niños, las escalas sociales o el trabajo; en fin, se tenían más razones para pelearse en la familia.

Cada uno de los integrantes de la familia tiene funciones y obligaciones diferentes, dependiendo de la sociedad; cada uno sufre a su manera los problemas que se presentan al interior, gracias a estas diferencias y similitudes culturales que varían de un lugar a otro. La familia actualmente enfrenta muchos problemas: una baja economía, violencia intrafamiliar o desintegración en la familia, entre otros que llevan al individuo a tener roces con las personas que los rodean y que desencadenan la formación de graves problemas que amenazan la integridad de la familia. Un integrante o varios, pueden intentar resolver varios de estos problemas, sin embargo, cuando no funcionan sus técnicas, se desaniman y terminan empeorando la calidad de la relación intrafamiliar.

En la ciudad de Uruapan, Michoacán, México, el concepto de familia también ha sufrido la influencia de diferentes culturas a lo largo de su historia. Dado que se encuentra dentro de un territorio antiguamente purépecha, existen vestigios muy

importantes en los roles de los integrantes de la familia. Se tiene una cultura marcadamente misógina, donde la mujer debe trabajar y mantener a su pareja, además de ocuparse de la educación y cuidado de los hijos. También hay influencia de culturas más modernas en las que el divorcio y el embarazo adolescente, por poner ejemplos de algunas situaciones nuevas, son aceptados comúnmente dentro de la sociedad.

Objetivos

La presente investigación implicó diversas tareas, que se regularon bajo el cumplimiento de las siguientes directrices.

Objetivo general

Descubrir los factores familiares problemáticos presentes en los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco, A.C. de Uruapan, Michoacán, México.

Objetivos particulares

1. Definir teóricamente el término familia.
2. Conceptualizar teóricamente los diferentes tipos de familias.
3. Distinguir los subsistemas de la estructura familiar.
4. Destacar los principios teóricos de la terapia familiar sistémica.

5. Describir las diferentes escuelas de intervención de la terapia familiar.
6. Identificar los problemas familiares presentados en los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco de Uruapan, Michoacán, México. a través de la aplicación del “Instrumento de problemas familiares”.

Pregunta de investigación

Al estar en contacto con los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco, A.C., se atienden generalmente muchos problemas familiares, en donde el sujeto se siente excluido del núcleo familiar o se encuentra inmerso en problemas relacionados con alcohol, drogas o violencia dentro de su hogar. Por ello, surgió la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores familiares problemáticos que presentan los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco, de Uruapan, Michoacán, México?

Operacionalización de las variables

La variable de estudio son los factores familiares problemáticos y para medirlos se aplicó la prueba llamada “Instrumento de problemas familiares”, la cual fue creada en la ciudad de México por Magdalena Espinosa y Gómez (retomada por Velasco y Luna; 2006). Tiene 122 reactivos, mide factores como comunicación e integración

familiar, interacción familiar negativa, conflicto familiar, agresión familiar, desacuerdos entre padre y madre para dar permisos, influencia del alcohol en la familia, farmacodependencia en la familia y conducta alcohólica en la familia.

Justificación

La investigación se llevó a cabo debido al interés por mejorar la calidad del servicio que se brinda en el Centro de Atención Psicológica (CAP), ya que siendo la familia una de las estructuras principales dentro de la vida de cualquier individuo, es necesario estar enterado de sus problemáticas, con la intención de conocer aspectos del sujeto que quizá no esté consciente de que suceden.

El presente estudio ayudará a los integrantes del CAP a conocer los factores familiares del sujeto que pueden ser causantes de la problemática por la que van a consulta sus pacientes, esto les permitirá atacar directamente el problema y ayudar al paciente a mejorar el entorno en que se desarrolla.

Para los interesados en leer la investigación, servirá para darse cuenta de las problemáticas principales que existen en la ciudad de Uruapan en lo referente a problemas familiares, de modo que sería una fuente de simple conocimiento del tema, sin necesidad de realizar el análisis detallado de las características de las problemáticas familiares.

Podría ser una base para comenzar un estudio epidemiológico en la ciudad de Uruapan, con la intención de conocer las problemáticas de la población en general y a partir de ahí, actuar en la prevención de los problemas para mejorar la calidad de vida de estas personas.

Marco de referencia

La investigación se llevó a cabo dentro de las instalaciones del Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad Don Vasco, A.C. en la cual se da atención psicológica a cualquier persona que la solicite. El CAP surge “como una forma de hacer extensivos los beneficios de la psicología a la comunidad y enriquecer la formación escolar del estudiante” (Zalapa y González; 2004: 25). Teniendo como objetivos:

- Brindar los servicios de asesoría y apoyo psicológico a personas de escasos recursos que lo demanden, con el fin de contribuir en su desarrollo y superación personal.

- Apoyar la formación académica de los estudiantes en tres aspectos básicos:
 - a) Consolidar los conocimientos teóricos adquiridos en el aula y enriquecidos con elementos de la práctica.
 - b) Servir como campo de investigación e intervención que permita al estudiante hacer uso de diferentes métodos y técnicas, para abordar de modo sistemático y científico situaciones reales.

- c) Desarrollar en el autor, habilidades y actitudes básicas para facilitar la comunicación que le permitan un óptimo desempeño de su profesión, tales como la congruencia, la empatía, la confrontación, la asertividad y la habilidad para facilitar la solución de problemas, así como para el diagnóstico clínico y para la investigación.

En cuanto a las instalaciones del Centro de Atención Psicológica, cuentan con dos consultorios y una cámara de Gesell; en los consultorios hay dos escritorios, cuatro sillas, una computadora, un teléfono, un archivero, iluminación y ventilación adecuada; el espacio es amplio y limpio; el sonido del exterior se alcanza a percibir un poco. Mientras que en la cámara de Gesell hay sillas, una sala, una televisión, una mesa, un equipo de sonido, adecuada iluminación, espacio amplio, ventilación apropiada y se escucha un poco el sonido del exterior.

CAPÍTULO 1

LA FAMILIA

La familia consiste en un grupo de individuos que mantienen lazos sanguíneos entre sí, se podría decir que es el lugar más seguro para un individuo. Este núcleo social debe dotar a los individuos, sobre todo a los más pequeños, del sustento para que puedan crecer y cumplir sus sueños y objetivos, está encargada de la alimentación y de gran parte del aprendizaje que sus miembros obtendrán a lo largo de su vida.

1.1 Definición de la familia

A continuación, se mencionan algunas de las definiciones de familia que han sido utilizados dentro del área de la psicología o áreas afines, con la intención de dejar claro por qué la familia tiene un papel tan importante en la vida de cualquier individuo.

Para Aguirre (citado por García; 2011: 9), “la familia es el grupo formado por marido, mujer e hijos... sigue siendo la unidad básica en la cultura de Occidente, conservando aún la responsabilidad de proveer miembros nuevos a la sociedad, socializarlos y otorgarles el apoyo emocional y físico.”

En cambio, Minuchin y Fishman (1992) afirman que los seres humanos tienen una necesidad de coexistir, lo cual podría significar alguna suerte de grupo familiar. La familia es el contexto natural para crecer y recibir auxilio. “La familia es un grupo natural

que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoya la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia” (Minuchin y Fishman; 1992: 25).

“Nadie parece poner en duda que la familia es el contexto de crianza más importante en los primeros años de vida, adquiriendo en la familia, niños y niñas, las primeras habilidades (reír, hablar, jugar) y los primeros hábitos que le permitirán conquistar su autonomía y las conductas cruciales para la vida.

Los adultos que los cuidan tienen un importante papel en la vida de los niños, pero, aunque importante, muchas veces dicha influencia no es la decisiva, no aprenden solamente de ellos. Es posible decir que la educación no es algo que los padres hagan a los hijos, sino algo que padres e hijos hacen conjuntamente” (Rich, citado por Minuchin; 1977: 106)

Bermúdez y Brik (2011) señalan que, a lo largo de la historia, la familia consanguínea ha sido una de las formas más antiguas de convivencia grupal, al igual que una necesidad para la supervivencia del ser humano. Así lo han evidenciado los estudios antropológicos realizados sobre diferentes culturas, pueblos y tribus de la antigüedad, donde el compromiso de pertenencia y solidaridad era una de sus marcas distintivas, algo inquebrantable.

Otros grupos sociales han querido copiar su estructura y se han llamado “familia”, utilizando denominaciones de parentesco sin que existieran lazos de sangre, como en el caso de comunidades religiosas o políticas, donde los miembros se llaman entre sí padre o hermano.

Jong (citado por García; 2011: 10), define a la familia “como una organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, y en el mundo de la vida cotidiana, es un espacio complejo y contradictorio en tanto emerge como producto de múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural, atravesado por una historia de modelos o formas hegemónicas de conformación esperadas socialmente y una historia singular de la propia organización, donde concluyen lo esperado socialmente, lo deseado por la familia y lo posible en el interjuego texto-contexto.”

Así pues, se encuentra que la familia por ser el contexto en el que han de crecer los nuevos individuos, adquiere una labor excepcional para moldear a esos pequeños, de manera que cuando lleguen a la edad adulta sean capaces de manejarse por sí solos de manera responsable.

1.2 Holones familiares

Aquí se definirá, por principio de cuentas, qué es un holón y qué tiene que ver con las familias, y más adelante se mencionarán, según las teorías de Minuchin, los holones familiares más importantes y la manera en que se conforma cada uno de ellos.

Minuchin (1977) comenta que Arthur Koestler, en 1967, creó un término nuevo para designar aquellas entidades de rostro doble en los niveles intermedios de cualquier jerarquía, la palabra holón, del griego *holos* (todo) con el sufijo *on*, que evoca una partícula o parte. Lo cual quiere decir que cada partícula es parte de un todo, un ejemplo relacionado con las familias sería que una persona puede ser a la vez madre/padre e hija/hijo, cumpliendo ambos roles sin tener que dedicarse a solo una de las dos o más categorías en la cuales se encuentra inmersa.

Después, Minuchin (1997) utilizó el término “holón” para definir las entidades jerárquicas que se forman dentro de una familia, estas se refieren a conformaciones familiares en las cuales, cada individuo es parte de un modelo diferente, dependiendo del contexto en el que se encuentre y son descritos a continuación.

- 1) El holón individual: Incluye el concepto de sí mismo, pero en contexto. Se refiere a todos los aspectos, desde lo social, cultural o psicológico. Habla también de la forma en que se relaciona con los demás y cómo influye y es influido por estos.
- 2) El holón conyugal: Se toma en cuenta desde el momento en que dos adultos, hombre y mujer, se unen con el propósito de formar una familia. No se necesita su documento legal para considerarse su formación. Es preciso que se busquen objetivos comunes y que se negocien los diferentes para que la pareja sobreviva.

Una de las más vitales tareas del sistema de los cónyuges, es la fijación de límites que los protejan, procurándoles un ámbito para la satisfacción de sus necesidades psicológicas, sin que se inmiscuyan los parientes políticos, los hijos u otras personas. El subsistema de los cónyuges puede ofrecer a sus miembros una plataforma de apoyo para el trato con el universo extrafamiliar, y proporcionarles un refugio frente a las tensiones de fuera.

Es vital también para el crecimiento de los hijos, constituye su modelo de relaciones íntimas, como se manifiestan en las interacciones cotidianas. En el sistema conyugal, el niño contempla modos de expresar afecto, de acercarse a un compañero abrumado por dificultades y de afrontar conflictos entre iguales.

- 3) El holón parental: Se incluyen la crianza y las funciones de socialización. Aquí el niño aprende lo que puede esperar de las personas que poseen más recursos y fuerza; aprende a considerar racional o arbitraria la autoridad; llega a conocer si sus necesidades serán contempladas, así como los modos más eficaces de comunicar lo que desea, dentro de su propio estilo familiar.

El modelo tiene que modificarse conforme los hijos crecen y sus necesidades cambian. Con el aumento de su capacidad, se le deben dar más oportunidades para que tome decisiones y se controle a sí mismo. Cuando se trata de hijos adolescentes, los padres deberán concederles más autoridad, al tiempo que les exigen mayor responsabilidad.

- 4) El holón de los hermanos: Los hermanos constituyen para el menor, el primer grupo de iguales en que participa. Dentro de este contexto, los hijos se apoyan entre sí, se divierten, se atacan, se toman como chivo expiatorio y, en general, aprenden unos de otros. Elaboran sus propias formas de negociar, cooperar y competir.

De igual manera, se entrenan en hacer amigos y en tratar con enemigos, en aprender de otros y en ser reconocidos. En familias numerosas, los hijos se acomodan en variedad de subsistemas, basados en la etapa evolutiva de los individuos. El modo en que la familia cumple sus tareas, importa muchísimo menos que el éxito con que lo hace.

Los holones son, entonces, la primera fase para generar un sistema que pueda llamarse familia, sin embargo, aún no es considerada con ese término; es necesario adentrarse más en el estudio de la familia para conocer un organismo más elaborado al cual se le pueda llamar así.

1.3 Tipos de familia

Dentro del apartado, se encuentra información relevante para conocer cómo se estructuran los tipos de familia que describen Minuchin y Fishman (1992), quienes hablan de varios modelos de familia que se podían utilizar, con la intención de planificar el curso del proceso terapéutico que mejor se adecuará a las necesidades de esas familias. Las configuraciones más comunes en la práctica son las de *pas de deux*, de

tres generaciones, del soporte, del acordeón, de la familia cambiante y de la familia huésped.

- a) Familias de *pas de deux*: al respecto Minuchin y Fishman (1992) señalan que es el tipo de familia formado solo por dos individuos que, en particular, se encuentran muy apegados. Un ejemplo de esto es el de una madre y su hijo, en el cual, este adopta un comportamiento como si se tratara de un adulto. Se incluyen conductas como el pasar poco tiempo con niños de su edad, comportarse de un modo más maduro que los demás; es común que los demás niños sean más hábiles que él en los juegos físicos, entre otras.

También se forma este modelo cuando los hijos de una pareja dejan el hogar y se vive un fenómeno llamado “nido vacío”. El problema principal que se genera dentro de estas familias es que los individuos contraen una recíproca dependencia y esa unión excesiva daña las potencialidades de los miembros, lo que no les permite expresar su libertad de manera sana.

- b) Familias de tres generaciones: En segundo lugar, Minuchin y Fishman (1992) argumentan que podría ser la típica de todo el mundo; se refiere a familias extensas con varias generaciones que viven en íntima relación. Este tipo de familia se caracteriza por la división de labores dentro de las actividades cotidianas de todos los integrantes de la familia. Existe organización, apoyo y cooperación, lo que permite realizar estas tareas con facilidad.

Uno de los problemas con este tipo de familias es que, en ocasiones, se cargan las responsabilidades que no le corresponden hacia alguno de los integrantes. Esto provoca tensión entre los miembros y se generan peleas en las que la familia se divide en varios bandos, que no están debidamente reconocidos.

Otro de los problemas es el establecimiento de la organización jerárquica, ya que al dividirse el trabajo y al delegar responsabilidades entre los miembros, no suele establecerse una clara organización jerárquica, por lo cual todos afirman tener el poder y luchan constantemente por que sea reconocido por los demás.

- c) Familias con soporte: Se refiere a las familias con una cantidad de hijos fuera de lo habitual, quizá en estos tiempos se ha disminuido esa cantidad, sin embargo, el sistema sigue existiendo y ha evolucionado con respecto a estas nuevas modalidades.

Cuando son muchos los hijos en un hogar, es preciso delegar responsabilidades paternas. Es mucho más común que estas caigan en las manos de los hijos más grandes, quienes toman labores de crianza con sus hermanos pequeños, como si fueran representantes de los padres. El sistema funciona siempre y cuando las exigencias no rebasen las capacidades de los niños y estén definidas con claridad.

- d) Familias acordeón: Minuchin y Fishman (1992) comentan que se forman cuando un integrante del holón parental, se ausenta con regularidad del hogar. Cuando esto sucede, es necesario que el otro integrante de la pareja adquiera la

responsabilidad total del cuidado de los hijos, lo cual se genera por ciclos. Los hijos adquieren un sentimiento de abandono y coraje con uno de los padres y lo ven como “el padre/madre bueno” o “el padre/madre malo o abandonador”.

Este modelo suele entrar en quiebre cuando el individuo que se encontraba ausente, regresa al nicho familiar, generando una desestructuración de las actividades y costumbres que se habían adquirido en su ausencia. De este modo, se integra al progenitor en una posición provista de sentido, situación que es muy difícil por ese cambio tan radical que se genera con su llegada.

e) Familias cambiantes: Se puede dar de dos formas, la primera es cuando la familia cambia de domicilio constantemente, ya sea por situación socioeconómica o porque cambia el lugar de trabajo de alguno de los padres; la segunda se refiere a cuando la pareja está separada y uno o ambos padres cambian constantemente de pareja.

