



## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **INTERVENCIÓN SISTÉMICO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE MALTRATO Y**

#### **DISFUNCIÓN FAMILIAR**

**Línea de investigación:  
Salud mental**

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

#### **Autora**

Paytán Sánchez, Yovana

#### **Asesora**

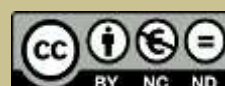
Peña Correa, Giovanna Britt  
ORCID: 0000-0003-0724-0793

#### **Jurado**

Becerra Flores, Sara Nilda  
Valle Canales, Haydee  
Henostroza Mota, Carmela Reynalda

**Lima - Perú**

**2024**



# INTERVENCIÓN SISTÉMICO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE MALTRATO Y DISFUNCIÓN FAMILIAR

## INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co	Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Aliat Universidades	Trabajo del estudiante	2%
3	alicia.concytec.gob.pe	Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uigv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
5	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Caribbean University	Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.upch.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Abierta para Adultos	Trabajo del estudiante	1%



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

### **INTERVENCIÓN SISTÉMICO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE MALTRATO Y DISFUNCIÓN FAMILIAR.**

**Línea de investigación:  
Salud Mental**

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

#### **Autora**

Paytán Sánchez, Yovana

#### **Asesora**

Peña Correa, Giovanna Britt  
ORCID: 0000-0003-0724-0793

#### **Jurado**

Becerra Flores, Sara Nilda  
Valle Canales, Haydee  
Henostroza Mota, Carmela Reynalda

**Lima - Perú**

**2024**

## **Pensamientos**

“Todo ser Humano se considera una unidad,  
Un todo en interacción con otras unidades,  
sabe que influye sobre la conducta de otros  
individuos, y que estos influyen sobre la suya”

**Salvador Minuchin**

“Llegar a ser conscientes de quienes somos  
realmente exigirá salir fuera de nosotros mismos y  
vernos objetivamente”

**Paul Watzlawick**

**Dedicatoria:**

A mi hijo, Adriel B.L. Garma Paytán,  
tu amor y paciencia fueron los  
motivos para salir adelante.

### **Agradecimiento**

A los y las docentes quienes compartieron sus conocimientos para forjar profesionales al servicio de las familias y la población, quienes necesitan del servicio de los profesionales.

## INDICE

RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
I. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. Descripción del problema .....	12
1.2. Antecedentes .....	13
1.2.1. <i>Antecedentes nacionales</i> .....	13
1.2.2. <i>Antecedentes internacionales</i> .....	16
1.2.3. <i>Fundamentación teórica</i> .....	19
1.3. Objetivos .....	26
1.4. Justificación .....	26
1.5. Impactos esperados del trabajo académico .....	27
II. METODOLOGÍA .....	28
2.1. Tipo y diseño de trabajo en estudio de caso .....	28
2.2. Ámbito temporal y espacial del estudio de caso .....	28
2.3. Participante .....	28
2.4. Técnicas e instrumentos utilizados en el estudio de caso .....	29
2.4.1. <i>Técnicas</i> .....	29
2.4.2. <i>Instrumentos</i> .....	31
2.4.3. <i>Evaluación psicológica</i> .....	32
2.5. Intervención .....	34

2.5.1. <i>Plan de intervención y calendarización</i> .....	34
2.5.2. <i>Programa de intervención</i> .....	37
2.6. Consideraciones éticas .....	51
III. RESULTADOS.....	52
3.1. Análisis de los resultados.....	52
3.2. Discusión de los resultados .....	52
IV. CONCLUSIONES.....	54
V. RECOMENDACIONES.....	55
VI. REFERENCIAS .....	56
VII. ANEXOS.....	64

**INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> <i>Composición familiar</i> .....	34
<b>Tabla 2</b> <i>Plan de intervención y calendarización</i> .....	34
<b>Tabla 3</b> <i>Descripción de la primera sesión</i> .....	37
<b>Tabla 4</b> <i>Descripción de la segunda sesión</i> .....	38
<b>Tabla 5</b> <i>Desarrollo de la tercera sesión</i> .....	40
<b>Tabla 6</b> <i>Desarrollo de la Cuarta sesión</i> .....	42
<b>Tabla 7</b> <i>Descripción de la quinta sesión</i> .....	44
<b>Tabla 8</b> <i>Descripción de la sexta sesión</i> .....	46
<b>Tabla 9</b> <i>Desarrollo de la Séptima sesión</i> .....	48
<b>Tabla 10</b> <i>Desarrollo de la octava sesión</i> .....	49

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1: <i>Genograma pre terapia</i> .....	67
Figura 2: <i>Genograma post terapia</i> .....	68

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación corresponde a la intervención sistémica estructural en un caso de una adolescente de 12 años que ha presentado episodios de ansiedad asociados a eventos de maltrato al interior de su familia. Se evidencian en la familia patrones de comunicación disfuncional, problemas estructurales como en los roles parentales y la relación simétrica conflictiva de la pareja conyugal. Los objetivos trazados se enfocaron en detener el maltrato hacia la menor y en el sistema familiar ya que esta es una conducta persistente en los adultos, incluso en generaciones anteriores (familia extensa). Se buscó, así mismo, reformular las estructuras sistémicas, y disminuir los síntomas de la ansiedad. Se evaluó a la paciente con el instrumento Inventario de Ansiedad de Beck (Padrós, et al. 2020) y a la familia con el Genograma familiar (Pérez, et al. 2028), Apgar familiar (Reyes y Santos, 2022) y la entrevista sistémica inicial y de intervención estructurada (Sampieri 2012). Los objetivos se desarrollaron con éxito en 8 sesiones, consiguiendo los cambios propuestos en el contrato terapéutico.

*Palabras clave:* adolescencia, familia disfuncional, maltrato, psicoterapia estructural

## ABSTRACT

The present research work corresponds to the structural systemic intervention in a case of a 12-year-old adolescent who has presented episodes of anxiety associated with abuse events within her family. Dysfunctional communication patterns, structural problems such as parental roles and the conflictive symmetrical relationship of the marital couple are evident in the family. The objectives set focused on stopping abuse towards the minor and in the family system since this is a persistent behavior in adults, even in previous generations (extended family). Likewise, we sought to reformulate the systemic structures and reduce the symptoms of anxiety. The patient was evaluated with the Beck Anxiety Inventory instrument (Padrós, et al. 2020) and the family with the Family Genogram (Pérez, et al. 2028), Family Apgar (Reyes y Santos, 2022) and the initial and follow-up systemic interview. structured intervention (Sampieri, 2012). The objectives were successfully developed in 8 sessions, achieving the proposed changes in the therapeutic contract.

*Keywords:* abuse, adolescence, dysfunctional family, structural psychotherapy

## I. INTRODUCCIÓN

El objetivo de la presente investigación consiste en la intervención psicoterapéutica de la familia de una adolescente de 12 años atendida en el Centro Psicológico particular en el departamento de Huancavelica. La paciente identificada (PI) presenta algunos indicadores de ansiedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que la adolescencia es una etapa donde es mayor la vulnerabilidad a padecer alguna enfermedad mental debido a los múltiples cambios sociales, emocionales, físicos y fisiológicos de este grupo etario y según estadísticas del 2020, esta organización refiere que uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental a nivel mundial. De acuerdo con la OMS (2022), el maltrato infantil se entiende como cualquier forma de abuso o desatención a personas menores de 18 años, esto implica todo tipo de maltrato, ya sea de índole físico, psicológico, sexual, de negligencia, explotación o cualquiera que pueda afectar la salud e integridad del menor.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales del Perú, más del 80% de niños, niñas y adolescentes han sido alguna vez víctimas de violencia física y/o psicológica en sus hogares y/o escuelas, (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2019). El Ministerio de Mujeres y Poblaciones Vulnerables (MIMP) estima que el 70% de los niños en cuidado alternativo ingresaron al sistema porque, entre otras razones, fueron víctimas de alguna forma de maltrato (Kaiser, 2020). El trastorno de ansiedad lo padecen según cifras del Ministerio de Salud (MINSA, 2023), el 84 % de la población ocupando el primer lugar en la atención por problemas o trastornos de salud mental en el país, diagnosticados en el año 2022.

La intervención se realiza con el objetivo de eliminar la violencia intrafamiliar (en su modalidad de maltrato por negligencia y abuso psicológico, modificando la estructura familiar disfuncional en su modalidad de triangulación, pérdida de las jerarquías, relaciones conyugales simétricas y fallas en la comunicación. Asimismo, otro de los objetivos es la eliminación de

los indicadores de ansiedad en la paciente. Se aplicaron técnicas sistémicas estructurales y estratégicas.