Un problema particular de este tipo de movimientos es la reestructuración de las amistades de los niños dentro de una escuela nueva, ya que al estar cambiando constantemente, no logran mantener relaciones significativas por mucho tiempo. A veces sucede que los hijos se refugian en el hogar, lo que genera que se pierdan aún más las habilidades sociales.

f) Familias huéspedes: Continuando con lo explicado por Minuchin y Fishman (1992), en este apartado el niño huésped es, por definición, un miembro de una

familia temporaria. Lo mejor es no formar relaciones demasiado paternales con el sujeto, ya que en algún momento se dará la ruptura en la que el hijo regresará a su familia de origen o debe mudarse a un nuevo hogar huésped.

El problema principal de este sistema es que se forman reglas y organizaciones como si el hijo fuera parte de la familia y no como un huésped, con lo cual, todo lo que suceda dentro de la estructura se verá afectado en cada uno de los integrantes. Esto es otro punto a considerar en la labor de las instituciones que se encargan de formar a estas familias huéspedes, para lo cual se debe tener a un trabajador social encargado de estar revisando la mecánica familiar para cuidar el entorno del niño.

g) Familias con padrastro o madrastra: Cuando esta figura adoptiva llega a formar parte del sistema familiar, es necesario que pase por un proceso de integración que no siempre se lleva a cabo. El nuevo integrante puede ingresar al sistema con muy pocas ganas de mantener un compromiso pleno dentro de la nueva familia. Los hijos, por su parte, aprovechan la situación y demandan a sus padres naturales que se cumplan sus caprichos.

En este modelo se generan constantes crisis muy parecidas a cuando se forma un organismo familiar reciente. Una característica es que se espera que los holones familiares se generen como por arte de magia, de manera instantánea; esto puede generar conflictos, al no darse un tiempo para que, al formarse, sean genuinos.

- h) Familias con un fantasma: Cuando se sufre una muerte o deserción por parte de algún miembro de la familia, suele ser una situación muy dolorosa que difícilmente se supera. Se generan conflictos en cuanto a las labores que se deben realizar ahora que falta ese integrante de la familia y, por lo general, se dejan de realizar esas actividades, ya que consideran un insulto a su memoria.

- i) Familias descontroladas: por último, Minuchin y Fishman (1992) refieren que este tipo de familia se forma cuando uno de los miembros tiene problemas con el autocontrol, lo que ocasiona que las reglas que se tienen en la familia se vean afectadas y nunca sean respetadas. La característica de los problemas cambia dependiendo del estado del desarrollo de los hijos. Por ejemplo, cuando se tienen hijos pequeños que no acatan ninguna regla y son unos pequeños “monstruos”, se tiene la seguridad de que uno de los padres actúa de cómplice, permitiendo estas actitudes, pero mientras se encuentra la pareja, se finge estar de su lado para evitar conflictos con él o ella.

En el caso de los adolescentes, el problema se genera en que los padres no se preparan para los cambios que se experimentan en esta etapa, por los cuidados que necesita el adolescente, sobrepasan la capacidad de los padres para saber cómo actuar. Así pues, el adolescente buscará otras alternativas de personas que lo entiendan y sepan escucharlo, que por lo general son menos indicadas que los padres, sin embargo, al adolescente le da lo mismo quien sea siempre y cuando no forme parte del holón parental.

Se conoce ahora de manera más amplia cómo se generan los diferentes tipos de familia, los cuales son útiles dentro de la terapia, pues al ubicar en qué situación se encuentra, es posible dar una mejor atención a las familias

1.4 Modelos de familia

Estos modelos descritos por Nardone y cols. (2003), son bastante específicos y enriquecedores en su contenido en general, en la investigación servirán para distinguir las posibles reacciones que tienen los sujetos al pertenecer a los diferentes modelos de familia.

Nardone y cols. (2003) aseguran que existen varios modelos familiares que explican la manera en que las familias se desarrollan, el tipo de relaciones que mantienen y las modalidades de comunicación que se llevan a cabo. Estos son:

- a) Modelo hiper protector: Nardone y cols. (2003) afirman que una familia cada vez más pequeña, cerrada y protectora, en la cual los adultos sustituyen continuamente a los jóvenes, hacen su vida más fácil, intentan eliminar todas las dificultades, hasta intervenir directamente haciendo las tareas en su lugar.

Los objetivos de la comunicación son la preocupación por la salud física, la alimentación, el aspecto estético, el éxito y el fracaso escolar, la socialización y el deporte. Los padres hacen muchas preguntas al hijo con respecto a dónde va y qué hace, buscando continuamente posibles dificultades para anticipar y prevenir.

Si el hijo intenta rehuir el control de los padres, explicando cada vez menos, con secretos, será objeto de suaves reproches y conductas no verbales que lo descalifican: silencios y “malas caras” que llevan a un sentido de culpa.

Las relaciones se llevan a cabo de manera complementaria, con los padres en la posición superior y los hijos en posición inferior. Se descalifican las iniciativas de los hijos a manera de “dinos que te falta y nosotros te lo daremos”. Además, se considera a la madre como la responsable del hogar y de los hijos, los padres se centran en su papel y olvidan que son antes que nada una pareja.

Se busca que los hijos sean los que marquen el estatus de la moda, de los autos, actividades extraescolares... en fin, tener más que los demás. Las reglas no están estrictamente establecidas y pueden ser cambiadas a conveniencia de los hijos, ya que no se les corrige autoritariamente.

- b) Modelo democrático-permisivo: Nardone y cols. (2003) expresan que dentro de este modelo no hay jerarquías. Se mantiene la creencia de que todos los integrantes de la familia comparten la misma capacidad de opinión, de esta manera, las reglas se pactan entre todos y no hay imposiciones, con la intención de evitar los conflictos y mantener una armonía.

Aunque no hay “jerarquías”, sí existe implícitamente una posición de inferioridad por parte de un integrante de la pareja, el cual es flexible en exceso y permite a su pareja tomar las decisiones familiares. Cuando nacen los hijos, el papel de inferioridad

es adquirido por ambos padres, lo que provoca que los hijos se conviertan en unos pequeños tiranos.

Los padres, en este tipo de familias, se ven disminuidos constantemente en las demandas por parte de los hijos, mientras que estos se muestran cada vez más prepotentes, suelen faltar a clases, tomarse libertades que no les corresponden dentro de las labores que realizan en general, no cumplen con horarios establecidos para salir a divertirse, entre otros problemas. Se genera una distorsión de las figuras paternas en las que, lejos de ser unos héroes, son personas que no los salvarán de los peligros, por eso los hijos buscan esas figuras fuera de los muros domésticos.

Las relaciones que se generan dentro de este modelo son más cercanas a una amistad que una paternidad. Se actúa de confidentes y de cómplices, lo que facilita escapar de las consecuencias por violar las reglas, además se busca repartir el trabajo de la casa, sin embargo, es tolerado el que los hijos no realicen las actividades que no quieran realizar.

Los hijos no cumplen con las reglas de la casa y, por consecuencia, las de la escuela o la sociedad también quedan desvaloradas. Son individuos que hacen lo que quieren cuando se les antoja, sin que nadie tenga el derecho de decirles nada por ese comportamiento.

Los adolescentes suelen afirmar que no existen problemas con respecto a la relación con los padres, sin embargo, tarde o temprano sacan a relucir su rebeldía y

actitudes de rechazo ante los padres, pero nunca logran una autonomía mientras hacen ver a los padres que son culpables de sus problemas.

c) Modelo sacrificante: Como aseveran Nardone y cols. (2003), la formación de esta pareja tiene como base el sacrificio, el afecto se mide en la cantidad y magnitud de los sacrificios que se realicen en nombre de la otra persona. Es así como se forman tres posibles tipos de pareja:

- La pareja se ajusta a la relación complementaria, en la que hay un inferior, que es el que sacrifica, y un superior, que es el que disfruta de los beneficios que recibe de los sacrificios de otros.
- Se inicia una competición sobre quién sacrifica más por el otro.
- La parte objeto del sacrificio no se siente cómodo con la imagen de “mártir” que se genera en el otro, así que poco a poco lo habitúa a recibir, formando una alternancia recíproca de dones y regalos que causa bienestar.

El discurso familiar dentro de este modelo, siempre estará dirigido hacia el deber de sacrificio que tienen los padres con sus hijos, con el cónyuge, con los padres propios o con los parientes y nunca se dirigirá hacia el placer propio. El discurso también incluirá constantemente temas como la satisfacción ajena, sobre los propios dolores físicos y morales, sobre la ingratitud, las muertes o las guerras. Si los padres realizan comportamientos en busca del placer propio, generalmente se encuentran con pensamientos de desgracia o, si la familia es muy religiosa, de pecado.

Los niños, dentro de este modelo, intentan hacer que sus padres disfruten un poco más la vida, sin embargo, sus esfuerzos son disminuidos con comentarios como “si quieres seguir viviendo bien y teniendo lo que tienes, debo sacrificarme para conseguírtelo”. De esta manera, justifican sus actitudes de sacrificio para ser reconocidos y aclamados por sus hijos.

En cuanto a las relaciones de este modelo, Elster (citado por Nardone y cols.; 2003: 89) señala que “el comportamiento altruista, de hecho, conduce a la construcción de interacciones sociales que se basan en la realidad de algunos que dan y otros que cogen, pero el altruista necesita egoístas insanos que cojan lo que él les da.”

De esta manera, explica que el sacrificado, a pesar de su aparente sumisión, es el que ocupa el lugar de superioridad, pues hace sentir a los demás culpables o en deuda, lo que genera una codependencia al estilo de un sistema de débito o crédito que acude al chantaje moral para lograr sus objetivos.

Los padres se guían por la regla autoestablecida de que en la vida hay que sacrificarse por los demás, para poder sentirse amados y aceptados, que no se debe buscar el placer, sino darlo, que los padres son las bases en las que caen todas las responsabilidades familiares y que los hijos algún día pagarán todo lo que los padres hacen por ellos, obteniendo el éxito en la vida. Los hijos aprenden entonces que los padres deben darles todo lo que necesitan, que tienen obligación de mantenerlos de por vida y que dentro de la sociedad hay dos tipos de personas, quien se sacrifica y quien obtiene beneficios.

El estilo de vida que se genera está cargado de problemas, preocupaciones y mucho estrés, los hijos se vuelven muy demandantes en que se les cumplan sus caprichos, o sacrificadores de su tiempo y espacio para satisfacer a los padres, mientras que los padres renuncian a su vida social y generalmente a su vida como pareja también.

Se vuelven muy permisivos y no pueden negarse a los caprichos de los hijos, ya que se intenta darles todo lo que ellos no tuvieron y que no sufran lo que ellos sufrieron. Se presentan problemas muy particulares, ya que los hijos sobreprotegidos no están acostumbrados al fracaso, lo que les genera una frustración mucho mayor, además de que se sienten rechazados por los grupos fuera de su núcleo familiar. Esta dificultad para la mezclarse los lleva a adoptar comportamientos que les permitan adherirse a un grupo, sin pensar en las consecuencias o en las negativas actitudes a las que se están acoplando.

Modelo intermitente: Aquí Nardone y cols. (2003) argumentan que este modelo define a las familias que están cambiando las interacciones entre jóvenes y adultos constantemente, con lo cual se refiere a que las posiciones de superioridad e inferioridad se ven ocupadas por ambas partes durante tiempos determinados. Lo que se genera al estar cambiando constantemente es una posición privilegiada de los hijos, pues son quienes cambian el sistema a su voluntad para cumplir sus caprichos.

Al no poder mantener una determinada posición en cuanto a la manera en que se dan las relaciones dentro de este modelo, sucede que los hijos se muestran unas veces rebeldes y otras, obedientes, mientras que los padres toman posiciones rígidas y muy flexibles a la vez. Se podría definir a este modelo como una mezcla entre el modelo hiperprotector, el modelo democrático-permisivo y el sacrificante.

También suele ser común que, al momento de buscar soluciones a los problemas, la incapacidad para mantener la estrategia aplicada acabe por desestimar las posibles soluciones rápidamente, ya sea por la falta de resultados rápidos o por las dudas que se generan constantemente cuando se hace una evaluación del análisis de la eficacia del modelo.

Un ejemplo claro es cuando un hijo se porta rebelde y no acepta las medidas correctivas que se le aplican en la casa. Los padres utilizan primero el sermón y los consejos para que se cambie la conducta, sin embargo, al no lograrlo buscan una nueva estrategia y lo castigan, le quitan el carro o el dinero, pero al sentirse amenazados por la conducta agresiva del hijo, le regresan sus propiedades y buscan una nueva estrategia. Los padres se convencen de que lograron algún tipo de avance, pero el hijo se da cuenta que puede manejar a sus padres de la manera que se le antoje.

- d) Modelo delegante: también Nardone y cols. (2003) explican en este modelo que se forma dentro de una estructura familiar muy sólida por parte de alguno de los cónyuges, lo que significa que no se genera libertad ni autonomía por

parte de la nueva pareja. Se escoge casi siempre la cohabitación, pero en los casos en que no se vive bajo el mismo techo, se realiza un intercambio de favores que los obliga a compartir el mismo espacio constantemente (comidas, cenas, fiestas y labores del hogar conjuntas).

Una de las características de este modelo es que no se ve a la pareja de recién casados como tal, sino que es la “adopción” de un nuevo hijo o hija, lo que mantiene las responsabilidades y las obligaciones de la casa a cargo de los dueños.

Se obtienen beneficios y compromisos por ambas partes, pero nunca se carga del lado de la familia recién formada. Las tradiciones y costumbres seguramente se mantendrán dentro de este modelo, ya que, al no ser capaces de buscarse un hogar propio, los abuelos adquieren el poder de educar a los hijos y de tomar las decisiones familiares a placer.

La comunicación se caracteriza por la falta de coincidencia entre lo que se dice y lo que se expresa con los gestos, tonos de voz y demás mensajes no verbales, ya que si se expresan las ideas como verdaderamente se sienten, se rompería la tan buscada paz y tranquilidad de la familia. Se cae constantemente en mentiras y conductas que busquen callar u ocultar la verdadera naturaleza de las intenciones personales con respecto a la familia.

Las relaciones se suelen dar de manera conflictiva, aunque por momentos existen alianzas que ayudan a mantener el orden, las cuales se dan durante los

momentos que se comparten con toda la familia. En estas alianzas, los hijos se cargan hacia el lado del que les conviene estar y cambian constantemente su posición, lo que hace que ganen la mayoría de las veces.

En el momento de que los hijos se vuelven adolescentes, los padres y los abuelos buscan echarse la responsabilidad los unos a los otros para no lidiar con las actitudes rebeldes y agresivas por parte de los hijos, mientras que estos mantienen su posición de “apostarle al caballo ganador”.

- e) Modelo autoritario: también Nardone y cols. (2003) señalan que en este modelo, el poder se ejerce por parte de uno o ambos padres. Fue característico en las generaciones que vivieron la Segunda Guerra Mundial y se ha mantenido y evolucionado hasta la época presente. Dentro del modelo existía una marcada diferenciación entre las labores del padre, madre y de los hijos, quienes se veían influenciados por los valores religiosos y morales de la época. Aun cuando en teoría se aplicaban estos valores, se podía notar que la mujer y los hijos vivían en condiciones de inferioridad muy autoritarias.

Los hijos tienen escasa voz sobre las decisiones y opiniones de la familia, y constantemente se les desanima y obstaculiza a seguir las modas o diversiones del momento. Lo único que importa es el estudio o el trabajo y se debe estar en constante búsqueda de adquirir habilidades y competencias, para lograr el éxito y las afirmaciones personales. El deber y la disciplina son los principios que rigen este modelo familiar; las diferenciaciones de género son muy marcadas.

Durante la estancia del padre-patrón, las modalidades comunicativas se cuidan de manera muy estricta, ya que cualquier comentario que no le parezca adecuado, debe ser reprendido, generalmente de modo violento. Durante su ausencia, los hijos y la madre se comunican de manera más relajada y auténtica. Otro punto importante es que el padre monopoliza las decisiones y opiniones dentro de la casa, por lo que ningún otro integrante de la familia tiene derecho a replicar los designios.

En estas familias, se tiende a hablar poco y los temas de los que se habla están dirigidos a la perdición en las conductas de los jóvenes actuales y los problemas de la modernidad. La madre acostumbra ser la embajadora diplomática y busca explicar las razones de las opiniones del cónyuge, para evitar el conflicto por parte de los hijos. Por otra parte, suele tener el papel de víctima y se refugia en los hijos para poder soportar esa situación.

Las relaciones toman forma jerárquica con el padre a la cabeza y todos los demás por debajo de esta. La madre es mediadora y evita los conflictos cuando se toman posiciones divergentes. Cuando los hijos aceptan el modelo, las relaciones se hacen más fuertes y no generan dificultades; en cambio, cuando se rebelan, los enfrentamientos pueden ser realmente violentos. La madre adquiere una posición decisiva dentro del conflicto, ya que, si alía con los hijos, el padre arremete contra ella, pues se siente traicionado.