En capítulo I se presenta el problema, mencionando los antecedentes tanto nacionales como internacionales; se fijaron los objetivos, se hace mención de la justificación del estudio, y los impactos esperados. En II capítulo se detalla la metodología, la entrevista psicológica, la intervención, el plan y programa de intervención. En el capítulo III presentan los resultados. En capítulo IV y V se señalan las conclusiones y recomendaciones, y finalmente, se presentan las referencias bibliográficas de acuerdo con las normas APA.

### **1.1. Descripción del problema**

La consultante Raquel de 38 años de edad se acerca servicio de Psicología de consultorio particular de la ciudad de Huancavelica solicitando orientación por violencia psicológica ejercida por su esposo Pablo de 40 años, esta pareja tiene dos hijos, los menores Mateo de 10 años y Doris de 12 años. La Señora Raquel acude junto con su hija Doris para que se le oriente respecto a la denuncia por maltrato doméstico por parte de su esposo, que es el motivo inicial por el cual se hace la consulta. Sin embargo, la Sra. Raquel se desiste de la misma al argumentar que le preocupa los síntomas de ansiedad de Doris. De este modo es que iniciará el tratamiento con Doris ya que su mamá refiere la presencia de algunos indicadores de ansiedad.

La violencia intrafamiliar de acuerdo a Perrone y Nannini (1997) tiene factores tanto intra, interpersonales, como sistémicos y entre estos últimos tenemos los patrones de crianza de la familia de origen (pautas de castigo como correctivo v.g.) crisis del ciclo vital familiar, problemas en la definición de las jerarquías conyugales, entre otros. Siguiendo la perspectiva sistémica de Minuchin et al., (2023) definen el funcionamiento familiar como el conjunto de demandas producidas por la interacción familiar de los integrantes del sistema, los autores indican que cuando existen situaciones de desequilibrio dentro del sistema, habitualmente se

producen conductas sintomáticas en alguno de los miembros. Se argumenta además que el entorno de mayor influencia es el que se encuentra más cercano al individuo, y este es su familia, la cual para los adolescentes tiene un papel fundamental sobre todo la construcción de su estabilidad emocional. Figueroa (2023) explica que los trastornos de ansiedad usualmente van asociados a factores psicosociales tales como el maltrato físico o psicológico en la infancia, la pobreza y el abandono o sobreprotección de los padres. Además, por factores biológicos, entre ellos la heredabilidad genética. Además, contempla el poner en peligro la supervivencia del menor en un contexto en el que existe una relación de poder, seguridad o compromiso, así como la exposición a la violencia de pareja.

## **1.2. Antecedentes**

### ***1.2.1. Antecedentes nacionales***

Morales (2022) en su estudio de caso titulado *Intervención psicológica bajo el enfoque familiar sistémico en un niño con entorno familiar disfuncional* se plantea el objetivo de evaluar las interacciones entre los miembros la familia disfuncional y proponer cambios que fortalezcan el bienestar de la familia, para ello realizó una evaluación y posterior intervención familiar desde el enfoque sistémico. Los recursos utilizados para la evaluación fueron las listas de cotejo (interacción familiar, límites, jerarquías y comunicación familiar), técnicas de intervención (cuestionario de preguntas circulares). De acuerdo al diagnóstico, se trata de una familia con problemas para respetar los turnos de hablar, incapacidad para mantener una conversación con el tono de voz adecuado sin gritar ni descalificar las opiniones del otro. Igualmente, los padres no eran capaces de ponerse de acuerdo en las medidas correctivas en cuanto a las normas aplicadas al niño. Los resultados indican una mejora en las interacciones padres hijo y entre los padres. Además, se dieron cambios a nivel conductual (respetar turnos para hablar, uso de tono de voz adecuado, escucha activa, entre otros). Se concluye que la intervención mejoró los límites, las jerarquías y la comunicación en los miembros de la familia.

Figuroa (2022) en su trabajo de investigación titulado *Importancia de la intervención sistémica en el maltrato infantil* se plantea el objetivo de describir la pertinencia de las intervenciones sistémicas en el maltrato infantil. Esta investigación es de tipo teórico bibliográfico enfocado en conocer, analizar y señalar la relevancia de las diversas intervenciones sistémicas. Se concluye sugiriendo la necesidad de implementar la prevención del maltrato infantil a fin de lograr la erradicación del mismo favoreciendo el bienestar del niño. Para este logro se requiere que los profesionales involucrados estén capacitados en los temas referentes a las consecuencias que tiene el maltrato en los niños, las tipologías de familias disfuncionales, los factores individuales, sistémicos o del contexto, así como las modalidades de intervención y las propuestas de las escuelas de las terapias sistémicas familiares respecto a esta problemática.

Chumpitaz (2022) en su estudio de caso denominado *Intervención psicoterapéutica en conductas de riesgo en una adolescente a través del modelo sistémico estructural*, describe la intervención psicoterapéutica de un sistema familiar disfuncional en el que hay presencia de límites rígidos, que se traduce en una pobre comunicación entre los cónyuges, además el padre ejerce violencia verbal y trato hostil tanto a la madre como a la hija. La adolescente presenta comportamientos disruptivos, como escaparse de clases para irse con otras adolescentes y su enamorado con quienes consume alcohol. La madre refiere notar que estos comportamientos se inician el primer año de secundaria cuando la paciente tenía 11 años de edad, estos se van agravando y al cumplir los 14 años, la adolescente presenta los primeros indicadores de consumo de alcohol y estuvo a punto de repetir el tercer año de secundaria. La autora utiliza como método de análisis el mapa familiar propuesto por Minuchin y la intervención se realiza desde el modelo Estructural buscando una reestructuración de la normas y reglas familiares acordes con el estadio de la adolescencia, la clarificación de la jerarquía parental y buscando la unión del sistema conyugal. Se realizaron ocho sesiones, se trabajó la reestructuración del

sistema familiar con énfasis en las jerarquías, creación de nuevas normas y roles y se modificaron los límites intersistémicos.

Timaná (2021) desarrolla una investigación titulada *Abordaje sistémico estructural en conductas de riesgo en una Adolescente*, la intervención se desarrolla desde el modelo de la terapia Estructural a través de un caso clínico. El objetivo es conocer la eficacia de la psicoterapia sistémica estructural en una adolescente con conductas de riesgo. La familia de esta adolescente presenta una serie de indicadores de disfuncionalidad como carencia de límites o normas familiares, las jerarquías y los roles paternos son inconsistentes y la comunicación familiar está teñida de descalificaciones entre los padres. Los resultados de la intervención mejoraron los límites, clarificando las reglas a las que la menor debe respetar, los padres lejos de competir entre sí, se apoyan, y de este modo se ha mejorado la jerarquía paterna devolviendo funcionalidad al sistema familiar en su conjunto.

Durand (2019) en su investigación *Violencia Intrafamiliar en los Adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña, Periodo 2019*, se traza el objetivo establecer el nivel de violencia intrafamiliar en los adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña, periodo 2019. El estudio es de tipo descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo de acuerdo al manejo de los datos. El universo de la población se conforma por 43 adolescentes residentes en la comunidad de acogida Don Bosco de Breña, la muestra fue censal, debido a la reducida cantidad de participantes. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta. Se elaboró un cuestionario para medir el nivel de violencia intrafamiliar, el cual fue validado y sometido a la prueba de confiabilidad. Se concluye que la violencia intrafamiliar en los adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña, se presenta en nivel moderado de exposición en un 60%, evidenciando que los adolescentes de la muestra estuvieron expuestos al maltrato y evidenciaron actos de abuso en su hogar.