Las consecuencias de este modelo son: un padre que busca ser ejemplo viviente de los valores que se inculcan en la familia; a los hijos varones se les exige un

esfuerzo mayor en el colegio y en los deportes, en comparación con las mujeres, a quienes se inculca la sumisión y docilidad. Los hijos pueden aceptar las reglas o, como pasa generalmente, adoptar conductas, compañías y experiencias sin el conocimiento de los padres, buscan mentiras y excusas para sus acciones con el fin de evitar el castigo.

Una característica importante es que los hijos buscarán desesperadamente escapar de este modelo, lo cual los hace tenaces y decididos a lograr sus objetivos, cueste lo que cueste, en comparación con los demás modelos. Sin embargo, es probable que después de escapar de este tipo de familia, este joven se convierta en ese padre autoritario cuando forme la suya.

Nardone y cols. (2003) define con mucho detalle cada uno de los tipos de familia, lo cual permite conocer a detalle las características y los problemas principales de cada clase, ya que conociendo ambos elementos, sería más fácil dar una orientación hacia el cambio de esas características problemáticas.

1.5 Ciclo de vida de la familia

El ciclo de la vida marca la totalidad del proceso que lleva a cabo una persona, de la mano va el ciclo de vida de la familia, el cual empieza con la formación de una pareja y termina con la muerte de la misma. Según Minuchin (1985), las familias pasan por varios estadios y dentro de estos se van formando ciertos modelos familiares:

- a) Nueva pareja: Desde este primer estadio se elaboran las pautas de interacción que constituyen la estructura del holón conyugal. A través de negociaciones se logran establecer las fronteras que regulan la relación de esta nueva unidad con las familias de origen, los amigos, el mundo del trabajo, así como el vecindario y otros contextos importantes.

Los problemas surgen casi de inmediato, por lo que la pareja deberá armonizar los estilos y expectativas de ambos y elaborar modalidades propias, para procesar la información, establecer contacto y tratarse con afecto. De igual modo, establecerán reglas sobre intimidad y jerarquías, sectores de especialización y pericia, así como pautas de cooperación. A través del paso del tiempo, el nuevo organismo se volverá equilibrado, para lograrlo, es necesario que se precise el concepto de que la pareja es complementaria y no debe verse como un sesgo a la individualidad de ninguna de las partes.

- b) La familia con hijos pequeños: Es el segundo estadio que comienza con el nacimiento del primer hijo y genera nuevos holones: el parental, madre-hijo y padre-hijo. El holón conyugal debe adaptarse a un nuevo estilo de vida e irse preparando para formar nuevas reglas que los ayude a realizar las nuevas tareas. A su vez, el recién nacido también aporta aspectos de su personalidad, por lo cual, los padres deberán adecuarse a ellos.

La esposa, entonces, podría sentirse prisionera con la división de su tiempo y su lealtad. El esposo debería acercarse más a su cónyuge y a su hijo, formando parte

en funciones parentales. Si estos problemas no se resuelven eficientemente, se forman coaliciones entre el padre o madre con el hijo, manteniendo a este en una posición periférica u obligándolo a un control excesivo.

También es importante formar en el hijo los conceptos de control, socialización y familia, por lo que se forman vínculos con los tíos, abuelos y el mundo exterior. Además, se relacionan con hospitales, escuelas y las industrias de alimentos, ropa y juguetes.

Cuando el hijo comienza a caminar y a hablar, se tienen que tomar medidas preventivas que cuiden la salud del pequeño, las que incluyen modificaciones del espacio y que permitan el control parental. Al llegar un segundo hijo, se debe formar un holón de los hermanos, las reglas cambian y se ajustan a un modelo nuevo.

- c) La familia con hijos en edad escolar o adolescentes: Para esta etapa, Minuchin (1985) expresa que se produce cuando los hijos entran en la edad escolar y se forma el tercer estadio de desarrollo. Las reglas vuelven a requerir un cambio importante, pues se generan otras complicaciones en esta nueva etapa.

Se necesitan determinar las reglas sobre la hora de acostarse, la hora de hacer tarea, en qué momento se va a estudiar, las actitudes ante las calificaciones, entre otras; y llegan los choques sobre las diferencias en los sistemas de sus compañeros y amigos, que a su punto de vista, el hijo considera más justos.

Al llegar la adolescencia, los jóvenes comienzan a crear una cultura por sí mismos y tienen sus propias ideas con respecto al sexo, drogas, alcohol, vestimenta, política, estilo de vida y perspectivas ante el futuro. Además, las capacidades adquiridas por el adolescente le permiten llevar una batalla con argumentos más elaborados en contra de sus padres, lo que obliga a estos a negociar reacomodamientos.

Los hijos no son los únicos que crecen y cambian en estas etapas. Para aligerar el peso de la crianza de los adolescentes, los padres permiten una mayor entrada en el sistema a los abuelos, los cuales ayudan a guiar a los padres para saber qué hacer con los hijos-nietos.

En el caso de la muerte de alguno de los padres, es mucho más notoria esta nueva modalidad de interacción. La etapa decae cuando los hijos salen a los estudios universitarios y, por lo general, se presentan conflictos sin razones aparentes.

- d) La familia con hijos adultos: es el cuarto y último estadio, los hijos han creado sus propios compromisos con un estilo de vida, una carrera, amigos y, por fin, un cónyuge. La familia vuelve a ser de dos miembros; surge una reorganización, la cual, a pesar de volver a ser dos miembros, no puede ser igual a la que se tenía anteriormente. Es un tiempo en que se pueden alcanzar objetivos que antes era imposible cumplir, debido a la exigencia de cuidar a los hijos.

A este periodo comúnmente se le llama el del “nido vacío”, que se asocia en algunos casos con depresión por parte de la madre, ya que se ha quedado sin ocupación. Es más común que suceda en familias de situación económica de clase media, con dos hijos como promedio. También se pueden experimentar divorcio, abandono o un nuevo casamiento.

Así es como Minuchin (1985) explica los diferentes estados o etapas en la vida de las familias, el ciclo de vida permite conocer los problemas característicos de esta etapa, para que sea más fácil identificarlos en la terapia y las soluciones se basen en propuestas rápidas y que, de igual manera, generen resultados.

1.6 Factores familiares problemáticos

Al ser la parte esencial de la investigación, a continuación, se presentan los factores familiares problemáticos que encuentra el instrumento como los más importantes, para que existan problemas dentro de un sistema familiar.

Epstein y Bishop (citados por Velasco y Luna; 2006: 30) señalan que “los problemas familiares se subdividen en dos tipos: instrumentales y afectivos. Los instrumentales tienen que ver con la vida diaria e implican el sustento económico: alimento, ropa, casa, transportación, etc. Y los afectivos se relacionan con aspectos emotivos como el coraje, la depresión, el amor, etcétera.”

Velasco y Luna (2006) expresan que los problemas familiares se refieren a las dificultades y conflictos que tienen los integrantes de una familia en relación a su convivencia. Las autoras ubican dos causas: internas y externas. Las primeras abarcan fallas en la comunicación, diferentes puntos de vista, malos entendidos, falta de respeto y desobediencia; las externas pueden ser problemas económicos, alcoholismo, drogadicción u otros, que desencadenan reacciones como dolor, soledad u hostilidad. Así es que proponen ocho factores que se encuentran a continuación:

- a) Comunicación e integración familiar: Habla de la comunicación y su función integrativa dentro de la familia, dentro de la cual, siendo verbal y no verbal, se expresan afectos pensamientos y creencias. Satir (citada por Velasco y Luna; 2006: 40), formuló algunas reglas de comunicación que garantizan la funcionalidad de la familia.

“Dichas reglas incluyen el inicio y término de procesos dentro de la familia como las transacciones de cualquier tipo, el elaborar preguntas y respuestas con claridad, se reconoce e interpreta la hostilidad y el conflicto, los miembros de la familia tienen consciencia de sí mismos y de cómo son percibidos por los demás, cada miembro puede expresar opiniones diferentes sobre los demás, se comunican las esperanzas, temores y expectativas que se tienen”.

Surgen problemas en la familia si no se admite la diferencia de opiniones, si los miembros no son capaces de elegir entre varias alternativas de conducta, si cada uno de ellos se ve incapacitado para aprender de la experiencia y afirma modelos obsoletos, si los mensajes de los miembros de la familia no se envían con claridad y

se presentan conductas incoherentes, y si existe una diferencia mínima entre los sentimientos manifestados y los mensajes encubiertos.

- b) Interacción familiar negativa: Velasco y Luna (2006) señala que el factor indica la percepción del sujeto sobre la falta de atención que la familia le brinda, tanto en el cuidado como en la disposición para apoyarlo, principalmente de sus padres. Abarca aspectos como las tareas de casa, la colaboración de algunos miembros en ella o su distribución inequitativa, la cuestión económica y la distribución del dinero, así como las diferencias con las familias de origen, que también suelen provocar tensiones entre la pareja y en la familia.

Riskin y McCorkle (citados por Velasco y Luna; 2006: 41), hablan de “la importancia de que las familias, incluso las que funcionan bien, tengan lapsos diversos para resolver sus problemas con diferentes grados de éxito. Las familias funcionales evitan paralizar sus procesos de interacción y los problemas suelen ser algo positivo, que impulsa a la familia a crecer, sin embargo, las familias disfuncionales al buscar solución a su problema, solamente lo hacen crecer y afectan la armonía”.

- c) Conflicto familiar: Para Noller (citado por Velasco y Luna; 2006), el conflicto en las relaciones cercanas es un evento sobresaliente y puede tener efectos a largo plazo en la forma como se perciben entre sí los miembros de la familia; incluye discusiones verbales, descalificaciones o burlas y faltas de respeto.

Las relaciones están marcadas por la constante tensión y dejando resentimiento por las heridas causadas. Otro aspecto que retoma es la transmisión de los problemas de los padres hacia los hijos y hacia el exterior, lo cual forma un disgusto que va más allá de las redes familiares.

Olson y Ryder (citados por Velasco y Luna; 2006) expresan que una de las mayores causas de conflicto surge cuando la relación de pareja se ha deteriorado y los padres se agreden o discuten ante los hijos en una lucha de poder; los hijos, a su vez, pueden involucrarse y provocar pleitos y diferencias entre sí o con sus progenitores.

- d) Agresión familiar: Velasco y Luna (2006) mencionan que en este factor inciden aspectos de regaños, enojos, castigos y hasta provocaciones físicas. Cuando existen elementos como la falta de afecto, rivalidad entre hermanos, agresión psicológica o física y maltrato a los hijos, los niños construyen modelos de los problemas conyugales como primariamente constructivos o destructivos en la vida de la familia, lo que generará que formen relaciones inestables y repitan el patrón de la vida conyugal de sus padres.

- e) Desacuerdos del padre y la madre para dar permisos: Minuchin (citado por Velasco y Luna; 2006: 43) señala que cuando las reglas y los límites no son claros, ni firmemente establecidos de común acuerdo por el sistema parental, los adolescentes pondrán a prueba la estructura familiar.

- f) Influencia del alcohol en la familia: Al respecto Vaillant (citado por Velasco y Luna; 2006), argumenta que el alcohol es una de las causas de mayor sufrimiento y desgaste en la familia, dado que genera cambios importantes de quien lo consume y afecta todo el sistema.

Asimismo, suele favorecer la emergencia de conductas violentas. “Los sujetos que consumen más alcohol y drogas y que tienen más problemas de conducta tienen mayor grado de disfunción psicológica-emocional y un ambiente familiar más problemático”. (Dembo, Williams y Schmeidler citados por Velasco y Luna; 2006: 43).

- g) Farmacodependencia en la familia: El factor repara en el consumo de diversas drogas y sustancias tóxicas, que representan la génesis de un verdadero cáncer emocional y físico en la familia, según lo expuesto por Fishman y Staton (citados por Velasco y Luna; 2006). Otero-López, Mirón y Luengo (citados por Velasco y Luna; 2006: 44), observaron que “los consumidores de sustancias reportan menos relaciones afectivas en la familia, mayor consumo de drogas por ambos padres, mayor contacto con consumidores de drogas y mayor identificación con la participación en grupos convencionales, los consumidores de drogas reportan menos interés en la familia y menos participación en actividades intelectuales, culturales y sociales”.

- h) Conducta alcohólica en la familia: “Se puede decir que surge cuando la familia gira en torno al consumo de alcohol y sus implicaciones en el sistema, en

términos de agresión física y emocional, económicos y de salud". (Derogantis, Lippman y Conti, citados por Velasco y Luna; 2006: 44).

También Velasco y Luna (2006), hablan de las investigaciones de Wampler, Fisher, Tomas y Lyness, afirmando que las adicciones en la familia contribuyen directamente al alcoholismo de sus descendientes por medio de su presencia y de modo indirecto, alterando el funcionamiento familiar con aumentos importantes en los niveles de depresión, la falta de esperanza, la baja autoestima y la tendencia al suicidio.

Además, Velasco y Luna (2006) retoman a Denton Kampfe, quien afirmaba que existe una fuerte relación entre el abuso de sustancias en los adolescentes y el consumo de drogas en la familia, la composición familiar, los patrones de interacción familiar y las discrepancias en las percepciones familiares.

Estos son los ocho puntos que están considerados por Velasco y Luna (2006), que se refieren a los problemas familiares más comunes en la población de la ciudad de México, los cuales resultan útiles cuando se buscan las causas de problemas en la familia.

La familia, entonces, adquiere para los individuos gran importancia, ya que al ser el primer grupo al que se pertenece y adherirse de manera involuntaria, están expuestos a recibir, por una parte, una educación y cuidados muy buenos, pero por otra parte, se pueden recibir estímulos negativos, interacciones familiares irritables y

gastadas, familias rotas, abusos de alcohol o drogas, violencia... en fin, situaciones que llevan al sujeto a cometer actos en contra de su humanidad y la de los demás.

CAPÍTULO 2

TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

La terapia sistémica, según comenta Ortega (2001), es una forma de psicoterapia que pone el acento en los recursos y las competencias de la persona, lo cual permite el desarrollo y la movilización de potencialidades y de puntos fuertes, a fin de que pueda recobrar su creatividad y encontrar sus propias soluciones. La terapia sistémica considera que los pacientes sufren de su construcción de la realidad, la meta de la terapia es ayudarlos a construir otras vías posibles más favorables al crecimiento y a la vida.

Según el enfoque sistémico, usualmente se encuentra una respuesta adecuada a las dificultades de la vida, pero no siempre. Un problema es una dificultad que retorna sin cesar, ya sea porque no le han dado una solución, o bien porque las soluciones que se han intentado alimentan (sin que las personas se den cuenta) la dificultad en lugar de resolverla, lo que significa que se trata de soluciones ilusorias.

La terapia sistémica pone una gran atención a los aspectos emocionales y cognitivos de estas dificultades, así como también a las reacciones con su entorno del paciente. El enfoque sistémico considera que el entorno (conjunto de sistemas, relaciones y situaciones) contribuye a mantener los problemas psicológicos, pero también a resolverlos. El tratamiento busca hacer aparecer, poco a poco, cambios en primera instancia mínimos, pero concretos, que permiten el inicio de un “círculo

virtuoso” que conforma la dirección hacia el cambio y las modificaciones emocionales profundas con respecto al problema.

2.1 Historia de la terapia familiar sistémica

Para poder comprender la Terapia Familiar Sistémica, es necesario tomar en cuenta los diferentes autores que aportaron su tiempo y sus conocimientos a la creación de un sistema que fue muy novedoso y marcó una línea de estudio distinta a la que se venía estado manejando hasta ese entonces.

Según Bermúdez y Brik (2011), la terapia familiar sistémica nació en Estados Unidos en la década de 1950. Se dio en el contexto del final de la Segunda Guerra Mundial y la Guerra de Corea, de las que todavía se sufrían sus consecuencias en las familias, marcadas por duelos, separaciones y conflictos familiares, secuelas de esta tragedia.

Bermúdez y Brik (2011), al respecto, hablan de la historia de varios de los fundadores de las bases teóricas de la Terapia Familiar Sistémica y comienzan por decir que en 1948 la psiquiatra Frieda Fromm-Reichmann, publicó un monográfico sobre la investigación de los contextos familiares que influían en la formación de un trastorno esquizofrénico.

Según Bermúdez y Brik (2011), Jackson, un discípulo de la psiquiatra, junto con Bateson, Haley, y Weakland, en 1956, desarrollaron una teoría sobre la esquizofrenia

basada en el “doble vínculo”, noción novedosa creada por los autores que parte de la idea de que los comportamientos de un esquizofrénico, en el contexto familiar, son un intento de adaptarse a una forma de comunicarse confusa y contradictoria. Este tipo de comunicación se desarrolla entre en un contexto interaccional, caracterizado por una relación estrecha entre los implicados, donde uno de ellos depende emocional y funcionalmente del otro.

Para que se produzca esta condición de “doble vínculo”, tienen que darse, además, tres condiciones en este contexto comunicacional: En primer lugar, la imposibilidad de metacomunicar, ya que hablar sobre lo que ocurre está prohibido; en segundo lugar, la prohibición de salir de la situación y, por último, la presencia constante de esta forma de comunicar, que supone una vivencia paradójal permanente. Los síntomas propios de la esquizofrenia son, desde esta teoría, el resultado de un intento de “sobrevivir emocionalmente”, tratando de resolver a ese tipo de mensajes.

En 1958, Jackson fundó el *Mental Research Institute* (MRI) en Palo Alto, California, junto con Jules Riskin y Virginia Satir. Posteriormente se unieron Paul Watzlawick, Jay Haley y John Weakland. El objetivo de este grupo de trabajo es la incorporación de la Teoría General de los Sistemas y la Cibernética a las interacciones dentro del sistema familiar.

En 1960, Virginia Satir publicó la obra *Terapia Familiar Conjunta*, donde deja explícita la idea de trabajar conjuntamente terapeuta y grupo familiar. También en los

años 60, Salvador Minuchin, psiquiatra argentino afincado en Estados Unidos, desarrolla, en la *Philadelphia Child Guidance Clinic*, otro modelo de trabajo familiar a partir de su práctica clínica con familias multiproblemáticas y desestructuradas, que se denomina “enfoque estructural”.

Bermúdez y Brik (2011) continúan hablando de los autores con los aportes en los años 60 y el trabajo de Carl Whitaker, bajo la denominación de “terapia simbólico-experiencial”, que desarrolla en la *Wisconsin Medical School*. Este ginecólogo, convertido a psiquiatra por azares de la vida, crea un modo original y único de abordar la terapia, que hace imposible su inclusión en cualquiera de las escuelas desarrolladas. Lo más destacado de este autor es su personal estilo terapéutico, caracterizado por actitudes rompedoras como mostrarse somnoliento, desafiante o distraído frente a las familias, como una manera de removerlas y romper su equilibrio.

Según Bermúdez y Brik (2011), en 1967, Mara Selvini Palazzoli fundó en Milán el primer centro de terapia familiar y el 1971, se unió a Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo y Giuliana Prata para formar la conocida “Escuela de Milán”. Fueron pioneros en el trabajo familiar con familias con un miembro con anorexia y con un miembro con esquizofrenia.

También en Italia, concretamente en Roma, desarrolló su trabajo Maurizio Andolfi que, con el ascendiente inicial de Minuchin y Haley y como discípulo de Whitaker durante 15 años, elaboró un enfoque relacional destacando la importancia

de la influencia de las familias de origen en las relaciones presentes, bien sean de pareja, o padres e hijos.

En Alemania en los años 70, destaca la figura de Helm Sterling, que desarrolló su trabajo con familias como director médico del Departamento de Investigación Psicoanalítica Básica y Terapia de Familia de la Universidad de Heidelberg, integrando el psicoanálisis y la terapia sistémica y trabajando con problemáticas tan diversas como alcoholismo, esquizofrenia y trastornos de la conducta alimentaria.

A finales de los años 80, la Segunda Cibernética entró en el ámbito de la terapia familiar, de la mano de autores como el cibernista Von Foesterr y lingüista Von Glasersfeld, el biólogo Humberto Maturana y el científico cognitivo Varela. La terapia familiar de segundo orden se caracteriza por concebir la terapia como un proceso en el que el terapeuta y paciente co-crean la realidad a través de un proceso reflexivo y circular.

En los años 90, destacan Michael White y David Epston, quienes desarrollaron el enfoque narrativo, con técnicas novedosas como la externalización del problema y Steve de Shazer, que trabaja con terapias cortas, centradas en soluciones. Los últimos años de la década de 1990 se caracterizan por la aplicación de una visión ecológica y transcultural al abordaje sistémico, como forma de atender e integrar el desafío de trabajar con familias de diversas culturas, minorías étnicas e inmigrantes, consecuencia de un mundo globalizado en el que los traslados, la inmigración y la separación de familias se convierten en una realidad cotidiana.

Por otro lado, en México, la terapia familiar, según Sánchez (2000), llegó a través del doctor Raymundo Macías, quien en colaboración con los doctores Roberto Dervez y Lauro Estrada, en el año 1969, establecieron el primer posgrado para la formación de terapeutas familiares en la Universidad Iberoamericana, con un año de duración. Más tarde, para el año de 1972, dicho doctor decidió fundar su propio centro, el Instituto de la Familia, A.C. (IFAC), que incluía diversas instituciones de salud para su práctica e intervención.

Así es como la terapia sistémica se ha colocado dentro de los modelos terapéuticos más importantes dentro del área de psicología, siendo relativamente nueva, pero que ha crecido con el tiempo gracias a avances en sus teorías y modelos.

2.2 Bases teóricas de la terapia familiar sistémica

Framo (citado por Bermúdez y Brik; 2011) reconoce que las técnicas son diseños o artificios, que llevan a la práctica el conjunto de fundamentos de la terapia. Es así que para que una terapia sea efectiva, debe basarse en fundamentos bien establecidos y reconocidos por la comunidad científica.

Bermúdez y Brik (2011) describen las bases teóricas haciendo mención a las aportaciones más importantes de autores contemporáneos, como, por ejemplo, que el pensamiento sistémico fue introducido en la terapia por Gregory Bateson, originando el giro del foco de atención de conceptos como enfermedad, trastorno y diagnóstico a conceptos como interacción, problema y dificultad. El adjetivo calificativo “sistémico”

hace referencia a lo relativo a la totalidad de un sistema o a un organismo en su conjunto.

- a) Bateson: Según Bermúdez y Brik (2011), este autor dice que el pensamiento sistémico es un tipo de pensamiento global y complejo que se basa en la observación. La observación que hace el ser humano, permite llegar a conclusiones que, por motivos prácticos, son vividas como realidades únicas. Desde un pensamiento tradicional, estas realidades son objetivas y se corresponden más con ciertas teorías, dando por sentado que hay una realidad independiente del observador.

- b) Ludewig (citado por Bermúdez y Brik; 2011: 49), describe el pensamiento sistémico de la siguiente manera: “El pensamiento sistémico considera, junto a la constitución biológica del ser humano, su ‘lenguajear’ como constitutivo y evalúa, así, toda aseveración de existencia como algo comunicativo. La contraposición impeditiva entre individuo y colectivo es abandonada y remplazada por el postulado de que los seres humanos son indisolublemente, tanto biológicamente individuales como comunicativamente sociales”.

- c) Watzlawick (citado por Bermúdez y Brik; 2011: 50), emplea la definición dada por Hall y Fagen para explicar el concepto de sistema. Lo define como “el conjunto de objetos, así como de relaciones entre los objetos y entre sus atributos. Los objetos son las partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema”.

- d) Boszormenyi-Nagy y Framo (1991) señalan que todas las familias tienen propiedades de sistema, cualquiera que sea la forma que puedan cobrar los síntomas manifiestos de uno de sus miembros, y describen algunas aseveraciones para describir lo que sucede en la terapia familiar.
- e) Otra base es la de la Teoría de la Comunicación Humana, en la cual explican los autores Watzlawick, Beavin Bavelas y Jackson (citados por Bermúdez y Brik; 2011: 51), que “existen tres áreas de estudio: la sintáctica, referida a la transmisión de información en relación con aspectos como la codificación, el canal o la redundancia; la semántica, que abarca lo relativo al significado en la comunicación; y la pragmática, la influencia de la comunicación en la conducta del individuo”.

También mencionan que toda conducta es comunicación y que esta indica el tipo de relación establecida entre el emisor y el receptor, teniendo en cuenta que la comunicación incluye el lenguaje verbal y no verbal, que supone el 80% del mensaje que se transmite. Así pues, la teoría describe cinco axiomas que son el resumen de las características de la comunicación:

- El primero indica que es imposible no comunicar.
- El segundo afirma que hay dos niveles comunicacionales, el nivel de contenido y el nivel relacional.

- El tercero señala que el intercambio interaccional está determinado por la puntuación de las secuencia entre los comunicantes.
 - El cuarto: Toda comunicación se transmite de manera digital y analógica.
 - El quinto: Los intercambios comunicacionales pueden ser simétricos o complementarios, según estén basados en la diferencia o la igualdad.
- f) El enfoque del MRI: García (citado por Bermúdez y Brik; 2011), explica que el cambio o la solución de los conflictos se encuentra en cinco pasos que incluyen:
- Primero, determinar quién es el que se queja, ubicando primero quien es el individuo más afectado por el problema ya que este puede ser la clave del problema o ser parte de la solución.
 - En el segundo paso se define el problema, el cual solamente debe ser descrito por los participantes para observar los distintos puntos de vista.
 - En tercer lugar, está el examinar las soluciones empleadas, lo que han hecho los integrantes de la familia para seguir adelante, lo cual permite ver el papel que tienen los integrantes dentro de la problemática y cuáles sabotean los intentos de los demás por mejorar.
 - En cuarto lugar, está la definición de un objetivo accesible, que permita al paciente y al terapeuta observar la evolución favorable del tratamiento y que permita generar nuevos objetivos.

- En quinto lugar, se debe formular y poner en ejecución un proyecto de cambio, con este se elaboran estrategias y tácticas de cambio para las actitudes y conductas que desgastaban el sistema anteriormente.
- g) También influyó mucho la Cibernética, la cual es una palabra proveniente del griego “kybernetes” (timonel) y en su origen hace referencia al arte de gobernar una nave. Según Bermúdez y Brik (2011), en 1948, Norbert Wiener y Arturo Rosenblueth acuñaron ese término para denominar el estudio de mecanismos de retroalimentación de los ordenadores. Según los autores, las máquinas dirigidas hacia un objetivo emplean información de sus propias actividades, con el fin de adaptar su dirección o actividad de acuerdo con la convergencia de un estado final específico que desea alcanzar.

Los conceptos de la cibernética que se utilizan en la terapia familiar son la retroalimentación o *feedback*, la homeostasis y la morfogénesis. La retroalimentación se refiere al efecto que produce la acción de un miembro de un sistema sobre otro, convirtiéndose en información que este último va a emplear para determinar cuál es la siguiente acción a realizar por su parte.

Esos son algunos de los principios más importantes utilizados en la terapia familiar sistémica, los cuales le dan sentido a muchas de las palabras técnicas que se utilizan dentro de esta línea de trabajo.

2.3 Escuelas en terapia familiar sistémica

Han existido a través del tiempo muchas escuelas en la terapia familiar sistémica, las cuales comparten ideas y técnicas, pero difieren en los nombres, objetivos y la duración de las terapias y modelos de intervención. Bermúdez y Brik (2011), hablan sobre las escuelas de la terapia familiar sistémica comenzando con:

2.3.1 Escuela Intergeneracional

También llamada Modelo de Familia de Origen, tiene sus principales exponentes en Murray Bowen, Iván Boszormenyi Nagy y James Framo, vinculados e influenciados por el modelo de “Terapia Familiar orientado al *Insight*”, cuyo precursor fue el psicoanalista Nathan Ackerman.

Los objetivos que se pretenden alcanzar en esta escuela, incluyen el lograr un conocimiento personal y familiar, a partir de la separación sana de la familia de origen; cambiar la manera en la que los miembros de la familia se relacionan entre sí; y aprender, a partir de una nueva narrativa de la relación con la familia de origen, nuevas pautas de interacción con los otros (Bermúdez y Brik; 2011).

2.3.2 Escuela Simbólico-Experiencial

Comenzó con la obra de Carl Whitaker, John Warketin y Thomas Malone. Presupone que la experiencia es la que hace cambiar a las familias y no

necesariamente la instrucción ni la formación. El objetivo de la terapia es, a través de la experiencia y de la toma de conciencia de valores, creencias y necesidades, producir un proceso de crecimiento.

Bermúdez y Brik (2011), mencionan que para explicar en qué consiste la terapia que propone Whitaker, éste hizo una comparación metafórica con el cuidado parental en la cual dice que éste cuidado involucra los problemas del cuidado y del funcionamiento. Después dice, que uno tiene que ser no solamente una persona preocupada por el bienestar del otro, sino también estar dispuesta a dejar de lado parte de su propia personalidad para funcionar del modo más beneficioso para el otro.

Además de que el terapeuta tiene que ingresar en el mundo simbólico de la familia, que se proyecta en la mitología de esta. En las familias hay mitos como el éxito profesional, la unidad o la supervivencia y una manera de conocerlos es a través de los rituales. Preguntar sobre ritos cotidianos como la hora de levantarse, la hora de comer, cómo se celebran los cumpleaños o las fiestas navideñas, dan una información reveladora sobre la organización del mundo simbólico de la familia.

2.3.3 Enfoque del Mental Research Institute (MRI)

Según Bermúdez y Brik (2011), creada en 1968, después de la muerte de Don Jackson, fundador del primer grupo del MRI, Watzlawick, Weakland, Fish y Segal integran el *Brief Therapy Center* del *Mental Research Institute* en Palo Alto, California, que sigue funcionando en la actualidad.

Pérez (2008) informa que el enfoque pone énfasis en las interacciones entre los miembros del sistema familiar e incorpora principios de la cibernética y de la teoría general de los sistemas. Los integrantes de esta escuela asumen que los problemas, cualesquiera que sean, surgen del modo en que se interactúa dentro de la familia. Por ello, las terapias van enfocadas a resolver o mejorar la interacción de los miembros de la familia dentro de los diferentes ámbitos como el escolar o el laboral.

Este grupo deja de lado el estudio de la influencia del ciclo vital en la aparición de los problemas y del origen de los mismos, para centrarse en comprender lo que está manteniendo el problema en la actualidad y cuáles son los intentos de solución que la familia ha llevado a cabo.

2.3.4 Enfoque Estructural

Entre los años 1965 y 1970, Salvador Minuchin desarrolla este modelo, trabajando como director en la Clínica de Orientación Infantil de Filadelfia. El concepto clave se define como “un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia”. Minuchin concibe a la familia de la siguiente manera:

“La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca” (citado por Bermúdez y Brik; 2011: 67).

La familia es concebida como un sistema social abierto y en continuo cambio, que debe afrontar las tareas propias de cada etapa del ciclo vital. Este afrontamiento requiere una serie de procesos de adaptación continuos que suponen cambios en la estructura familiar. El problema surge cuando la familia mantiene su homeostasis frente a la necesidad evolutiva de un cambio, ya que impide el crecimiento y la evolución del grupo familiar.

2.3.5 Enfoque Estratégico

Desarrollado por Jay Haley y Cloé Madanes, tiene su origen en la hipnosis, práctica terapéutica desarrollada por Milton Erickson. El modelo se focaliza en los problemas interpersonales en el aquí y ahora, definiendo el problema como “el conjunto de conductas que forman parte de una secuencia de actos entre dos personas” (Haley citado por Bermúdez y Brik; 2011: 69).

El síntoma es la forma metafórica de expresar el problema y de intentar una solución. Según Bermúdez y Brik (2011), Haley manifiesta que la conducta sintomática es un signo de que la jerarquía del sistema está confusa y de que se está dando una lucha de poder entre los miembros de la familia, con el fin de aclarar las posiciones dentro de la jerarquía.

2.3.6 Escuela de Milán

Este se gesta en el Centro de Estudios de Familia de Milán y estaba compuesta por Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Guiliana Prata, quienes, aunque originalmente tenían una orientación analítica, al trabajar con pacientes con anorexia y esquizofrenia, adoptaban elementos fundamentales del enfoque comunicacional del grupo pionero de Palo Alto.

Empezaron a recibir la influencia del Constructivismo y de la Cibernética de Segundo Orden, de modo que, para ambos grupos, la familia pasa a ser concebida como un sistema que va a responder al medio ambiente, de forma que viene determinada por sus propias características y se presenta en cada momento de la única manera posible que pueda aparecer, según sus circunstancias e historia particular. Estos autores desarrollan tres conceptos que se volvieron pilares de la teoría sistémica:

- 1) Hipotetización: El término hipótesis proviene del griego y significa “aquello que está por debajo”. La hipotetización es un proceso mediante el cual el terapeuta formula una hipótesis, basada en la información que posee de la familia. Su valor radica en la utilidad, es decir, si cumple una función ordenadora y estimulante.

- 2) Neutralidad: Está directamente relacionado con el concepto de omniparcialidad: “Capacidad de tomar partido por todos los miembros de la

familia por igual, capacidad para reconocer los méritos de cada uno e identificarse con ambas partes de las relaciones ambivalentes” (Selvini, citado por Bermúdez y Brik; 2011: 80). Ser neutral no significa no tener opinión, ni ser frío ni distante, sino ayudar con empatía y calidez a la construcción de un sistema de cooperación entre terapeuta y familia.

- 3) Circularidad: Es la capacidad del terapeuta de conducir la sesión, con base en en los mecanismos de retroalimentación que recibe por parte de la familia, en respuesta a la información que solicita en términos relacionales. En el sistema familiar hay acciones y reacciones circulares, dado que la familia tiene un largo historial de relaciones, ello es lo que dicta el tipo de reacciones a tener, las cuales pueden repetirse en diferentes contextos y algunas veces, son transmitidas de una generación a otra.

Las escuelas enmarcadas en la cibernética del segundo orden, entienden la psicoterapia como un proceso de cocreación llevado adelante entre el paciente y el terapeuta, el cual emplea el discurso de ambos de una forma circular y reflexiva. Esta corriente se caracteriza por buscar la cooperación con el paciente, el fomento de sus recursos, la búsqueda de soluciones y la construcción de nuevas narrativas.