### **1.2.2. Antecedentes internacionales**

Álvarez (2023) en su estudio de caso titulado *Dinámicas de tres sistemas familiares en contexto de reunificación familiar de niñas y niños sobrevivientes al maltrato infantil severo* se propone el objetivo de caracterizar a tres familias responsables del cuidado y protección de niños y niñas que previamente habían estado institucionalizados en un operador del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) debido a la vivencia de maltrato infantil severo. Se llevó a cabo en la ciudad de Bogotá y se utilizó un diseño estudio de caso de corte descriptivo. La muestra consistió en tres sistemas familiares en proceso de reunificación familiar. Las variables se evaluaron mediante un cuestionario sociodemográfico, el inventario para evaluar el ambiente familiar en preescolares (HOME), el Q-sort del comportamiento materno para preescolares y el Q-sort de funcionamiento familiar "Georgia Family Q-sort". Los resultados obtenidos muestran que los perfiles de las familias estudiadas son favorables para el reintegro, lo cual se asocia con el proceso de selección y el acompañamiento psicosocial realizado por el equipo interdisciplinario encargado del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) de cada uno de los niños, niñas y adolescentes. Se resalta el impacto positivo en el cuidado infantil de niños que han vivido maltrato severo de la interrelación crucial entre la sensibilidad de los cuidadores, el funcionamiento familiar adecuado y factores protectores a nivel sociodemográfico. Sin embargo, también se exponen desafíos asociados al proceso de reintegro, como las dificultades psicológicas y sociales en los infantes, obstáculos vinculados a estratos socioeconómicos bajos, el establecimiento de nuevas estructuras familiares flexibles a las necesidades planteadas por el PARD y la falta de variabilidad en la estimulación cognitiva y social en algunos hogares. Además, se reconoce que, mediante la selección adecuada de los núcleos familiares y la prevención de factores de riesgo, se favorece la reducción de la violencia intrafamiliar e intergeneracional. Esto también contribuye a prevenir el reingreso de infantes y adolescentes al sistema de protección del ICBF.

Caguana y Tobar (2022) realizan una investigación titulada *La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes* bajo la óptica sistémica con el objetivo de encontrar la relación entre funcionamiento familiar y ansiedad en adolescentes. Señalan que la funcionalidad familiar puede ser entendida como la existencia de relaciones familiares y personales que facilitan la satisfacción dentro del hogar. Cuando en una familia la funcionalidad familiar es la adecuada, esta se convierte en un factor protector ante situaciones de riesgo propias de la adolescencia (consumo de sustancias, inicio temprano de la sexualidad, abandono escolar, entre otros.) Mientras tanto cuando esta funcionalidad se encuentra alterada, se puede observar la presencia de diversas alteraciones psicológicas tales como la ansiedad. El estudio estuvo conformado por 141 adolescentes de 14 a 17 años. Para medir la primera variable se utilizó el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la Escala de Ansiedad de Hamilton para la segunda variable. Los resultados indican que el 44.0% los adolescentes se identifican con una familia moderadamente funcional y el 48.0% tienen ansiedad leve. Se evidenció que la ansiedad no está relacionada con el sexo y se puede concluir que tener una adecuada percepción de funcionalidad familiar se relaciona con la ansiedad adolescente.

Telcan (2021) su investigación *Las crisis estructurales y su abordaje desde el enfoque Sistémico familiar* argumenta que la disfuncionalidad familiar ocupa un espacio significativo en los conflictos familiares de manera sistémica y no solo a nivel individual, por tal motivo, se traza el objetivo de describir estas crisis estructurales utilizando para tal fin el análisis de dos casos clínicos de familias en las que se han presentado crisis estructurales; el primero de ellos el paciente es un niño de 5 años que ha sido víctima de abuso sexual y el segundo caso es una familia que donde existe violencia intrafamiliar. El niño del primer caso es muy dependiente de la madre y tiene conductas ansiosas tanto en el colegio como en el hogar. La intervención psicoterapéutica sistémica indica los siguientes resultados en el primer caso: un aumento de la

autonomía y resiliencia en el menor, mejoramiento en la madre del cumplimiento de sus roles y funciones maternas tanto como la afectivas y de protección psicosocial y de desarrollo. En el segundo caso se han provocado cambios a nivel académico, laboral y social de todos sus integrantes.

Jordan (2019) en su artículo científico titulado *Terapia estructural aplicada a una familia de la ciudad de la Paz*, presenta el proceso psicoterapéutico de la paciente Lucía, adolescente de 14 años que asiste a consulta junto a sus padres, Carlos de 50 años y Carola de 46 años. Lucía tiene una hermana mayor de 18 años. La demanda de la familia se centra en la paciente identificada, los padres refieren que Lucía manifiesta mal carácter, está constantemente de mal humor, tiene explosiones emocionales, problemas de ansiedad y una posible atención dispersa. El presente estudio de caso se realizó en diferentes etapas, cada una constituida por varias sesiones. En la primera etapa se procedió a recoger información en sesiones individuales con las hermanas adolescentes, iniciando por Lucía, para lograr obtener una buena alianza terapéutica con ambas; además, se deriva a la paciente identificada con un profesional especialista en neuropsicología para descartar posibles dificultades en la atención, memoria u otras funciones. Durante la segunda etapa se realizaron sesiones familiares para intervenir y lograr el cambio en la organización de la familia al contar ya con diferentes hipótesis sobre el diagnóstico relacional y el mal funcionamiento dentro de la misma respecto de sus límites y reglas, jerarquías, roles y funciones. En la tercera etapa se planea realizar sesiones de pareja junto a los padres de Lucía, y así intervenir sobre la posible colusión y, por ende, triangulación de la paciente identificada. El diseño de la intervención terapéutica es realizado a partir de la Terapia Familiar Sistémica en sus modelos de la Terapia Estructural y la Terapia Estratégica Centrada en las Soluciones. Las técnicas más utilizadas fueron: la acomodación, la escenificación, el enfoque, la búsqueda de excepciones al problema, la pregunta del milagro y las preguntas de escala. Actualmente, la familia muestra cambios

notables en sus interacciones y está aprendiendo nuevos repertorios conductuales para poder lograr relacionarse de una manera más funcional.

Montes (2019) en la investigación *Las crisis estructurales y su abordaje desde el enfoque Sistémico familiar* expone la intervención desde el modelo sistémico estructural de una familia monoparental compuesta por una madre y su hija. La problemática radica en dificultades en la comunicación, inexistencia de límites y antecedentes de maltrato psicológico por parte de la pareja de la consultante. La madre tiene un estilo de crianza permisivo, sin reglas y con un inadecuado manejo de la autoridad, además los límites son difusos e incongruentes, lo que ha ocasionado una relación entre la madre y su hija más parecidos a una relación entre amigas y menos a una relación madre – hija. La relación entre la hija y el padre también es inadecuada, pero por distintos motivos, se encuentra un alejamiento afectivo, una pobre comunicación y el rechazo por parte de la hija por el comportamiento autoritario del padre y por la violencia ejercida en el pasado contra su madre. La intervención se centró en sesiones de psicoeducación acerca de comunicación, límites, autoridad y roles, así mismo, se consideró que la madre explore la creación de un proyecto de vida. Como resultados de la intervención se evidencia una modificación de la estructura familiar en la que la comunicación es más directa y por tanto ya no es necesaria la asignación de culpas por sucesos del pasado, igualmente, se reestablecieron los deberes y derechos de cada integrante de la familia, de acuerdo a su rol; finalmente el subsistema filial madre-hija es funcional.

### **1.2.3. Fundamentación teórica**

**La terapia familiar sistémica.** El modelo sistémico según lo define Feixas y Miró (1993) debe centrarse en la modificación de los patrones de interacción de las personas. Es decir, según este autor, lo que diferencia al modelo sistémico de otras corrientes es su marcado énfasis en el cambio. Feixas (2016) refieren que este modelo apareció en los años cincuenta en el mismo periodo que aparecía la terapia familiar, y a la fecha se dan como sinónimos, aunque

no es el único modelo de terapia familiar ya que existen el conductual, psicodinámico, cognitivo, entre otros

**Paradigma sistémico.** Minuchin y Fishman (1984) definen el paradigma de la Teoría general de sistemas como una nueva forma de observar la realidad terapéutica como una forma de intervención articulada en los componentes biológico y cibernético, la terapia estructural sostiene que, si uno de los miembros modifica sus interacciones con uno o varios de sus integrantes, cambiará la conducta individual, porque el todo trasciende a las partes. Obregón

**La familia como sistema.** Minuchin y Fishman (2004) mencionan que la familia es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción las cuales constituyen la estructura familiar que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conducta y facilita la interacción recíproca.

**Niveles sistémicos.** Respecto a las jerarquías Saucedo y Maldonado (2003) hablan sobre un subsistema parental fuerte, donde el liderazgo pertenece a uno o ambos padres, quienes se apoyan mutuamente en sus actitudes respecto a la crianza. Donde los límites o fronteras deben ser claros y flexibles, no difusos ni rígidos y las alianzas interpersonales con metas comunes sin perjudicar a ningún miembro. Los padres deben tener la mayor jerarquía o autoridad, tomando en consideración las opiniones de los hijos.

**Funcionamiento familiar.** De acuerdo a los lineamientos de la escuela estructural y estratégica el funcionamiento familiar por lo cual está conformado por los elementos de jerarquía, límites o fronteras, las alianzas, roles y comunicación.

**Estructura familiar.** Para Nardone (2003) está organizada a través de una subdivisión jerárquica en subsistemas (la pareja, los padres, el hijo, los hermanos); y se gobierna a través

de reglas precisas, se prescriben los límites, y las jerarquías. Este autor refiere que en general no se puede plantear su funcionalidad de un modo a priori, es decir la funcionalidad o disfuncionalidad familiar puede presentarse en cualquier momento, en otras palabras, puede pasar de una a otra de un modo de regulación autónoma y en función de sus capacidades de adaptación al cambio.

**Estructura familiar.** Jesor (2008) complementa la definición de Nardone señalando que está las personas que viven en el mismo techo, comparten las reglas y normas que definen el modo en que cada individuo ha de comportarse en la interacción de unos con otros, así se van definiendo las responsabilidades, privilegios, y lo que se espera de cada uno en su función de relación. Ochoa (1995) argumenta que en la terapia estructural es importante la noción de dinámica familiar pues esta tiene un papel fundamental en el cambio y crecimiento de la familia, estas son características estructurales le permiten a la familia cumplir con los roles de sostén, de socialización y de educación de sus integrantes.

**Subsistemas.** Según Sánchez (1991) la familia está estructurada en niveles, lo que le permite desarrollar sus funciones, de acuerdo al género, interés, roles o funciones. Los tres subsistemas principales son: a) subsistema conyugal o marital (pareja), b) El subsistema paterno (padres-hijos), c) El subsistema fraterno (hermanos).

**Jerarquías.** Desatnik (2020). En relación al concepto de jerarquías familiares menciona que estas nos indican la posición que ocupan los miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, y marca la subordinación o supra -ordinación de un miembro respecto a otro. Es decir, como está en relación a la función del poder y sus estructuras de la familia, y está referido a una diferenciación de los roles de padres e hijos y sirve como fronteras entre generaciones. Ampliando el concepto, Estrada (1991) señala la influencia de las jerarquías en la disfuncionalidad familiar mencionando que cuando en el seno familiar los padres no ejercen sus funciones de autoridad frente a sus hijos, y estos son tratados

de manera indulgente o no se los corrige cuando se debiera hacerlo, ellos tienden a asumir un poder que nos les corresponde y que está reservado a los progenitores. De manera similar se transgrede la jerarquía cuando los abuelos ejercen funciones ejecutivas por encima de los padres, y por esta maniobra, son colocados al nivel de hijos, es decir están en el mismo nivel jerárquico, los padres y los nietos. Cuando esa configuración es permanente o frecuente, provoca trastornos tanto en la capacidad de control de los padres sobre los hijos, y también genera en los cónyuges una competencia simétrica.

**Límites.** Minuchin (2004) señala que en una familia funcional los límites son líneas imaginarias que definen los deberes y obligaciones entre los miembros del subsistema, estos pueden ser formados por generación, sexo, interés o función. También son designados con el nombre de fronteras, estas incluyen reglas que regulan y definen el flujo de información y energía que ha de ingresar al sistema familiar, así como el grado en que los extraños pueden acceder al sistema. Estos límites pueden ser difusos cuando no se puede determinar claramente los roles, las funciones o las jerarquías, ya que no están definidas las reglas de interacción, siendo esto propio de familias aglutinadas. Los límites rígidos tienen como característica una distancia interpersonal marcada, existe poco contacto emocional y tienden a ser difíciles de cambiar, son propios de las familias desligadas. Finalmente, los límites claros son propios de las familias funcionales, estos límites son permeables, fortalecen las jerarquías, ayudan a desarrollar el sentido de pertenencia al grupo familiar y posibilita el intercambio de información con otros sistemas. Además, permite un adecuado balance entre cercanía y autonomía, ayudando a los individuos en la posibilidad de expresar sus emociones.

**Disfuncionalidad.** Ortiz y Días (2018) mencionan que el síntoma es una señal que indica que la familia enfrenta dificultades para superar una etapa del ciclo vital. Los síntomas aparecen cuando el ciclo de vida en curso de una familia o de un grupo natural se descompone o interrumpe. La familia funcional tiene facilidad para superar las dificultades antes que estas

se conviertan en problemas, a través de evitar coaliciones, crear jerarquías incongruentes, ausencia de poder consensuado. Montalvo et al. (2013) sostienen que los rituales terapéuticos pueden ser efectivos cuando se busca el cambio de pautas transaccionales disfuncionales.

**Coaliciones:** es una forma de disfuncionalidad definida por Desatnik (2020) como una alianza entre dos personas y estas se hallan en oposición o en contra de otra; esta coalición generalmente es oculta e involucra a personas de distintas generaciones. Usualmente se forma como una alianza de dos en contra un tercero. También esta coalición se puede dar a través de la exclusión, lo cual quiere decir que la coalición no siempre es activa.

**Triángulos.** Para Bowen (1993) es la configuración relacional más pequeña, refiere que esta configuración interaccional aparece cuando en una diada (pareja o los padres), no toleran la tensión y entonces involucran a un tercero cuya función será ayudar a resolver esta tensión o disminuir el estrés. Desatnik (2020), amplía el concepto acotando que el tercero, la persona triangulada, tiene como función dentro de un sistema, de equilibrar la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad como referencia a un tercero.

Kerr y Bowen (1988) complementan añadiendo que el triángulo crea la figura de los excluidos, pues siempre hay una alianza entre dos. Esta posición es muy difícil de tolerar para las personas, y la posibilidad de permanecer en este rol genera mayor ansiedad y conflicto.

**Triángulos familiares.** Para Hoffman (1981) las triangulaciones, indican existe una pelea de tipo marital y hay un hijo usándolo como mensajero o chivo expiatorio de la lucha de poder, causando un conflicto de lealtades. La disfuncionalidad de pareja no sólo destruye a la pareja sino quebranta el futuro de la familia ocasionando daño entre los más débiles que son los hijos.

**Disfunciones en la estructura.** Según Minuchin (2003), los problemas en la estructura familiar surgen ante los conflictos de pertenencia a los subsistemas (dificultad en el subsistema

conyugal, parental, o filial). Disfunción de las fronteras (cuando el subsistema de padres eleva a uno de los hijos a su mismo nivel). Trastornos en la relación de la familia con el entorno (fronteras). El sistema familiar se expresa a través de pautas relacionales cuyo funcionamiento se da con base a reglas acerca de quiénes son los que actúan, con quién y de qué forma.

**Ciclo de vida de la familia.** Minuchin (2003) plantea que la familia a lo largo de su existencia atraviesa por una serie de etapas; formación de la pareja, llegada del primer hijo, familias con hijos en edad escolar, familias con hijos adolescentes y familias en la etapa del nido vacío. Y en cada una de esas etapas la familia tiene que enfrentar situaciones de estrés y para hacerles frente debe producirse modificaciones en su estructura. Botella, y Vilaregut (2001) complementan la definición añadiendo al concepto de ciclo de vida los factores temporal/roles ya que este atraviesa una serie de fases propias de todo ciclo vital: noviazgo, matrimonio, procreación, adolescencia, maduración, emancipación de los hijos/as, y nido vacío; para los autores, la importancia que tiene la identificación de estas fases en la psicoterapia familiar no recae en ellas mismas, sino en las crisis que se pueden generar al pasar de una a la otra; además que el proceso para superar dichas crisis tiene que ver con modificar la estructura del sistema familiar manteniendo su organización.

**Maltrato.** Para Linares y Soriano (2013) el maltrato psicológico es el verdadero problema de la salud mental en cuanto constituye la antesala de la psicopatología. Siendo este el que verdaderamente hace sufrir a los niños, sobre todo por el hecho de quien inflige el maltrato psicológico es una persona importante para los niños, de su mismo entorno familiar, por lo general sus propios padres, este se da en forma de descalificaciones, desconfirmaciones, rechazo, hipercriticismo, desapego, hiponormatividad o hipernormatividad.