El constructivismo y construccionismo social se inician con las ideas de las filosofías de la antigüedad, las cuales defendían que no existe una realidad exterior, sino que todas las percepciones y vivencias, el mundo, el cielo y el infierno están solamente en la cabeza del ser humano y ahí existen.

Las primeras contribuciones del pensamiento constructivista en psicología provienen de la Epistemología Genética de Piaget, la Teoría de los Constructos Personales de Kelly, el Análisis Constructivista de la Memoria Humana de Barlett y los Procesos Constructivos de Korzybski. Fernández y Rodríguez (referidos por Bermúdez y Brik; 2011), siguiendo los estudios de Von Foester y Von Glaserfeld, explican lo siguiente:

El conocimiento ha de interpretarse, no como imagen del mundo real, sino tan solo como una llave que abre caminos posibles. Mientras la concepción tradicional de la teoría del conocimiento considera la relación entre el saber y la realidad como un acuerdo o correspondencia gráfica, el constructivismo ve esa relación como una adaptación o ajuste en el sentido funcional.

Según Bermúdez y Brik (2011), el psicólogo social Ken Gergen está considerado como uno de los pioneros del construccionismo social. Dicho personaje plantea que el construccionismo social es una teoría postmoderna que intenta sustituir las concepciones modernistas, donde los seres humanos son concebidos como máquinas o algo objetivo, por un modelo donde el ser humano es un constructor social, cuyo funcionamiento se entreteje de un modo complejo con los procesos sociales.

El constructivismo social es la base fundamental de las terapias narrativas. White y Epston, precursores de la escuela narrativa, además de la influencia de esta teoría, también recibieron la influencia de Foucault en temas tan vitales como la relación entre poder y conocimiento. Más tarde, Foucault estudió las relaciones de

poder en las prácticas institucionales, en las estructuras económicas, en los sistemas legales, en los distintos sistemas de trabajo y en la propia familia.

El ser humano es un ser narrador que construye realidades a través de relatos donde el lenguaje y la atribución de sus significados juegan un rol central en dicha construcción. Dicha atribución de significados acontece en un contexto histórico-social determinado. Estos significados se viven como una realidad objetiva y ejercen una influencia fundamental en la vida de los individuos y en su forma de comprender, sentir y actuar.

2.3.7 Terapia Centrada en Soluciones (TCS)

Es un modelo de Terapia Breve, nacido a principios de los años 80, en el *Brief Family Therapy Center* en Milwaukee (Estados Unidos), creado por Steve de Shazer e Insoo Kim Berg y sus colaboradores, en 1991. El aporte de estudiosos como O'Hanlon y Weiner Davis, en 1990, ha sido de gran relevancia para ampliar la repercusión de este modelo en el ámbito de la psicoterapia.

En este enfoque, lo que importa son los cambios o resultados, el cliente llega a la terapia porque quiere resolver el problema. Desde este marco, los clientes describen su problema, proceso que se configura interraccionalmente por medio de la conversación entre ellos y el terapeuta. Lo esencial de la entrevista es ayudar al sujeto a cambiar su manera de construir su experiencia.

2.3.8 Equipo Reflexivo (ER)

Es un modelo terapéutico creado por el noruego Tom Andersen, quien, para Bermúdez y Brik (2011), dirigía con el fin de introducir un cambio tanto en el empleo del espejo unidireccional como del equipo que está detrás de él. La teoría surgió por un problema técnico, en el cual la familia pudo escuchar lo que el grupo de terapeutas estaba discutiendo del otro lado del espejo; Andersen se dio cuenta de que esto ayudaba e interesaba a las familias.

Una de las características de este modelo es que el terapeuta emplea un lenguaje que permita la cooperación o colaboración. Aunque es curioso, también es cauto, no presume de conocer y entender el problema demasiado rápido. Promueve un diálogo abierto en el que la familia se exprese libremente, de manera que logra que cada integrante de la familia participe y comparta su interpretación sobre el problema y las soluciones, sin ser cuestionado por ello.

2.3.9 Terapia Familiar Contextual

Otro autor significativo que mencionan Bermúdez y Brik (2011), es Iván Boszormenyi-Nagy. Este psiquiatra, que emigra desde Hungría a Estados Unidos, desarrolla la Terapia Familiar Contextual, que se caracteriza por determinar qué ideas, creencias y lealtades se heredan de las generaciones pasadas, en qué medida se mantienen y qué vinculación tienen con el funcionamiento actual de las relaciones familiares.

El conocimiento de las lealtades familiares, abiertas o encubiertas, permite definir los síntomas de un individuo como una expresión de dichas lealtades. La lealtad que exige la familia puede ser una trampa para el individuo, dado que, en familias rígidas, si se transgrede puede significar la indiferencia, la expulsión o en casos extremos hasta la muerte. En familias flexibles, la transgresión de una lealtad familiar puede suponer un motivo para la apertura y el crecimiento del grupo.

El concepto de delegación está relacionado con el concepto de lealtad. Los padres encomiendan a los hijos “encargos” que, en caso de ser realizados, responden tanto a la imagen del hijo ideal como al cumplimiento de aspectos negados o no realizados por dichos padres. La delegación no representa por sí misma un problema, pero puede llegar a serlo cuando aparecen exigencias no adecuadas, contradictorias o incompatibles.

En una familia, la ética relacional tiene que ver con la imparcialidad equitativa, que está directamente vinculada con la idea de justicia que debe existir en las diferentes generaciones. Si la justicia emocional no llega o es demasiado lenta, puede generar síntomas.

Después vino un psiquiatra y terapeuta familiar norteamericano de origen puertorriqueño, llamado James Framo, el cual había recibido la influencia teórica de Melanie Klein. A diferencia de Bowen, convoca a la familia de origen, pretendiendo no solo que se aborden los problemas que existen entre ellos, sino que puedan conectarse emocionalmente.

Para Framo (citado por Bermúdez y Brik; 2011: 61), “la familia es el contexto relacional que mayores satisfacciones puede reportar a sus miembros a través de su amor incondicional, sacrificios, confianza, deseos de compartir, sentimiento de pertenencia, etc. pero también es el lugar donde el individuo puede vivir las situaciones más difíciles, como maltrato, abuso sexual, humillación o abandono”.

Por su parte el Hoffman (mencionado por Bermúdez y Brik; 2011), describe el modelo sistémico desde la perspectiva de lo que llama “La apacible revolución de Milán”. Afirma que la analista de niños Mara Selvini Palazzoli, decepcionada por sus resultados e impresionada por la literatura sobre terapia familiar que le llegaba de Palo Alto, decidió descartar todos los elementos de pensamiento psiquiátrico y adoptar una orientación puramente sistémica.

El tratamiento que realiza este grupo consta por lo general de cerca de diez sesiones, con intervalos de un mes o más. Esta práctica se adoptó para acomodar a las familias que vivían lejos, pero después se decidió que este lapso relativamente largo entre sesiones era favorable para la terapia con familias con miembros psicóticos.

Por otra parte, el grupo de Bateson, experimentando con dobles ataduras terapéuticas, razonó que tendría que emplear con la familia el mismo tipo de comunicación paradójica que estaba empleando la misma familia. Los asociados de Milán, al adoptar la misma posición, elaboraron la idea de la doble atadura terapéutica,

llamada por ellos una contraparadoja y utilizada como piedra angular de una elegante, intrincada y lógica metodología del cambio.

En su pensamiento, es central el concepto batesoniano de la causalidad circular, junto con esto va una consciente desconfianza de ser atrapados en el pensamiento lineal: la ilusión aristotélica de que existe una causalidad histórica de que A causa B, entonces causa C y así sucesivamente.

Un enfoque sistémico exige abandonar estos conceptos y comprender que el enemigo al que debe atacar el clínico, no es ningún miembro de la familia y ni siquiera la propia familia malfuncionante, sino lo que ellos llaman el juego familiar. Este juego se refiere a que cada persona trata de obtener un control de las reglas de la familia, mientras niega que lo esté haciendo. Como tales juegos no son manifiestos, solamente es posible inferirlos de las comunicaciones que se efectúan en la familia.

En la connotación positiva, es posible destacar que constituye un recurso terapéutico que puede ser una de las invenciones más originales del grupo de Milán. El problema surgía de que al afirmar que el síntoma del paciente era requerido por la familia, significaría caer en la causalidad lineal. Por ello, se necesitaba connotar positivamente todos los comportamientos de la familia que pertenecen al síntoma.

Una de las tácticas que realizó el grupo de Milán para demostrar la connotación positiva, fue colocar a los terapeutas que pueden estar trabajando con la familia en posición “uno abajo”, con los hijos. Lo que coloca a los adultos debajo de los hijos, con

lo que se forma una jerarquía incongruente, con la intención de alertar a los padres e incentivarlos a que retomen su nivel jerárquico.

La hipótesis sistémica explica que la hipótesis debe ser circular y relacional, con lo que los Asociados de Milán quieren decir que organizarán todos los datos confusos anexos a un síntoma, de tal manera que tengan sentido en el marco de las relaciones familiares.

Una hipótesis hace dos tareas importantes. Primero, es útil en su poder de organización, y no solo ofrece una burda estructura sobre la cual colgar las masas de información arrojadas por una familia, sino que puede dar al terapeuta un hilo que seguir al efectuar una entrevista; en segundo lugar, sugiere el significado que el comportamiento sintomático tiene por entonces en esta familia. A pesar de todo, es lineal decir que la hipótesis define la función del síntoma.

Según Hoffman (1994), Selvini indica que los miembros de una familia se vuelven otros tantos elementos en que ningún elemento puede encontrarse en control unilateral sobre los demás. Así, sería epistemológicamente incorrecto decir que el comportamiento de una persona causa el de otra. Como resultado, no puede aseverarse que un síntoma es causado por las reacciones de la familia a él, ni tampoco lo contrario; antes bien, todos estos comportamientos están girando en una pauta que se soporta mutuamente.

Un aspecto crucial de la forma en que los terapeutas de Milán desarrollan una hipótesis en su atención al tiempo, es que no les preocupa la manera en que una familia crea nuevas pautas al adaptarse a las circunstancias cambiantes. Un comportamiento, por muy insensato o destructivo que sea, siempre es en cierto sentido una solución.

Los Asociados de Milán ven a la familia y al terapeuta como integrados en un contexto más general, y toman todo el campo como unidad de tratamiento. Prestan estricta atención a lo que podría llamarse el anillo exterior, el medio de profesionales e instituciones que pueden estar influyendo poderosamente sobre la familia en su trabajo sobre el paciente.

Se tomó como fuente de información para este capítulo a Bermúdez y Brik (2011), dado a que presenta la información de manera clara y muy detallada. La terapia familiar sistémica ha crecido a través de los años gracias a las aportaciones de estas escuelas y, por su constante evolución, se ha mantenido dentro de los modelos terapéuticos más utilizados en la actualidad.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

En toda investigación, se sigue el método científico, el cual tiene una serie de pasos a seguir durante todo el proceso de investigación. Kerlinger (1975), menciona que la investigación científica es sistemática, controlada, empírica y crítica. También dice que trata sobre proposiciones hipotéticas sobre las relaciones supuestas entre fenómenos naturales: sistemática y controlada para tener confianza crítica en los resultados y también menciona que es empírica, al depositar su confianza en una prueba ajena a él. A continuación, se presenta la metodología utilizada en la presente investigación.

3.1 Descripción metodológica

La metodología se refiere a una guía que describe la forma y pasos para llevar a cabo la investigación, especificando las actividades necesarias para cada parte del estudio de manera sistemática, empírica y crítica, ya que las investigaciones tienen dos propósitos fundamentales, uno es generar conocimiento y teorías, y el otro es resolver problemas prácticos. A continuación, se encuentra la guía que fue utilizada en la presente investigación.

3.1.1 Tipo de enfoque

El enfoque de una investigación es un proceso sistemático, disciplinado y controlado. Hernández y cols. (2010) sostienen que todo trabajo de investigación se sustenta en dos enfoques principales: el cuantitativo y el cualitativo, los cuales al unirse forman un tercer enfoque, el mixto.

Esta investigación se trabajó con un enfoque cuantitativo, el cual, de acuerdo con Hernández y cols. (2008), se encarga de la recolección de datos basados en la medición numérica y el análisis estadístico, probando hipótesis y teorías, además de establecer patrones de comportamiento y tiene las siguientes características:

Requiere de plantear la problemática a estudiar de forma concreta; posteriormente se hace revisión de literatura; a continuación, se construye un marco teórico después del cual se derivan hipótesis, más tarde se someten a prueba las hipótesis, después se recolectan datos numéricos que se analizan mediante procesos estadísticos y, como punto adicional, se generan hipótesis antes de recolectar datos.

La recopilación de la información se fundamenta en la medición, en la cual se utilizan procedimientos estandarizados y aceptados, los cuales deben cumplir que los datos sean analizados con métodos estadísticos, deben tender a la objetividad; una investigación de este enfoque, debe ser estructurada, busca predecir y explicar los fenómenos que se investigan y utiliza el razonamiento deductivo.

En la presente investigación se utilizó esta orientación metodológica, ya que se pretendió recolectar datos numéricos, los cuales fueron analizados por métodos estadísticos, para buscar la mayor objetividad posible en la verificación de las hipótesis planteadas en la investigación.

3.1.2 Tipo de diseño

Hernández y cols. (2010), definen un diseño como un plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación. Para ellos existen tres tipos de diseño: experimental, no experimental y cuasi experimental.

Esta investigación se basó en un modelo no experimental, en el cual “no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.” (Hernández y cols.; 2008: 205). Ya que no se pretendió modificar o manipular de manera intencionada alguna variable, solamente observarlas tal como se dan, para posteriormente analizar los resultados.

3.1.3 Tipo de estudio

Las investigaciones de tipo no experimental, a su vez se dividen en dos modalidades, esto dependerá de los objetivos y características de la investigación. Los

tipos de estudio son los transversales y los longitudinales. En la presente investigación se utilizó el primer tipo.

Hernández y cols. (2010) señalan que los estudios transversales o transeccionales son aquellos que recolectan datos en un solo momento, es decir, en un tiempo único. Tienen como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Estos estudios se centran en analizar cuál es el nivel o modalidad de una o más variables en un determinado momento, evaluar una situación, comunidad, evento o fenómeno en un tiempo específico y determinar cuál es la relación ente un conjunto de variables en un momento dado.

3.1.4 Tipo de alcance

El alcance de una investigación, según lo que menciona Mendenhall (2008), indica el resultado de lo que se obtendrá a partir de ella y condiciona el método que se seguirá para obtener dichos resultados. El alcance de investigación se clasifica en cuatro tipos: exploratorio, descriptivo, correlacional y comparativo. Esta investigación utiliza el alcance exploratorio, ya que su objetivo es examinar un tema poco estudiado.

Este tipo alcance sirve para familiarizarse con el fenómeno, obtener información para llevar a cabo una investigación detallada y más completa, más adelante, o sugerir afirmaciones y postulados. Esta modalidad se caracteriza por ser más flexible en su método, en comparación con las descriptivas, correlacionales o explicativas, y son más amplias y dispersas. También requieren mayor paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador.

3.1.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Al respecto, Franyutti (2006) comenta que la palabra “técnica” proviene del vocablo griego *tekne*-habilidad, y hace referencia al conjunto de habilidades, reglas y operaciones para el manejo de los instrumentos que auxilian al individuo en la aplicación de métodos. La técnica que se aplicó en esta investigación es la aplicación de una prueba psicométrica.

Para Rodríguez (2010), una prueba psicométrica es la medición objetiva y estandarizada de una muestra de comportamiento humano, al someterse a examen bajo condiciones normativas, verificando la aptitud, para intentar generalizar y prever cómo se manifestará ese comportamiento en determinada forma de trabajo.

También determinan “cuánto” de las características evaluadas tiene el candidato. Miden capacidades, intereses o aptitudes del individuo, como inteligencia, comprensión y fluidez verbal, intereses ocupacionales, personalidad o actitudes. Son lo que vulgarmente se conoce como pruebas tipo “test” y son instrumentos o herramientas psicológicas que poseen un valor de diagnóstico y predicción. En este sentido, es evidente la importancia de ser aplicadas, calificadas e interpretadas por un profesional de la psicología.

El instrumento que se utilizó para investigación fue la prueba “Instrumento de problemas familiares” realizada por Espinosa y Gómez (citada por Velasco y Luna; 2006), del Instituto de Terapia Familiar, Cencalli. El objetivo de la prueba es evaluar lo

que las personas consideran que son los principales problemas presentados en su familia (ver Anexo 11).

Velasco y Luna (2006) definieron las categorías a las que pertenecía cada pregunta con su respectiva respuesta y a partir de ese análisis, se obtuvieron 12 dimensiones teóricas que se refieren a la falta de comunicación, problemas económicos, faltas de respeto, discusiones, distintos puntos de vista, actitudes y creencias, alcoholismo, falta de convivencia, educación de los hijos, permisos, drogadicción, tareas de la casa y malos entendidos con los hermanos.