**Patrones de crianza y maltrato.** Obregón (2017) menciona que el maltrato se forma a través de los patrones de crianza y los estilos disfuncionales que se observan en los hogares, los cuales posteriormente se perpetuarán a través de las generaciones futuras. Linares (2012)

refiere que “el maltrato es la conducta que por acción u omisión atenta contra la integridad psicológica o física de una persona. El maltrato psicológico puede dejar huellas profundas en las personas que lo sufren, por las humillaciones vividas y el dolor experimentado”. (p. 15)

**Impacto del maltrato en la familia.** Jaque et al., (2019) menciona que el maltrato en cualquiera de sus modalidades tiene un impacto en todo el sistema familiar y sus repercusiones se dan en el ámbito familiar, académico, social, laboral, e interpersonal. Las crisis que genera, tiene repercusiones intersistémicas al crear sentimientos de inseguridad, desconfianza, miedo, aislamiento, vergüenza, conductas de riesgo, entre otras. A nivel estructural el maltrato genera coaliciones intergeneracionales, pérdida de límites o rigidez en los mismos lo cual se traduce en un bloqueo en la comunicación, asignación de culpa, o señalamiento de responsabilidades en los miembros de la familia que menos posibilidades de respuesta tienen, lo que a lo largo del tiempo agrava la sintomatología y el deterioro de la calidad de vida de todo el sistema familiar.

#### **Intervención sistémica estructural.**

**Axiomas de la intervención sistémica.** Minuchin (2003) menciona que las intervenciones están basadas en cuatro axiomas: 1) La presencia de la queja, usualmente es el principal problema que la familia ha localizado y lo relaciona directamente con el paciente identificado. Desfocalizar al paciente identificado es la intervención más común en la terapia familiar. Es una técnica usual que incluye focalizar las aéreas de competencia del paciente identificado dándole un significado diferente al problema. 2) Interacciones que mantienen el problema o síntoma, esta intervención es la exploración acerca de la conducta de los otros miembros de la familia para perpetuar el problema. La clave es ayudar al cliente a ver sus interacciones que pueden estar manteniendo el problema sin provocar resistencia. 3) Los caminos para llegar al cambio, este paso permite una evaluación. Después de observar que es lo que ocurre con la familia y como ellos llegaron hasta ahí, los miembros de la familia y el

terapeuta deben hablar acerca de los cambios que necesitan hacer y cuales son factibles o no.

4) La exploración del pasado, aquí se explora junto a la familia el pasado común de los miembros adultos de la familia, con la finalidad de entender como ellos están trayendo sus experiencias pasadas al presente y la forma en cómo ven a los otros desde esta perspectiva.

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Propiciar el cambio en la estructura familiar, deteniendo el maltrato y eliminando las conductas de ansiedad en la adolescente a través de la intervención terapéutica sistémica estructural.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Evaluar la estructura familiar, en las normas y reglas del sistema y subsistema parental para eliminar las conductas violentas.
- Fortalecer en la familia el desarrollo de factores protectores que posibiliten un estilo de vida saludable frente a situaciones de estrés.
- Brindar estrategias y técnicas desde el modelo estructural para generar vínculos comunicacionales en los miembros de la familia.

### **1.4. Justificación**

El presente estudio de caso se justifica por la propuesta de intervención desde el modelo de la terapia Estructural en casos de maltrato intrafamiliar. Se pretende dar a conocer la eficacia de este modelo en el abordaje de una familia en la que está presente la violencia familiar que recae principalmente en una adolescente. Del mismo modo se entrega a la comunidad científica un aporte en el tratamiento de la violencia intrafamiliar, destacando que es la misma familia la que puede convertirse en un elemento protector. Linares (2019) menciona que cuando la familia es capaz de proveer una nutrición relacional en base a una adecuada parentalidad y

conyugalidad funcionales, ejerce protección y soporte afectivo a todos sus miembros siendo este un factor protector ante conductas de riesgo.

Rosas (2019) siguiendo datos del Ministerio de Salud (MINSA, 2019) indica que en el Perú existen 6 millones de personas que han requerido de atención médica relacionada a problemas de salud mental, de ellos el 20% padece de trastornos de depresión, ansiedad, estrés u otros que derivan en adicciones y episodios de violencia. Respecto de la ansiedad Rosas plantea que en el Perú se encuentra una prevalencia del 1,9% en la población adolescente. En el Perú la violencia intrafamiliar representa una realidad compleja y de difícil aproximación, la familia tiene el rol de prevenir la violencia, sin embargo, niños y adolescentes han sido víctimas de violencia en algún momento de su vida en su entorno familiar (OMS 2019). Como menciona Perrone (2007) uno de los principios para comprender la violencia es concebirla como un fenómeno relacional, ya que la violencia se manifiesta en contextos relacionales.

### **1.5. Impactos esperados del trabajo académico**

A través del presente estudio académico se espera presentar una visión no desde la patología de algunos pedidos de intervención como el que se presenta, en el que el síntoma de la consultante es atribuido más a sus características personales y menos al contexto disfuncional en el que vive la familia. Se espera contribuir a adoptar una visión más sistémica e interactiva de la complejidad familiar que incremente el bagaje teórico en lo que respecta a los factores intrafamiliares que influyen en la ansiedad. Así mismo, se busca hacer patente como el contexto familiar, cuando este tiene una serie de dificultades como son las jerarquías disfuncionales, las triangulaciones o coaliciones, la comunicación disfuncional, entre otros, puede afectar el normal desarrollo de la niñez y la adolescencia. Finalmente lograr a partir de esta intervención terapéutica estructural, devolver la funcionalidad a la familia eliminando el maltrato y disminuyendo los indicadores de ansiedad en la adolescente en tratamiento.

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo y diseño de trabajo en estudio de caso

Este es un estudio de Caso único y tiene como diseño el enfoque cualitativo y su tipo es descriptivo siguiendo a Hernández-Sampieri, es el conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema con el resultado (o el objetivo) de ampliar su conocimiento. Las investigaciones pueden tener enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto. Respecto de los enfoques cualitativos, estos poseen las siguientes características: sus planteamientos son abiertos y van enfocándose a medida que progresan, están orientado a cuestiones que nos ayuden a comprender el fenómeno, por lo que, no interfiere deliberadamente con las variables de estudio sino, busca explorar desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto, pues lo que se busca es obtener datos de personas, otros seres vivos, comunidades, situaciones o procesos en profundidad (Hernández-Sampieri, et al., 2020).

### 2.2. Ámbito temporal y espacial del estudio de caso

El presente estudio de caso se desarrolló durante los meses de febrero hasta mayo del 2023, con un total de 8 sesiones con una duración de 60 minutos cada una, y se realizaron en un ambiente de consultorio particular en la provincia de Huancavelica.

### 2.3. Participante

La consultante es una adolescente de 12 años, cursando el 1er año de educación secundaria, en colegio público, convive con su familia nuclear que está compuesta por su madre la Sra. Raquel de 38 años, de ocupación ama de casa, su padre el Sr. Pablo de 40 años, de ocupación comerciante y el hermano de la consultante Mateo de 10 años que cursa educación primaria. La familia está domiciliada en el distrito y provincia de Huancavelica. La consultante llega en compañía de su madre la Sra. Raquel al consultorio particular.

## 2.4. Técnicas e instrumentos utilizados en el estudio de caso

Se inicia la sesión con la aplicación del genograma familiar, también se aplicó la entrevista sistémica, útil para iniciar y desarrollar la indagación de los sucesos y trayectoria de la familia.

### 2.4.1. Técnicas

**Cuestionamiento de la realidad familiar.** Minuchin y Fishman (2004) mencionan que los pacientes acuden a terapia por ser inviable la realidad que ellos mismos han construido. Por lo tanto, todas las variedades de terapia se basan en el cuestionamiento de esos constructos. Villareal (2007) argumenta que en la familia se siguen ciertas pautas de interacción las cuales responden a la realidad tal como la familia las experimenta, cuando en terapia se considera necesario cambiar esa visión de la realidad, se requiere un cambio de la estructura. El cambio en la estructura va a cambiar la visión del mundo o de la realidad de la familia.

**Escenificación.** Cruz (2007) señala que el terapeuta estructural se vale de diferentes técnicas que facilitan el proceso terapéutico, la “escenificación” consiste en que el terapeuta le pide a la familia que reproduzca las interacciones familiares en el contexto del consultorio, así se escenificaban aquellas pautas o los síntomas que representaban un problema para la familia. Para luego proponer interacciones alternativas que logren poner en acto recursos o habilidades comportamentales que no se estaban utilizando. Para Minuchin (2004) la escenificación es la técnica por la cual el terapeuta pide a la familia que dance en su presencia.

**Cuestionamiento del síntoma.** Para Villareal (2007) cuando una familia concurre a terapia, el problema no reside en una persona individualizada, sino en las pautas de interacción del sistema familiar. Como mencionan Minuchin y Fishman (2004) las familias que acuden a la terapia por lo común han individualizado a uno de sus miembros como la fuente del problema, y las soluciones que han intentado son sólo repeticiones estereotipadas e ineficaces que no producen resultados. Entonces la tarea del terapeuta es cuestionar la definición que da

la familia del problema tratando que se busque respuestas distintas, es decir, nuevos comportamientos afectivos, cognitivos y de conducta.

**Cuestionamiento de la estructura familiar.** Según Zlachevsky y Peña (2009) mediante esta, el terapeuta pone en duda los roles o funciones que están desempeñando los miembros de la familia, e intenta modificar su estructura alterando sus límites o fronteras para que estos sean más permeables, es decir o menos rígidos o menos difusos, buscando provocar una mayor cercanía o bien al contrario generar una adecuada distancia entre ellos, en otras palabras, se altera la distancia psicológica.

**Coparticipación.** Ochoa (1995) refiere que cuando una familia busca superar los conflictos de su sistema familiar y acude con el terapeuta, este asume una postura de cercanía: para comprender la situación; intermedia: para observar con neutralidad todos los puntos de vista, o distante: cuando asume la postura de experto para dirigir a la familia hacia el cambio.

**Reestructuración.** Espinal (2019) menciona que esta técnica tiene como objetivo el cuestionamiento de la estructura familiar, es decir, las reglas de interacción que rigen los subsistemas que la integran y las estrategias con las cuales sus integrantes usualmente hacen frente a los problemas. Se propone una flexibilización de estos patrones en forma de normas y reglas que a lo largo de los años esta familia ha venido practicando para enfrentar las dificultades.

**Acoplamiento.** Para Colapinto (2006) el terapeuta busca a través de esta técnica la aceptación de la familia como un miembro especial, no permanente, pero influyente. El terapeuta está en mejor posición para identificar, cuestionar, y ayudar a expandir las pautas de interacción de la familia si las vive “desde adentro”, a través de una inmersión en la interacción familiar.

**Connotación positiva.** Según Ordoñez y Bautista (2016) esta técnica busca valorar las conductas de las personas o eventos de manera positiva, incluso se puede atribuir un significado

positivo a la conducta problema o síntoma, así como al contexto donde se adquiere funcionalidad. Uno de sus objetivos es poner a prueba una hipótesis sobre el significado del síntoma, también sirve para proponer a la familia una distinta forma de evaluar y observar las conductas de los miembros de la familia.

#### **2.4.2. Instrumentos**

**Genograma familiar.** Macchioli (2005) señala que el Genograma es el instrumento gráfico por excelencia de la terapia familiar, esta es una representación gráfica de la composición familiar sobre la estructura y/o composición familiar y los vínculos o relaciones que se mantienen entre los integrantes de la misma. Este instrumento también permite establecer una línea del tiempo en la aparición de los síntomas y/o disfunciones familiares, enfermedades (consumo de alcohol, enfermedades psiquiátricas), entre otros indicadores.

**Apgar familiar.** Suarez y Alcalá (2014) mencionan que los instrumentos de atención integral a la familia como el Apgar familiar, ofrecen al especialista una apreciación gráfica y esquemática de la familia y sus relaciones, permitiendo desarrollar una visión integrada de las interacciones actuales, los puntos débiles y fuertes de la familia, así como su desarrollo histórico, siendo de esta manera, un elemento importante de diagnóstico.

**Entrevista sistémica.** De acuerdo a Pereira (2014) la terapia familiar ha prestado mucha importancia a la sesión, por su modalidad de “breve”, es decir pocas sesiones, lo que ha llevado a los terapeutas a estudiar con detenimiento cada una de las fases y momentos por los que pasa la sesión. Una de las fases más importantes es la “Devolución” momento en el que generalmente concluye la sesión y la terapeuta entrega sus conclusiones, realiza una connotación positiva, hace una reestructuración de lo observado y prescribe una tarea para la casa.

**Escala.** Según Ordoñez y Bautista (2016) es un instrumento propuesto por De Shazer y Haley (1986), en las que se propone “escalas de avance” para trabajar aquellos casos en los

que la queja y los objetivos de consulta eran vagos o difíciles de medir y se requería una descripción conductual de los mismos. Gracias a la escala, el terapeuta podía tener una idea clara si el tratamiento estaba avanzando o no en la dirección correcta.

### **2.4.3. Evaluación psicológica**

**Historia psicológica.** Paciente de 12 años, natural de Huancavelica, cursa el primero de secundaria. Se la entrevista en presencia de su madre. No presenta antecedentes familiares de enfermedad mental o de otro familiar que hayan tenido los mismos síntomas. Desde hace aproximadamente un año la madre advierte los síntomas por lo que se inicia el tratamiento, estos se presentan a raíz del ambiente desfavorable y tenso que se vive en su hogar, donde los padres viven en un permanente conflicto, con violencia verbal de ambos lados. Es la primera vez que está en consulta, ya que la madre de Doris no es consciente del todo de la necesidad que su hija y ella misma reciban apoyo psicológico. Doris refiere de manera escueta que se siente “nerviosa y triste” la madre completa que su hija se queja de que no puede dormir y la ha observado “jalarse el cabello de manera repetida y constante” refiere también que ha observado como ella se muerde las uñas y su carácter es “seco y huraña, no le gusta hablar ni compartir nada” Respecto a su hermano menor, no refieren sintomatología, sino que al igual que la hermana es “poco de hablar” y tiende a no socializar con otros niños de su edad.

**Problema actual.** Doris en la consulta comenta que se siente “nerviosa” que muchas veces no puede dormir, que está intranquila y lo atribuye a la sensación de sentirse insegura en su hogar, y no tiene con quien conversar de lo que le pasa ya que tanto su papá como su madre son personas “malgeniadas” su madre grita y le tira las cosas “cuando está mal” no se controla y pelea constantemente con su padre. Le preocupa que podría pasar con ella y su hermano Mateo, ya que en varias oportunidades su mamá ha echado de la casa a su padre, al final su mamá lo volvió a buscar porque no tenían que comer, ya que su madre no trabaja y no sabe cómo conseguir dinero para poder vivir.

**Desarrollo cronológico del problema.** La Sra. Raquel refiere que los problemas se agudizan hace dos años, que es la primera vez que “se fueron a las manos” con el sr. Pablo (esposo de Raquel y padre de los menores) este se puso muy resentido y juró que no volvería con ellos, refiere que el padre culpabiliza a su cónyuge tanto como a sus hijos de sus problemas maritales. Al parecer Pablo tendría otro compromiso, dato que no se ha podido corroborar, pero las discusiones entre los padres pasaron de las acusaciones y amenazas verbales a la violencia física. El padre no ha agredido físicamente a sus hijos, pero la madre sí, utilizando el castigo físico como correctivo cuando los niños no la obedecen. Cuando el padre no está en la casa, la madre utiliza violencia verbal, les grita y les llama con términos despectivos como “basura”, “cucaracha”, entre otros.

**Historia personal.** Examinada nace después de nueve meses de gestación, de parto natural. No presento ninguna complicación durante el parto. En relación a su desarrollo psicomotor presento un desarrollo adecuado. La madre refiere que su embarazo fue normal, cuando nació Doris hasta los 6 meses nunca se enfermó, era tranquila no presento rabietas ni pataletas, a los 2 años comía poco pero su peso siempre estuvo dentro de lo normal. Con su segundo embarazo empiezan a presentarse discusiones entre los padres, y Raquel cambia su carácter, esto hace que preste menos atención a su cuidado y por ejemplo dejó de llevar a Doris a su control pediátrico, pasó lo mismo con el segundo hijo; de modo que no tiene datos de su evolución.

**Enfermedades y accidentes.** La madre refiere no recordar enfermedades o accidentes, menciona que “todo fue normal” tanto con Doris como con su segundo hijo Mateo.

### **Historia familiar**

**Padre.** Pablo, 40 años, casado, secundaria completa, trabaja como comerciante, ha tenido en el pasado otros empleos, pero actualmente tiene un negocio con sus hermanos de venta de materiales de construcción, también hace trabajos de albañilería y gasfitería.

Doris describe a su padre como un hombre “pasivo, lento, no sabe escuchar, no conversa, cuando toma con sus hermanos no llega a la casa, se gasta el dinero y se gritan con su mamá”. Doris menciona que, aunque el padre no es cariñoso, es “tranquilo” no les grita y sólo una vez los castigó, en esa oportunidad él llegó mareado a la casa y tuvo una discusión con su madre, les gritó y pegó a todos con una correa.