Más tarde, integraron en un cuestionario de 176 reactivos para una prueba piloto, en la cual, en una escala tipo Likert, el sujeto podía elegir entre cinco opciones de respuesta equivalente a: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni en desacuerdo ni de acuerdo, (4) De acuerdo, (5) Totalmente de acuerdo.

En lo que se refiere a validez y confiabilidad, realizó un análisis factorial, identificando los reactivos que conformaron el instrumento con cargas factoriales superiores a 0.40; su consistencia interna fue alta en sus escalas, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.58 a 0.93. Además, se encontró que 122 reactivos tuvieron una distribución normal, de lo cual se infiere que el reactivo mide el constructo que intenta evaluar en la escala de problemas familiares.

De esta manera Velasco y Luna (2006), clasificaron las áreas del instrumento con reactivos en positivo y en negativo, lo cual indica que los positivos se califican con

puntajes del 1 al 5, y los negativos de manera contraria con puntajes del 5 al 1; y están organizados de la siguiente manera:

1. Comunicación e integración familiar cuyos reactivos en positivo son; 1, 18, 27, 28, 29, 33, 36, 42, 44, 54, 55, 62, 67, 69, 70, 87, 90, 94, 95, 97, 100, 104, 106 y 114. Y en negativo: 20, 38, 40, 45 y 72.

2. Integración familiar negativa cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 2, 7, 8, 22, 25, 30, 37, 39, 43, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 61, 71, 75, 76, 79, 81, 82, 84, 88, 98, 105, 117 y 120.

3. Conflicto familiar cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 3, 5, 11, 13, 15, 17, 23, 24, 31, 32, 46, 57, 60, 64, 66, 89, 101, 103 y 110.

4. Agresión familiar cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 4, 10, 12, 16, 19, 26, 34, 56, 65, 74, 77, 85, 86, 91 y 107.

5. Desacuerdos del padre y de la madre para dar permisos cuyos reactivos en positivo son: 92 y 113. Y en negativo: 9, 41, 48, 58, 59, 68, 78, 108 y 116.

6. Influencia del alcohol en la familia cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 14, 63, 80, 99, 111, 115 y 119.

7. Farmacodependencia en la familia cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 6, 21, 35, 93, 96 y 118.

8. Conducta alcohólica en la familia cuyos reactivos en su totalidad son negativos y son: 73, 83, 102, 109, 112, 121 y 122.

3.2 Población y muestra.

Definir la población ayuda con la exclusión de todos los sujetos que no cumplen con las características necesarias para ser parte del proceso de investigación. Al respecto, Hernández y cols. señalan que “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan en una serie de especificaciones” (citado por Heredia; 2010: 72). Por ello, dentro de esta investigación, la población estuvo conformada por todos los pacientes del Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad Don Vasco, A.C.; la intención era la aplicación de alrededor de 60 pruebas que eran los pacientes que se tenían en “activo” o que asistían a terapia en esos momentos.

Sin embargo, solo se pudo aplicar a 30 pacientes, de entre 19 y 23 años de edad, con una edad media de 20 años, siendo 27 de situación socioeconómica media, 1 alta, 1 baja y 1 que no indicó la situación socioeconómica a la cual pertenecía; y de los cuales 5 eran de género masculino, 24 de género femenino y solamente 1 no contestó sobre su género. Dentro de las limitantes para obtener más aplicaciones se encuentran: problemas como el vivir solos y no sostener relación con la familia, además de deserciones de los pacientes, pacientes que se negaron a contestar la prueba, otros que no asistieron a terapia durante el tiempo establecido para la aplicación de la prueba, por citar algunos.

El tipo de muestra utilizado en esta investigación es de tipo no probabilístico, el cual, según Hernández y cols. (citados por Heredia; 2010: 72), es el que “se elige en función de las características del trabajo de investigación, de la intención del

investigador o de circunstancias externas del proceso”. Se realizó de esta forma debido a los problemas mencionados anteriormente.

3.3 Descripción del proceso de investigación

La idea para realizar la investigación surgió a partir de la realización de prácticas profesionales en el área de la psicología clínica. Al detectar la problemática familiar como factor presente en la mayoría de los pacientes que acuden al Centro de Atención Psicológica (CAP) de la Universidad Don Vasco, A.C., surgió la inquietud por conocer los factores familiares que causan más problemas a los individuos.

La presente investigación evaluó los principales problemas familiares en pacientes del CAP, en el cual, después de definir y tener un plan estructurado, se procedió a la conformación del marco teórico que constó de dos capítulos: el primero, relativo a la familia; el segundo, enfocado a la terapia familiar sistémica; además de un tercer capítulo en donde se describe la metodología.

La aplicación de la prueba comenzó de manera individual, sin embargo, se presentaron problemas con el tiempo y el uso del espacio, por lo que se realizaron aplicaciones de manera colectiva. En la prueba se tomaron los datos de nombre, edad, género, el motivo de consulta y el nivel socioeconómico, con opción de bajo, medio y alto; además, se les indicó que los datos eran totalmente confidenciales. La instrucción era que tacharan con una cruz el número que consideraban que representaba mejor

lo que sucedía en su familia y el tiempo de aplicación era de 20 minutos, aproximadamente.

3.4 Análisis e interpretación de resultados.

El proceso de análisis de resultados es muy importante, ya que permite organizar los datos de manera concreta y generar un conocimiento nuevo, bien sea para agregarlo a donde ya existía información o para integrarlo en un espacio vacío, que puede dar pie a investigaciones futuras.

Para poder descubrir los factores familiares problemáticos más frecuentes presentes en los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco, A.C. de Uruapan, Michoacán, México, se realizó el análisis e interpretación de los datos basado en los resultados obtenidos en la prueba “Instrumento de problemas familiares” realizado por Espinosa y Gómez (mencionada por Velasco y Luna; 2006).

Para esta investigación, se utilizaron medidas de tendencia central que, de acuerdo con Myers (citado por Segovia; 2010: 109), “son la media, la moda y la mediana; la primera es definida como la suma de todos los valores individuales, dividida entre la cantidad de valores totales; la moda es la puntuación que se presenta más frecuentemente en una distribución y la mediana se define como el valor medio, donde existe la misma cantidad de datos por arriba y por debajo de este valor”. También se utilizó la medida de dispersión llamada desviación estándar, que según

Myers (citado por Segovia; 2010: 110), “es la más utilizada ya que permite conocer si los valores están agrupados o dispersos”.

Para clasificar los puntajes obtenidos en el cuestionario se manejó un rango de normalidad dentro de todas las categorías de resultados de diez puntos por sobre o debajo de la media que menciona la prueba como punto medio o punto de corte, los cuales varían dentro de cada categoría, lo que indica que si el puntaje obtenido se encuentra dentro de estos valores se considera como puntaje dentro de la media, si es más alto se considera un puntaje superior y si es menor se considera un puntaje bajo.

El análisis de los resultados se realizó por cada una de las categorías de resultados que mide la prueba y se mencionan a continuación:

- a. Comunicación e integración familiar.
- b. Interacción familiar negativa.
- c. Conflicto familiar.
- d. Agresión familiar.
- e. Desacuerdo entre el padre y la madre para dar permiso.
- f. Influencia del alcohol en la familia.
- g. Farmacodependencia en la familia.
- h. Conducta alcohólica en la familia.

a) Comunicación e integración familiar.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Carta Magna de 1946, define que el ambiente familiar negativo caracterizado por los problemas de comunicación entre padres e hijos adolescentes, constituye uno de los factores familiares de riesgo más estrechamente vinculados con el desarrollo de problemas de salud mental en los hijos, tales como la presencia de síntomas depresivos, ansiedad y estrés. Como contrapartida, la comunicación familiar abierta y fluida, es decir, el intercambio de puntos de vista de manera clara, respetuosa, afectiva y empática entre padres e hijos, ejerce un fuerte efecto protector ante los problemas de salud mental e influye positivamente en el bienestar psicológico del adolescente” (Estévez y cols.; 2005: 83).

En este factor, Velasco y Luna (2006) toman en cuenta que la comunicación e integración familiar se encuentran en adecuadas condiciones si se cumplen con las algunas reglas que Virginia Satir formuló y que incluyen: el respeto a las opiniones e ideas de los demás integrantes de la familia, ser claros en la información que se mantiene en la familia para que no existan malos entendidos, reconocer los sentimientos de los demás y respetarlos, tener capacidad para aprender de nuevas experiencias y dejar atrás modelos obsoletos, y comunicarse constantemente las esperanzas, temores y expectativas que se tienen entre los miembros de la familia.

Si se cumplen estos elementos, se podría decir que existe comunicación e integración familiar. Se presentan entonces los resultados obtenidos con la medición

de la prueba, en donde se encontraron los siguientes valores: una media de 88.2, el punto medio de la prueba es de 87, la media refiere que en las familias de los sujetos existe comunicación e integración familiar.

Después, se obtuvo una desviación estándar de 19.5, lo cual quiere decir que los resultados obtenidos tenían mucha variación o que se encontraban dispersos entre puntuaciones altas, medias y bajas. Se obtuvo una moda de 91, lo que quiere decir que fue el puntaje que se repitió más veces; el último dato obtenido fue una mediana de 89, que es el puntaje que se encuentra justo al medio de todos los sujetos.

En cuanto a datos porcentuales, se encontró que el 34% de los sujetos mantiene una comunicación familiar superior al punto medio de la prueba, el 40% tiene una comunicación familiar dentro de la media y el 25% tiene una comunicación familiar deficiente, en comparación con los demás sujetos.

Estos datos indican que las familias de los sujetos, en general, se comunican con regularidad y que el sistema funciona de cierta manera, aunque se puede ver que las problemáticas se encuentran presentes en todas las familias de los sujetos. (Ver Anexo 1).

b) Interacción familiar negativa.

Comentan Velasco y Luna (2006) que para afirmar que existe una interacción familiar negativa, es necesario tomar en cuenta la percepción del sujeto sobre la falta

de atención que la familia le brinda, tanto en el cuidado como en la disposición para apoyarlo, principalmente de sus padres.

En este factor se encontraron los datos siguientes: una media de 105, el punto medio de la prueba es de 84, lo que significa que la población en general nota en su familia una interacción familiar negativa, en donde se encuentran generalmente tensiones entre la pareja, aunque generalmente la pareja ya no se encuentra junta, y que se refleja en el trato con los hijos. Además, existe una desviación estándar de 15.9, la cual refiere que los datos son muy variados entre puntuaciones altas, medias y bajas; la moda obtenida es de 118, el cual es el puntaje que se repite más veces y hay una mediana de 109, que es el dato que se encuentra justo al medio de los demás datos.

En cuanto a datos porcentuales, se encontró que el 68% está por arriba de la media del grupo, lo que significa que existe interacción familiar negativa, la cual con base en las preguntas de la prueba, significa que los padres en esas familias no escuchan a los hijos, que no les importa lo que hagan ni en donde estén, que no se puede hablar con los padres, que no los apoyan en los estudios, que no se dedica tiempo a la familia, que se gasta el dinero en artículos no elementales como el alcohol, cigarro o drogas, que no hay comunicación entre los padres y que no hay respeto entre los hermanos. Después, se encontró que en el 31%, se encuentra una interacción familiar negativa dentro de la media y no existen valores que muestren que algún sujeto no tenga interacción familiar negativa. (Ver Anexo 2)

c) Conflicto familiar.

Aquí, Velasco y Luna (2006) expresan que el conflicto familiar abarca un abanico de situaciones, desde las discusiones verbales, hasta las críticas, burlas y descalificaciones. También las relaciones forzadas entre miembros se llenan de tensión y dejan resentimiento en la familia, generan una constante lucha de poder y esto se refleja en los hijos con pleitos y diferencias entre sí o con sus progenitores.

Los resultados que se obtuvieron en este factor fueron: una media de 66.1, el punto medio de la prueba es de 57, lo cual indica que, a pesar de no estar tan alejado, sí presenta información sobre conflicto familiar, indicando discusiones o peleas dentro del hogar, ya sea con hermanos o con sus padres. Además, existe una desviación estándar de 14, tiene una moda de 60, que es el valor más repetido y una mediana de 66.5, que es el valor que se encuentra justo en el centro.

En cuanto a datos porcentuales, el tercer factor arrojó resultados de un 50% de sujetos por arriba de la media, que significa conflicto familiar severo, reflejado en discusiones por parte de los padres, agresiones verbales, faltas de respeto y desacuerdos, peleas frente a los hijos, críticas hirientes, celos, insultos y burlas. También se encontró que un 37% de sujetos en la zona media que tienen algún conflicto familiar y el 12% tenía pocos conflictos familiares. (Ver Anexo 3).

d) Agresión familiar.

Según Velasco y Luna (2006), se incluyen aquí los regaños, enojos, castigos y hasta provocaciones físicas. Se generan cuando dentro de la familia existen situaciones como la falta de afecto, rivalidad entre hermanos, agresión física o psicológica y maltrato a los hijos. Los datos obtenidos en este factor, son: una media de 52.5, que siendo de 45 el punto medio de la prueba, refleja una puntuación alta lo que indica que los niños, o en este caso los jóvenes, construyan modelos de los problemas conyugales como constructivos o destructivos en la vida de familia, debido a que guardan memoria de las estrategias de negociación de los padres y de los resultados inmediatos y posteriores de los conflictos entre ellos. Después se obtuvo una desviación estándar de 12.4, se obtuvo una moda de 63, el cual fue el dato que más se repitió y una mediana de 55.5, que es el dato que está justo en la mitad de los resultados.

En cuanto a datos estadísticos, en este factor, los sujetos mostraron un nivel de 43% por arriba de la media, lo que quiere decir que existe agresión familiar, la cual se ve en castigos, regaños, diferencias marcadas de favoritismo por un miembro de la familia, quejas referentes al dinero para mantener a los hijos, comparaciones por parte de los padres con los hijos, golpes, injusticias en castigos, obligar a los hijos a aceptar creencias de los padres, entre otras. Además, se encontró que un 50% se encuentra en la media de agresión y hay un 6% donde existe poca agresión. (Ver Anexo 4).

e) Desacuerdos entre el padre y la madre para dar permisos.

Velasco y Luna (2006) expresan en cuanto a este factor, que a veces los permisos para salir o tener novio provocan malestar en los jóvenes y tensión en los papás, y si no existen límites claros, los adolescentes pondrán a prueba la estructura familiar.

Se obtuvieron resultados de una media de 48.7, mientras que la media de la prueba es de 33, lo que significa que existe una cantidad considerable de casos en los que los padres difieren mucho en los permisos, quizá tienen problemas en cuanto a horarios o lugares a los cuales pueden asistir y eso genera roces internos que pueden intensificarse más tarde. Además, se obtuvo una desviación estándar de 7.4, la cual hace referencia a datos cercanos entre sí o a que no hay mucha variación entre datos altos y medios, pues no hay bajos. También se encontró una moda de 48, siendo el dato que más se repite y una mediana de 48, siendo el dato encontrado en la mitad de todos los demás puntajes. (Ver Anexo 5).

Los datos porcentuales que se obtuvieron fueron: el 75% que están arriba de la media en cuanto a desacuerdos al momento de dar permisos, siendo las principales problemáticas el evadir responsabilidades para dar permisos por parte de los padres, castigos sin razón aparente, falta de apoyo entre los padres, no se expresan afecto entre familiares, desconfianza, ausencias prolongadas de alguno de los padres, imposición de criterios por parte de uno de los padres y autoritarismos. También se encontró que el 25% tiene problema en cuanto al desacuerdo al momento de dar

permisos; no hay datos de personas que no tengan desacuerdos al momento de dar permisos.

f) Influencia del alcohol en la familia.,

En este factor, Velasco y Luna (2006) reflejan los efectos que tiene el consumo de alcohol en la organización y armonía familiar. “El alcohol es una de las causas de mayor sufrimiento y desgaste en la familia, dado que genera cambios importantes en la persona que los consume y afecta a todo el sistema” (Vaillant, citado por Velasco y Luna; 2006: 43).

En este factor se obtuvieron resultados de una media de 24.5, el punto medio de la prueba es de 21, lo que significa que hay muy poca diferencia entre estas dos puntuaciones y no se presentan problemas graves de influencia de alcohol, sin embargo, sí hay presencia. La desviación estándar obtenida fue de 6.3, que es un valor bajo y representa poca variación entre los valores alto y medio de la prueba. Se presenta una moda de 19, que es el valor que más se repite y una mediana de 25, que fue el dato que quedó justo por la mitad entre los demás datos.

Los datos porcentuales son: 15% está por arriba de la media y que significa gran influencia de alcohol en la familia, visto en función de las preguntas de la prueba como la presencia de dificultades si algún integrante de la familia bebe, molestias por el consumo de alcohol por parte de los hijos de la familia, problemas de conducta relacionados con la ingesta de alcohol, alteraciones en la organización familiar,

distanciamiento de alguno de los padres, gasto de dinero excesivo en relación con el consumo de alcohol o en cigarros. Además, se encontró que el 84% se encuentra en la media en donde se demuestra influencia de alcohol en la familia y no hay datos de algún sujeto en donde no exista influencia. (Ver Anexo 6).

g) Farmacodependencia en la familia.