**Madre.** Raquel, 38 años, casada, secundaria completa, ama de casa, Doris refiere que su madre es violenta, grita cuando se altera, “se desconoce, está amargada”. La relación con su madre tiene momentos buenos, se ponen a cocinar o arreglar y limpiar la casa, es una de las cosas que más aprecia de su madre, cuando tiene dinero para comprar los alimentos o útiles del colegio. Cuando falta dinero o esta peleada con el esposo, Raquel está intranquila, llora, se enoja, pierde los papeles.

**Tabla 1**

*Composición familiar*

	Nombre	Edad	Instrucción	Ocupación
Padre	Pablo	40	Sec. completa	Comerciante
Madre	Raquel	38	Sec. completa	Ama de casa
Paciente	Doris	12	Secundaria	Estudiante
Hijo (2°)	Mateo	10	Primaria	Estudiante

## 2.5. Intervención

### 2.5.1. Plan de intervención y calendarización

**Tabla 2**

*Plan de intervención y calendarización*

**Plan de intervención y calendarización**

Sesión	Fecha	Duración	Periodicidad	Participantes	Técnicas de tratamiento
1	06/02/2023	60"	1 semana	Raquel, Doris	1º Entrevista. Búsqueda de definir el motivo de consulta. Determinas los objetivos de la terapia. Coparticipación Connotación positiva Encuadre Tarea Directa: Invitar al padre a las sesiones
2	13/02/2023	50"	2 semanas	Raquel, Doris, Pablo	Revisión de la tarea. Aplicación del Genograma Coparticipación, Preguntas circulares, Realidades, Devolución, Reformulación. Tareas
3	20/02/2023	50"	1 semana	Raquel, Pablo y Doris	Revisión de la tarea. Coparticipación. Preguntas circulares. Realidades. Pregunta por la escala. Aplicación del inventario de Beck. Reencuadre /Devolución. Tarea (Directiva directa)
4	27/02/2023	60"	2 semanas	Raquel, Pablo	Revisión de la tarea. Cuestionamiento de la estructura familiar. Evaluar las jerarquías parentales y los roles conyugales.

					Reestructuración. Reformulación. Reencuadre/ Metáfora. Devolución. Tarea (Directiva directa)
5	05/03/2023	50''	1 semana	Raquel Pablo	Revisión de la tarea. Reestructuración. Circulación de la información. Construcción de la realidad familiar. Construcciones: consejo especializado. Metáfora. Devolución. escala / Tarea (Prescripción directa)
6	12/03/2023	60''	1 semana	Doris	Revisión de la tarea. Realidades. Fijación de las fronteras. Lados fuertes. Validación del potencial humano.
7	19/03/2023	60''	1 semana	Doris	Revisión de la tarea. Reencuadrar. Devolución. Tarea.
8	02/04/2023	60''	2 semanas	Raquel, Doris,	Revisión de la tarea. Connotación Positiva. Aplicación de la pregunta por la Escala. Re-test inventario de Beck. Reencuadre. Cierre de la terapia

---

### 2.5.2. Programa de intervención

**Tabla 3**

*Descripción de la primera sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Participan:</b> <b>Raquel (madre)</b> <b>Doris (consultante)</b>	Recopilar información de la estructura de la familia y sus relaciones. Evaluar la queja, el motivo de consulta y el problema actual en la familia. Delimitar los objetivos de la terapia.
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de la sesión</b>
<b>Encuadre</b>  <b>Coparticipación</b>	<p>T: Sra. Raquel, Doris, es importante que conozcan que están en un espacio seguro donde se respeta el Código de confidencialidad, según el cual, todo lo que se converse en este espacio es privado, no estamos para juzgar ni señalar a nadie, se va a respetar el turno de cada y todas las opiniones son importantes; por lo mismo citaremos a una próxima sesión al padre pues también es importante se participación.</p> <p>T: Sra. Raquel, ¿me puede decir en qué les puedo ayudar?</p> <p>R: Me preocupa la situación de Doris, le duele la cabeza, se jala el pelo, se muerde las uñas, dice que no puede dormir.</p> <p>T: Doris estás de acuerdo en lo que señala tu mamá ¿puedes agregar algo más que te preocupe a ti?</p> <p>D: No me concentro en los estudios, no puedo hacer mis tareas porque estoy muy intranquila, me paro a cada rato.</p> <p>T: Entiendo lo que les preocupa, tanto los comportamientos que deseas dejar como los sentimientos que te produce, vamos a trabajar sobre ello.</p> <p>T: En la siguiente sesión vamos a ampliar más este tema con la presencia del padre, seguramente habrá más temas de los que trabajar en las sesiones.</p>
<b>Connotación positiva</b>	T: Sra. Raquel y Doris, las quiero felicitar por haber tomado la decisión de haber venido hoy a solicitar ayuda, no es una decisión

	sencilla, pero al hacerlo me están indicando que quieren resolver el problema y que harán todo su esfuerzo en seguir las indicaciones de la terapeuta.
<b>Tarea</b>	<p>Raquel: ¿entonces debe venir el papá de Doris?</p> <p>T: Sra. Raquel le voy de dejar la tarea de invitar a la próxima sesión a su esposo ¿cree que podrá hacerlo?</p> <p>R: si, lo voy hacer, espero que quiera venir.</p>

**Tabla 4***Descripción de la segunda sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivo de la sesión</b>
<p><b>Participan:</b></p> <p><b>Raquel</b></p> <p><b>Doris</b></p> <p><b>Pablo (padre de Doris)</b></p>	<p>Redefinir los roles y jerarquías familiares.</p> <p>Trazar el genograma familiar.</p> <p>Evaluar cómo afecta a Doris y Mateo el clima familiar disfuncional.</p>
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de la sesión</b>
<b>Revisión de la tarea</b>	<p><b>T:</b> Raquel, veo que pudiste entregar la invitación al Sr. Pablo, que bueno que pudo venir. Su presencia es muy importante para el logro de la terapia.</p>
<b>Coparticipación</b>	<p><b>T:</b> Señor Pablo, la sesión anterior pregunté a su esposa y a Doris, cuáles serían los objetivos de esta terapia ¿Qué le gustaría trabajar a Ud.?</p> <p><b>Pablo:</b> La relación con mi esposa, ella grita e insulta, me dice borracho, malo y otras cosas, es verdad que yo también le digo cosas, pero es por responder a lo que ella me dice.</p> <p><b>T:</b> Entiendo que en una familia normalmente existen diferencias y hasta dificultades, y eso genera en la familia una serie de emociones como la ansiedad, cólera, pena, es necesario procesar y encontrar una solución a esas dificultades para que no lleguen a ser un problema de difícil resolución.</p>
<b>Preguntas circulares</b>	<p><b>T:</b> Pablo, cuando su esposa le dice esas cosas ¿Ud. cómo se siente?</p> <p><b>P:</b> Me siento como cualquier cosa, menos que un perro, me ha botado de la casa.</p> <p><b>T:</b> Raquel ¿Qué piensas de los está diciendo pablo?</p> <p><b>R:</b> puedo ver que a él también le afecta lo que digo o hago.</p>

	<p><b>T:</b> Pablo ¿y qué piensa de la actitud de su esposa? ¿por qué crees que lo hace?</p> <p><b>P:</b> Pienso que es por cólera. Por las cosas que le he hecho, me gasté la plata del diario.</p> <p><b>T:</b> Raquel, ¿Cuándo lo insultas y lo botas de la casa, crees que Pablo mejorará su conducta?</p> <p><b>R:</b> No, porque no ha cambiado, sigue haciendo lo mismo</p> <p><b>T:</b> Gritar, insultar como hace Raquel, no está funcionando, Pablo también hace lo mismo y eso no hace que los problemas desaparezcan. Entonces ¿sería mejor hacer otra cosa que tal vez si funcione?, si empiezan a respetarse a no usar la violencia, seguramente obtendrán otros resultados.</p> <p><b>T:</b> Doris, cuando ves a tus padres gritarse y decirse cosas hirientes ¿Cómo te sientes?</p> <p><b>D:</b> Me siento muy mal, tengo ganas de irme de la casa, me duele la cabeza, no puedo pensar.</p>
<b>Realidades</b>	<p><b>T:</b> Sra. Raquel, al parecer existen muchas dificultades entre ustedes. esta es una conversación que en otra sesión tendré con ustedes solos, sin Doris. Los padres en una familia son como los capitanes de un barco, si los capitanes no se ponen de acuerdo y pelean, el barco no llegará a buen puerto.</p> <p><b>R:</b> Doctora, Pablo me saca de mis casillas, no me puedo aguantar.</p> <p><b>T:</b> Si, ya veo, si se trata de un problema de tu carácter o si se trata de una mala relación entre ustedes, lo vamos a determinar.</p>
<b>Genograma</b>	<p><b>T:</b> En este momento voy a realizar algunas preguntas para poder conocerlos un poco mejor. Son preguntas sobre la estructura familiar (se procede a realizar las preguntas sobre la filiación y lazos vinculares).</p>
<b>Devolución: Reformulación</b>	<p><b>T:</b> Estoy viendo a unos padres que quieren ejercer bien su paternidad, pero tienen dificultades para hacerlo, sobre todo porque no trabajan juntos, no son los malos tratos los que cambian las malas conductas, el maltrato solo engendra rabia, dolor y pena. señor Pablo y señora Raquel, no quieren vivir en un hogar así. Vamos a trabajar todos juntos para tener un hogar armonioso donde a las personas se las trate con respeto y afecto.</p>
<b>Devolución: Connotación positiva</b>	<p><b>T:</b> Quiero felicitarlos a todos a usted señor Pablo, señora Raquel y Doris, porque a pesar de las dificultades, están haciendo el esfuerzo de continuar, de seguir luchando, en este caso para tener una familia unida y un hogar agradable.</p>
<b>Devolución: Tarea</b>	<p><b>T:</b> Esta tarea va especialmente dirigida a los padres, pero es para todos. A partir de ahora no será tolerado ningún comportamiento</p>