Para este factor, Velasco y Luna (2006) reparan en el consumo de diversas drogas y sustancias tóxicas. Refieren varias investigaciones en las cuales las personas que fuman cigarrillos, muestran relación con problemas de sueño, además, se observa que los adolescentes que consumen algún tipo de droga, reportan relaciones menos afectivas en su familia y el consumo de alguna sustancia por parte de sus padres.

Se encontró en este factor una media de 25.4, el punto medio de la prueba es de 25, lo cual significa que la población, en general, presenta problema con el consumo de sustancias dentro de sus casas. También se encontró una variación estándar de 4.6, que quiere decir que los participantes tuvieron resultados muy parecidos o con una variación pequeña. Se obtuvo una moda de 30, que fue el valor más obtenido y una mediana de 26.5, que es el valor que se encuentra justo al medio del resto de los resultados.

En cuanto a valores porcentuales, se encontró que el 31% que tiene varios tipos de farmacodependencia en la familia, los cuales hacer referencia al consumo de barbitúricos, antidepresivos, drogas de denominación ilegal, consumo de marihuana, pastillas para dormir y problemas con que los hijos continúen con sus estudios.

También se encontró que el 68% presenta farmacodependencia en la familia y no hay datos en los que no se presenten problemas de farmacodependencia en la familia. (Ver Anexo 7).

h) Conducta alcohólica en la familia.

Aquí, Velasco y Luna (2006) señalan que el factor gira en torno al domino de la vida de la familia por parte del consumo de alcohol y sus implicaciones en el sistema, en términos de agresión física y emocional, económicos y de salud. Además, en investigaciones “se encontró que las adicciones en la familia contribuyen directamente al alcoholismo de sus descendientes, por medio de su presencia y de modo indirecto, alterando el funcionamiento familiar con aumentos importantes en los niveles de depresión, la falta de esperanza, la baja autoestima y la tendencia al suicidio”. (Wampler, citado por Velasco y Luna; 2006: 44).

Se encontró en este factor una media de 28.6, la cual supera al punto medio de la prueba, que es de 21, pero que no se encuentra tan alejado, lo que quiere decir que se presentan conductas alcohólicas que podrían repetirse en los descendientes de esa familia. Se obtuvo una desviación estándar de 5.6, que quiere decir que los datos fueron muy cercanos, casi no muestran variación entre los puntajes. También se encontró una moda de 31, siendo el dato más repetido y una mediana de 30.5, que fue el dato que quedó a la mitad de todos los demás datos.

En cuando a datos porcentuales, se encontró un 34% superior a la media en cuanto a conducta alcohólica en la familia, la cual se hace notar en el consumo de alcohol por parte de los familiares de los sujetos, las agresiones debido al consumo de alcohol, el incitar a beber a los familiares varones y a familiares menores de edad, consumo de tabaco de manera regular, gastos innecesarios en alcohol o cigarrillos, ausencia de los familiares cuando beben alcohol, en otras palabras, que no lleguen a dormir o se pierdan por algún tiempo, entre otros. Además, se encontró que un 65% de sujetos que están en la media de una conducta alcohólica en la familia y no hay datos en los que exista poca conducta alcohólica en la familia. (Ver Anexo 8).

Cuando se tienen tantos factores problemáticos dentro de la institución familiar, alguno de los sujetos que viven dentro del sistema tiene que aliviar la presión de alguna u otra manera, ya sea tomando drogas, alcohol u otras sustancias adictivas; como se puede observar en los resultados de las pruebas, todos los sujetos tienen algún familiar consumidor.

Al final, los datos obtenidos dan una clara impresión de que cuando existen problemas que interfieren con el desempeño de una persona en sus actividades diarias, en el trasfondo de la situación siempre existen problemas dentro de la familia en mayor o menor medida.

CONCLUSIONES

Dentro de los objetivos de investigación que se plantearon, se pudieron cumplir todos satisfactoriamente. El primero se refería a conceptualizar a la familia, la cual quedó definida como el grupo de consanguíneos que comparten relaciones interpersonales, mayores a las que se tienen con las demás personas con las que no comparten un lazo sanguíneo y esto se encuentra en el primer capítulo.

El segundo objetivo se refiere a los diferentes tipos de familia, los cuales se retoman de Minuchin (1997), quien propone que existen los siguientes tipos de familias: *pas de deux*, de tres generaciones, del soporte, del acordeón, de la familia cambiante y de la familia huésped, cuyas características se definen.

Para el tercer objetivo, se describen los diferentes modelos familiares de los que hablaban Nardone y cols. (2003), los cuales son el modelo hiperprotector, el democrático-permisivo, el sacrificante, el intermitente, el delegante y el autoritario.

En el cuarto objetivo se debían destacar los principios teóricos de la terapia familiar sistémica, donde se mencionan conceptos clave de este tipo de terapia, como el pensamiento global y complejo de Bateson, la constitución comunicativa de los individuos, según Ludewig, las relaciones entre los objetos que mantienen unido a un sistema, por parte de Watzlawick, las propiedades de los sistemas dentro de las familias, según Framo, la teoría de la comunicación humana, el cambio o solución de

conflictos en cinco pasos según el enfoque del MRI, y los aportes de la cibernética sobre la retroalimentación y la manera en que se maneja la información.

En el quinto objetivo se describen las escuelas de la terapia familiar sistémica, las cuales están descritas en el apartado 2.3, iniciando con la Escuela Intergeneracional, la Escuela Simbólico-Experiencial, el enfoque de Mental Research Institute, el Enfoque Estructural, el Enfoque Estratégico, la Escuela de Milán, la Terapia Centrada en Soluciones, el Equipo Reflexivo y el Enfoque de Boszormenyi-Nagy.

El sexto objetivo se refirió a identificar los problemas familiares que más se presentaban en los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco, A.C. los cuales quedaron descritos en el apartado de análisis e interpretación de resultados, quedando como el factor problemático más común el de la interacción familiar negativa.

El objetivo general se cubrió, ya que era el que daba respuesta a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores familiares problemáticos que presentan los pacientes del Centro de Atención Psicológica de la Universidad Don Vasco de Uruapan, Michoacán, México? Cuya respuesta se dio gracias a la aplicación del “Instrumento de problemas familiares”. Dichos componentes quedaron descritos en el análisis de los datos, del cual es importante retomar que casi todos los sujetos a quienes se aplicó la prueba, presentaban factores familiares problemáticos.

Estos son: comunicación e integración familiar, interacción familiar negativa, conflicto familiar, agresión familiar, desacuerdos entre padre y madre para dar permisos, influencia del alcohol en la familia, farmacodependencia en la familia y conducta alcohólica en la familia; todos eran presentados en mediana o gran medida, ya que estuvieron por arriba de la media y solo algunos presentaron puntajes bajos en uno o dos factores de la prueba, mas no se encontraron individuos que no cumplieran con ningún factor de la prueba.

Dentro de la primera categoría, se encontraron 8 puntajes bajos; dentro de la segunda no se encontraron puntajes bajos; en la tercera se encontraron 4 puntajes bajos; en la cuarta se encontraron 2; en la quinta, ninguno; en la sexta, en la séptima y en la octava tampoco se obtuvieron puntajes bajos.

BIBLIOGRAFÍA

Bermúdez Romero, Carmen; Brik Galicer, Eduardo. (2011)
Terapia familiar sistémica. Aspectos teóricos y aplicación práctica.
Editorial Síntesis, S.A. Madrid.

Boszormenyi-Nagy, Iván; Framo, James L. (1991)
Terapia familiar intensiva. Aspectos teóricos y prácticos.
Editorial Trillas. México.

Franyutti, Ma. Angélica. (2006)
Metodología de la Investigación: un nuevo enfoque.
Editorial Lases Print. Hidalgo.

García Sánchez, Karla Iliana. (2011)
Los problemas familiares a los que se enfrenta la mujer trabajadora de la empresa Plásticos de Cupatitzio, S.A. de C.V.
Tesis inédita de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Don Vasco, A.C.
Uruapan, Michoacán. México.

Heredia Gutiérrez, Lugarda Lizette. (2010)
Similitudes en los rasgos de personalidad de los delincuentes homicidas reclusos en el Centro de Readaptación Social de Uruapan, Michoacán.
Tesis inédita de la Escuela de Psicología de la Universidad Don Vasco, A.C.
Uruapan, Michoacán. México.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández-Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2008)
Metodología de la Investigación.
Editorial McGraw-Hill. México.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2010)
Metodología de la Investigación.
Editorial McGraw-Hill. México.

Hoffman, Lynn. (1994)
Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas.
Editorial Fondo de Cultura Mexicana, S.A. de C.V. México.

Kerlinger, Fred. (1975)
Investigación del comportamiento. Técnicas y Metodología.
Editorial Interamericana. México.

Mendenhall, William. (2008)
Introducción a la probabilidad y la estadística.
Editorial Cengage Learning. México.

Minuchin, Salvador. (1985)
Familias y terapia familiar.
Editorial Gedisa Mexicana, S.A. México.

Minuchin, Salvador; Fishman, Charles H. (1992)
Técnicas de terapia familiar.
Editorial Paidós Mexicana, S.A. México.

Nardone, Giorgio; Giannotti, Emanuela; Rocchi, Rita. (2003)
Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos.
Herder Editorial, S.L. Barcelona.

Ortega Bevia, Francisco J. (2001)
Terapia familiar sistémica.
Editorial Universidad de Sevilla. España.

Pérez Díaz, María de los Ángeles. (2008)
La terapia sistémica una alternativa para el tratamiento de problemas familiares
Tesis inédita de la Escuela de Psicología de Zaragoza. México, D. F.

Sánchez y Gutiérrez, Daniel. (2000)
Terapia Familiar: Modelos y Técnicas.
Editorial El Manual Moderno. México.

Segovia Figueroa, Erika. (2010)
Actitudes que presentan los estudiantes de la Universidad Don Vasco de Uruapan,
Michoacán, ante el matrimonio.
Tesis inédita de la Escuela de Psicología de la Universidad Don Vasco, A.C.
Uruapan, Michoacán. México.

Velasco Campos, Ma. Luisa; Luna Portillo, Ma. Del Rocío. (2006)
Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja.
Editorial Pax. México

Zalapa Rios, Héctor Raúl; González Pérez, José de Jesús. (2004)
Proyecto Educativo, Escuela de Psicología.
Sin editorial.

MESOGRAFÍA

Espinosa Salcido, Rosario; Núñez Becerra, Laura; Pérez Vargas, Isabel; Pilloni Martínez, Alejandra; y Montalvo Reyna, Jaime. (2010)

“Problemas familiares en adolescentes con conducta disruptiva en el ámbito escolar”.

Psicología Y Ciencia Social. Volumen 12, Núms. 1 y 2, 2010.

<http://tuxchi.iztacala.unam.mx/ojs/index.php/pycs/article/viewFile/32/30>

Estévez López, Estefanía; Musitu Ochoa, Gonzalo; Herrero Olaizola, Juan. (2005)

“El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente”

Salud Mental, Vol. 28, No. 4, agosto 2005.

Medigraphic Artemisa En Línea.

<http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam054i.pdf>

Rodríguez, Emilia. (2010)

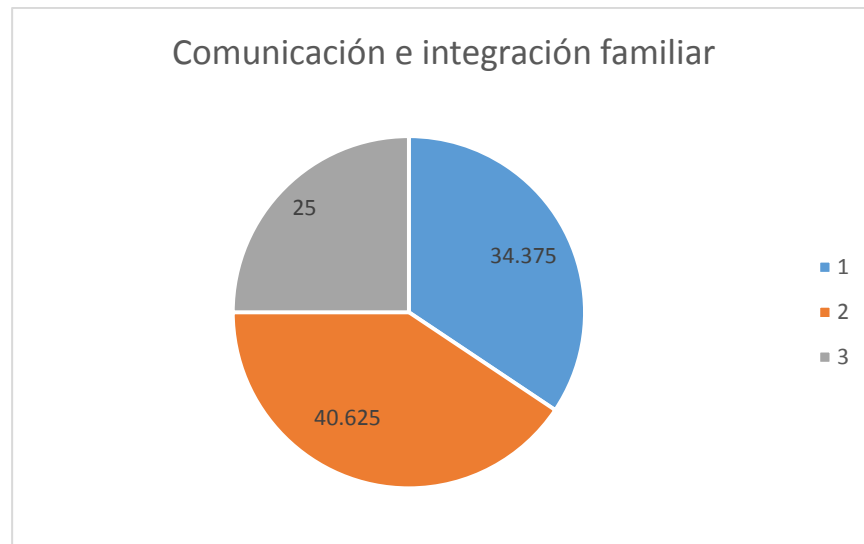
“Pruebas psicométricas en la entrevista de reclutamiento de personal”

Programa de apoyo a la comunidad curso de “asistente técnico”.

Centro de extensión CEUJAP, Universidad José Antonio Páez, San Diego.

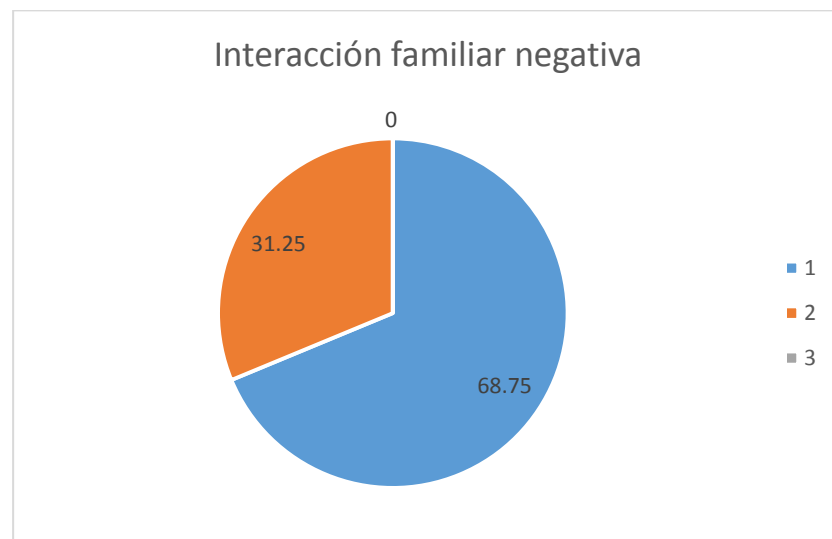
<http://d3ds4oy7g1wrqq.cloudfront.net/recursoshumanosujap/myfiles/Pruebas-psicometricas.pdf>

ANEXO 1



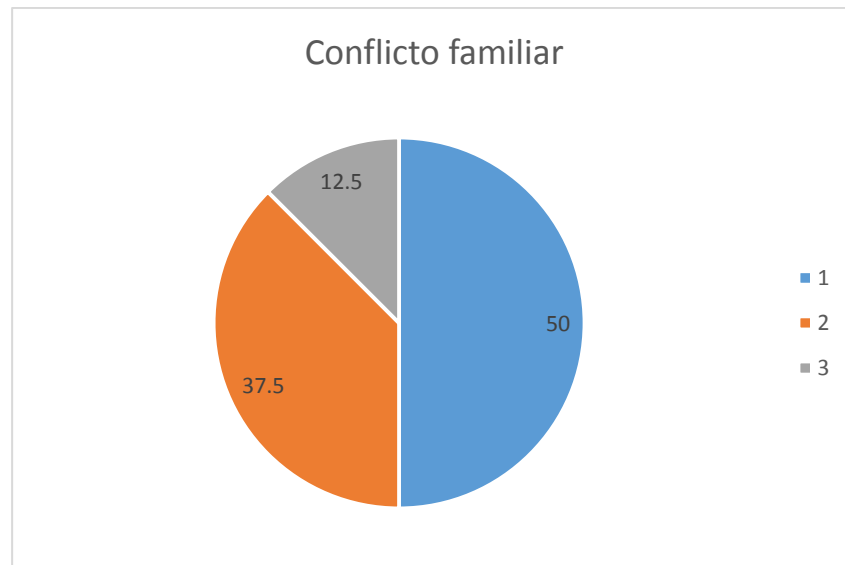
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 2



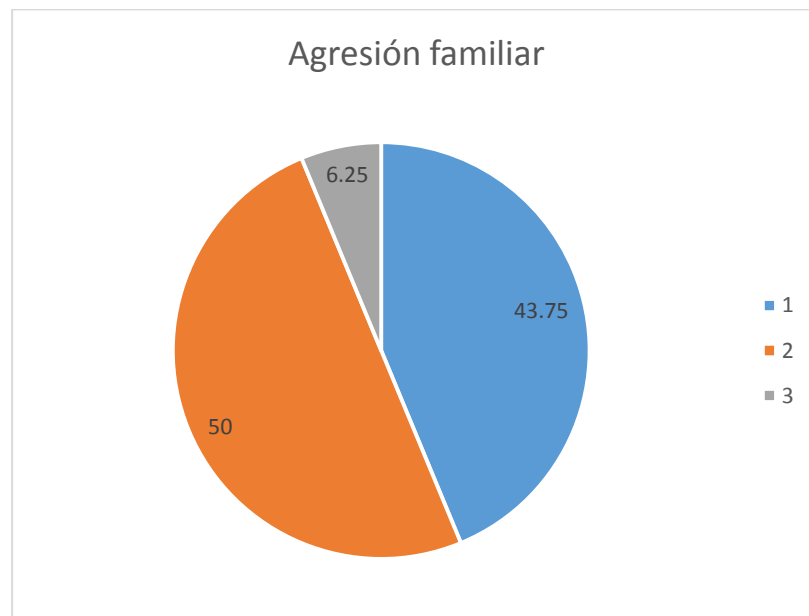
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 3



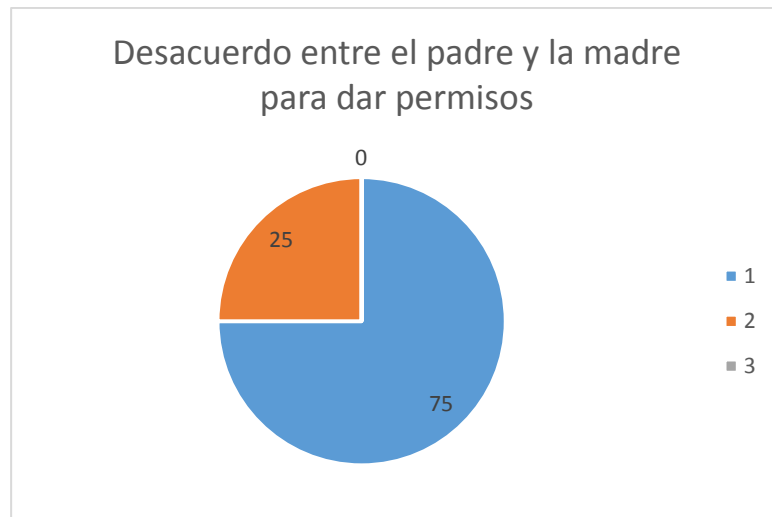
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 4



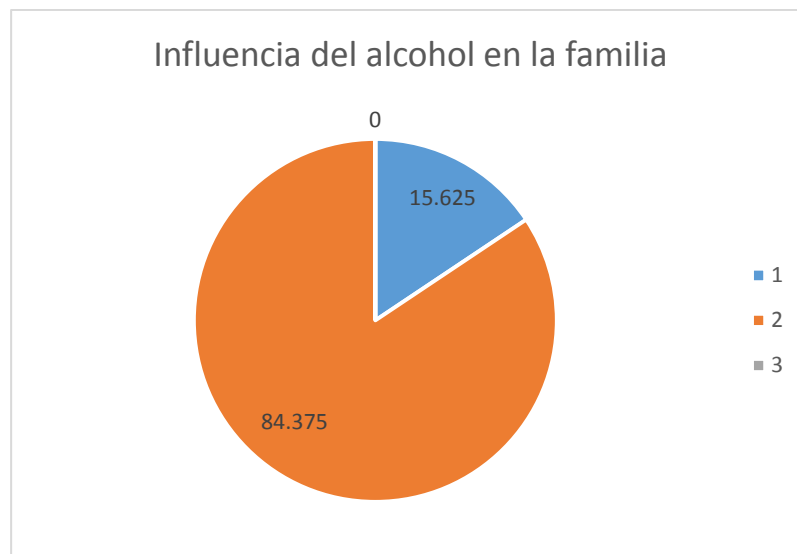
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 5



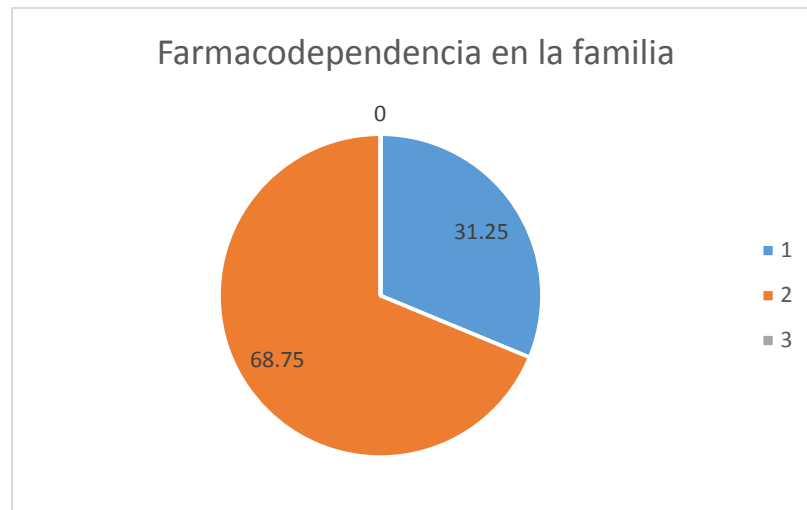
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 6



1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 7



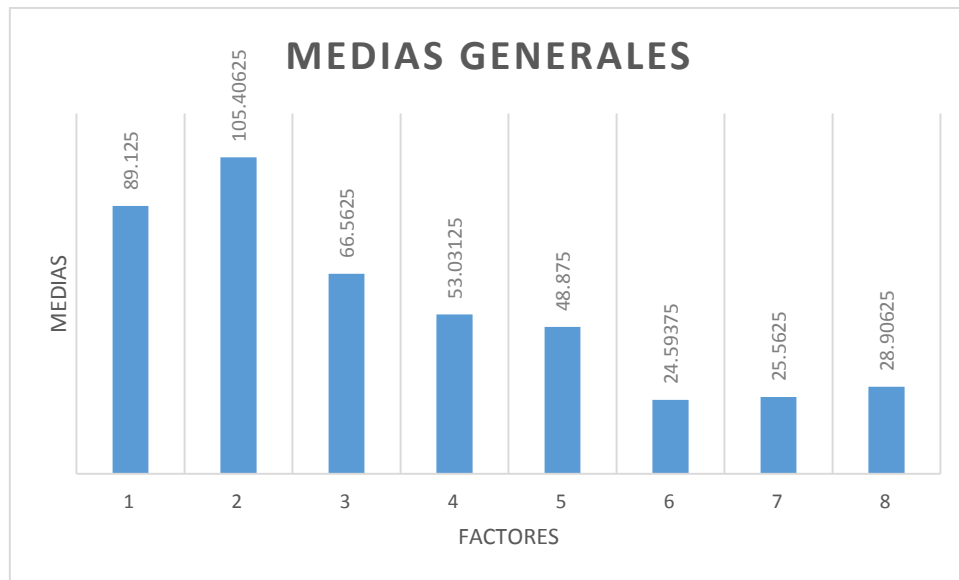
1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 8



1=Valores altos 2=Valores medios 3=Valores bajos

ANEXO 9



- 1) Comunicación e integración familiar.
- 2) Interacción familiar negativa.
- 3) Conflicto familiar.
- 4) Agresión familiar.
- 5) Desacuerdo entre el padre y la madre para dar permiso.
- 6) Influencia del alcohol en la familia.
- 7) Farmacodependencia en la familia.
- 8) Conducta alcohólica en la familia.

ANEXO 10

Motivo de consulta
Crisis de llanto inexplicable
Problemas de pareja
Soy distraído
Problemas familiares
Problemas familiares
Intensos ataques de ansiedad
Problemas con el manejo de enojo
Mucha ansiedad
Dificultades para expresar emociones
Conflictos personales
Ética y estrés
Síntomas residuales de cuadro depresivo mayor
Recomendación
Recomendación
Recomendación
Problemas con papás
Recomendación
Problemas familiares
Problemas emocionales
Problemas familiares
Problemas emocionales
Estrés

ANEXO 11

“Instrumento de problemas familiares”

Nombre: _____ Edad: _____ Genero: M F

Motivo de consulta: _____

Nivel socioeconómico: Bajo Medio Alto

Instrucciones: Estos datos son totalmente confidenciales. Tacha con una cruz el número que consideres que representa mejor lo que sucede en tu familia.

Totalmente de acuerdo (5)
De acuerdo (4)
Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
En desacuerdo (2)
Totalmente en desacuerdo (1)

1 En mi familia, nos evitamos los unos a otros	1	2	3	4	5
2 En la casa son responsables de las labores del hogar	1	2	3	4	5
3 Mis padres se deprimen	1	2	3	4	5
4 Mis padres me regañan	1	2	3	4	5
5 Mis padres tienen desacuerdos	1	2	3	4	5
6 Algún miembro de mi familia fuma marihuana	1	2	3	4	5
7 Mi madre no acepta mi parecer	1	2	3	4	5
8 Me prohíben salir para hacer trabajos de la escuela	1	2	3	4	5
9 En mi casa, mi padre impone su criterio	1	2	3	4	5
10 En casa, se agrade a los hijos	1	2	3	4	5
11 En casa, suele haber faltas de respeto entre mis padres y los hijos	1	2	3	4	5
12 En casa, si no cumplo, hay castigos	1	2	3	4	5
13 Nos burlamos unos de otros en mi familia	1	2	3	4	5
14 Si alguien bebe En casa, hay problemas	1	2	3	4	5
15 Cuando se enojan, mis padres se desquitan con los hijos	1	2	3	4	5
16 Mis hermanos(as) se salen con la suya	1	2	3	4	5
17 Mis padres se agreden verbalmente	1	2	3	4	5
18 Es posible llevar a nuestros amigos a la casa	1	2	3	4	5
19 Antes de oírnos, nuestros padres nos pegan	1	2	3	4	5
20 En casa, la comunicación es agresiva	1	2	3	4	5
21 Algún miembro de mi familia toma barbitúricos	1	2	3	4	5
22 En casa, no me dejan ir a fiestas	1	2	3	4	5
23 Mis padres muestran sus diferencias frente a nosotros	1	2	3	4	5
24 En mi familia, hay agresiones verbales	1	2	3	4	5
25 Mi padre está desempleado	1	2	3	4	5

26	Cuando quiero un permiso, mis padres se echan la bolita	1	2	3	4	5
27	En mi familia, comemos juntos	1	2	3	4	5
28	En mi casa, los hombres ayudan al quehacer	1	2	3	4	5
29	Mis padres aceptan mis opiniones	1	2	3	4	5
30	Mis padres me prohíben tener novio(a)	1	2	3	4	5
31	Mi padre cela a mi madre	1	2	3	4	5
32	En casa, se dan faltas de respeto entre padres	1	2	3	4	5
33	Asistimos juntos a la iglesia el domingo	1	2	3	4	5
34	Se hacen gastos innecesarios (alcohol) o en cosas no básicas	1	2	3	4	5
35	Algún miembro de mi familia toma pastillas para dormir	1	2	3	4	5
36	En casa, nos turnamos todos para lavar los trastes	1	2	3	4	5
37	Mi padre me ignora	1	2	3	4	5
38	Hay preferencia de mis padres por alguno(s) de sus hijo(s)	1	2	3	4	5
39	Con mis padres es imposible hablar	1	2	3	4	5
40	En mi familia, nos ignoramos unos a otros	1	2	3	4	5
41	Los permisos se piden a mi padre	1	2	3	4	5
42	Celebramos los cumpleaños en mi familia	1	2	3	4	5
43	En mi casa, no alcanza el dinero para pagarnos la escuela	1	2	3	4	5
44	Las reglas son iguales para hombres y mujeres	1	2	3	4	5
45	En mi familia, la comunicación es indirecta	1	2	3	4	5
46	En casa, hay faltas de respeto entre los hermanos	1	2	3	4	5
47	En casa, falta dinero para lo necesario	1	2	3	4	5
48	Mi padre quita autoridad a mi madre	1	2	3	4	5
49	Hay desinterés en mis padres para mis estudios	1	2	3	4	5
50	En mi familia, son irrespetuosos con los secretos	1	2	3	4	5
51	En casa, estamos en desacuerdo	1	2	3	4	5
52	En mi casa no convivimos	1	2	3	4	5
53	Mi familia está integrada	1	2	3	4	5
55	Con mi mamá no puedo hablar	1	2	3	4	5
56	Mis padres se quejan de lo que cuesta mantenerme	1	2	3	4	5
57	Mis padres se celan entre ellos	1	2	3	4	5
58	Mis padres permanecen mucho tiempo distanciados	1	2	3	4	5
59	En casa, los permisos se piden a mi madre	1	2	3	4	5
60	Mis padres se contradicen	1	2	3	4	5
61	Mis padres me impiden salir con amigos	1	2	3	4	5
62	En mi familia, me siento respetado (cuento con un lugar entre ellos)	1	2	3	4	5
63	En casa, se molestan conmigo si bebo	1	2	3	4	5
64	Mis padres evitan conflictos ante nosotros	1	2	3	4	5
65	Mis padres hacen comparaciones entre los hijos	1	2	3	4	5
66	Respondemos mal a nuestros padres o mayores	1	2	3	4	5
67	Entre los miembros de mi familia hay comunicación	1	2	3	4	5
68	Mis padres no se dan apoyo personal mutuo	1	2	3	4	5

69	En mi familia, es posible hablar de todo	1	2	3	4	5
70	A todos los hijos, mis padres nos ayudan por igual	1	2	3	4	5
71	Entre mis padres no hay comunicación	1	2	3	4	5
72	En casa, hay cosas de las que no se puede hablar	1	2	3	4	5
73	En mi casa se acostumbra beber alcohol	1	2	3	4	5
74	Mi padre prefiere a mis hermanos(as) que a mí	1	2	3	4	5
75	Nos burlamos unos de otros en mi familia	1	2	3	4	5
76	Mis hermanos no me respetan	1	2	3	4	5
77	En mi casa, es mi madre la que castiga	1	2	3	4	5
78	En casa, los castigos los impone mi padre	1	2	3	4	5
79	En mi casa, no se dicen las cosas claramente	1	2	3	4	5
80	El tabaco crea problemas en la familia	1	2	3	4	5
81	En mi familia, son superficiales en las conversaciones	1	2	3	4	5
82	No recibo dinero para gastar en lo necesario	1	2	3	4	5
83	En mi familia, se acostumbra fumar tabaco	1	2	3	4	5
84	En casa, nadie saca la basura	1	2	3	4	5
85	En mi casa es difícil obtener permisos	1	2	3	4	5
86	Siento que en mi casa no me hacen caso, que me relegan	1	2	3	4	5
87	En casa, las tareas las repartimos entre todos	1	2	3	4	5
88	En casa, falta lo necesario	1	2	3	4	5
89	Se dan críticas hirientes en la familia	1	2	3	4	5
90	Cuando lo necesito, mi padre me escucha	1	2	3	4	5
91	En casa, se enojan si no acepto sus creencias	1	2	3	4	5
92	Hay confianza entre mis padres	1	2	3	4	5
93	Mis padres preferirían que no estudiara	1	2	3	4	5
94	En mi familia, importa lo que yo pienso	1	2	3	4	5
95	En mi familia, desayunamos juntos	1	2	3	4	5
96	Quien bebe en la familia no llega a la casa	1	2	3	4	5
97	En mi casa los hombres ayudan al quehacer	1	2	3	4	5
98	En mi familia, no hay variedad de temas para hablar	1	2	3	4	5
99	La organización familiar se altera si alguien bebe	1	2	3	4	5
100	En casa, nos gustan las mismas diversiones	1	2	3	4	5
101	Mis padres discuten	1	2	3	4	5
102	Cuando alguien bebe en casa, nos agrade a los demás	1	2	3	4	5
103	Al hablar en la familia, nos insultamos	1	2	3	4	5
104	Vemos juntos la televisión	1	2	3	4	5
105	No nos damos recados telefónicos	1	2	3	4	5
106	Puedo expresarme fácilmente con mi padre	1	2	3	4	5
107	Mis padres son injustos al castigar	1	2	3	4	5
108	En casa, se hace lo que mi madre dice	1	2	3	4	5
109	Quien bebe en la casa incita a los demás a hacerlo	1	2	3	4	5
110	Mis padres se pelean, se gritan	1	2	3	4	5
111	Mi padre se enoja con mi madre cuando él bebe	1	2	3	4	5

112	Mis hermanos varones beben	1	2	3	4	5
113	Mis padres se expresan su afecto	1	2	3	4	5
114	En mi familia, cenamos juntos	1	2	3	4	5
115	Mi madre se molesta con mi padre si él bebe	1	2	3	4	5
116	En casa, tengo que pedir permiso a mis dos padres	1	2	3	4	5
117	No se destina tiempo para la familia	1	2	3	4	5
118	Algún miembro de la familia toma antidepresivos	1	2	3	4	5
119	En casa, la conducta del que bebe afecta a la familia	1	2	3	4	5
120	En mi familia, no hay disposición para entender a los otros	1	2	3	4	5
121	Mis padres me culpan por sus problemas	1	2	3	4	5
122	Alguien de mi familia consume droga	1	2	3	4	5