---

ofensivo, ni gritos, ni insultos, ni palabras soeces, si eso continúa tendremos que suspender la terapia.

---

**Tabla 5**

*Desarrollo de la tercera sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Participan:</b> <b>Raquel</b> <b>Doris</b> <b>Pablo</b>	Seguir trabajando los roles de la paternidad. Continuar trabajando los roles y jerarquías familiares. Aplicar a la consultante la Pregunta de la Escala para valorar la percepción de la gravedad de la sintomatología ansiosa.
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de las sesiones</b>
<b>Revisión de la tarea</b>	<p><b>T:</b> En la anterior sesión les di una indicación sobre la manera correcta de tratarse mutuamente, donde estaba prohibido alzar la voz, insultarse, humillarse de cualquier manera. Era una tarea para todos. ¿Me pueden contar como lograron hacer la tarea?</p> <p><b>P:</b> lo estamos logrando, poco a poco, yo no soy de gritar ( veces sí), pero lo estoy intentando.</p> <p><b>R:</b> A mí me cuesta, pero como dice Pablo, lo estamos intentando, para mejorar como familia y para que Doris no se sienta tan afectada.</p> <p><b>T:</b> Doris ¿tu has podido ver un cambio en la forma como se tratan tus padres y como te tratan a ti?</p> <p><b>D:</b> Si, he visto que ya no están gritando como antes, tampoco he escuchado insultos.</p>
<b>Evaluación</b>	<p>Se aplica a Doris la pregunta por la escala (0 a 10 ) para evaluar su percepción de la gravedad de los síntomas.</p> <p><b>T:</b> Doris, en una escala de 0 a 10; donde 0 significa que los síntomas por lo que consultas son mínimos o casi no los notas y 10 es el peor momento que has experimentado. ¿Dónde estás ahora, en qué número estás?</p> <p><b>D:</b> Estoy en 7</p> <p><b>T:</b> Vamos a trabajar para disminuir ese número.</p>

---

<b>Coparticipación</b>	<p><b>T:</b> ¿Y cómo te sientes en esta manera de relacionarse?</p> <p><b>D:</b> Me siento mejor, ya no estoy tan tensa. Creo que podemos mejorar.</p> <p><b>T:</b> Se que lo pueden lograr ya que están haciendo su mejor esfuerzo.</p>
<b>Preguntas circulares</b>	<p><b>T:</b> Raquel que piensas cuando oyes a Doris decir que se siente mejor cuando ya no escucha gritos ni insultos en la casa.</p> <p><b>R:</b> Me siento culpable, por un lado, pero me alegro que se esté sintiendo mejor, quizás podamos todos sentirnos mejor en esta familia.</p> <p><b>T:</b> Y Pablo, ¿Qué piensas de lo que dicen Raquel y Doris?</p> <p><b>P:</b> Pienso que nunca es tarde para tratar de llevarnos bien.</p> <p><b>D:</b> Para mí lo mejor será cuando podamos sentirnos tranquilos en la casa, sin que me tenga que esconder en mi cuarto.</p> <p><b>T:</b> Podemos estar seguros Doris, que eso ya no pasará, tus padres harán todo su esfuerzo.</p>
<b>Realidades</b>	<p><b>T:</b> Entendemos que la forma como una pareja se organiza para llevar adelante su hogar varía de familia en familia, pero en todas, los conyugues se ponen al frente de la misma y son los que crean las reglas de la convivencia. ¿Cómo es en ustedes Pablo y Raquel? ¿trabajan juntos en esta familia? ¿Cómo se organizan?</p> <p><b>R:</b> Cada quien ha tratado de hacerlo, no coordino nada con Pablo, yo tengo que tomar las decisiones, sino, no se haría nada, de mi depende si Doris y Mateo se matriculan o no, si se compra uniformes.</p> <p><b>P:</b> La verdad que he estado un poco alejado de esas responsabilidades.</p> <p><b>T:</b> Un equipo consigue sus metas cuando trabajan juntos, y eso no está pasando con usted señora Raquel y usted señor pablo, como esposos ni como padres, ahí tenemos que cambiar, por ustedes mismos y por sus dos hijos.</p>
<b>Devolución: Reformulación</b>	<p><b>T:</b> Veo a dos padres tratando de realizar sus funciones pero que no están acostumbrados a confiar en el otro, quizás porque en el pasado se sintieron no apoyados o defraudados, pero por el bien de la familia ahora tienen que hacerse cargo de que son ustedes, señor Pablo y señora Raquel, son los responsables y aprender a delegar y solicitar ayuda cuando sea el caso</p>

<b>Devolución: Connotación positiva</b>	<b>T:</b> Los quiero felicitar por su participación en esta sesión, por ser sinceros y francos al hablar, también por darse la oportunidad de cambiar y crecer como familia.
<b>Devolución: Tarea</b>	<b>T:</b> La tarea para la siguiente sesión será solo para los padres, ya que tu Doris, te quedas en la casa, y solo vendrán Raquel y Pablo.  La tarea es la siguiente: Deberán escribir sus fortalezas y debilidades como padres y como pareja. Lo vamos a comentar la siguiente sesión.

**Tabla 6***Desarrollo de la Cuarta sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Participan: Raquel, Pablo</b>	Cuestionamiento de la estructura familiar Evaluar las jerarquías parentales y los roles conyugales.
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de las sesiones</b>
<b>Realidades</b>	<p><b>T:</b> Quisiera preguntarles Raquel, Pablo ¿Qué soluciones han intentado para solucionar sus problemas conyugales?</p> <p><b>R:</b> No sé, sólo discutimos, le trato de hacer ver lo que hace.</p> <p><b>P:</b> Ella me botó de la casa, me insulta delante de mis hijos.</p> <p><b>T:</b> Raquel, entonces una solución fue intentar que Pablo cambie, cuando tú le reclamas a través de gritarle y una vez incluso lo botaste de la casa ¿es así?</p> <p><b>R:</b> Lo boté porque se había ido a tomar licor con sus hermanos, llegó todo borracho sin el dinero de la casa.</p> <p><b>T:</b> Y tú que haces Pablo cuando Raquel te grita, te insulta y te bota.</p> <p><b>P:</b> Yo también le grito y le digo malas palabras, nos peleamos.</p> <p><b>T:</b> Eso resulto. ¿Es decir eso hizo que la conducta de ambos cambie?</p> <p><b>R:</b> No cambió nada, al contrario, creo que Pablo, más cólera me tiene, dijo que se iba a largar de la casa, pero no se ha ido.</p> <p><b>T:</b> Entonces no funcionan los gritos ni los reclamos, ni botar a las personas de la casa. Me parece que también una vez botaste a Doris.</p>

<b>Reestructuración de los roles parentales</b>	<p><b>T:</b> Quisiera comentar con ustedes señor Pablo y señora Raquel, un tema que hablé en las primeras entrevistas. ¿Qué responsabilidad tienen, ustedes, como padres de sus conductas y sus roles ejercidos en esta familia?</p> <p><b>T:</b> Raquel, quizás para no tener problemas con Pablo siempre asumes muchas veces los roles que le competen a Pablo.</p> <p><b>R:</b> Si, ahora después de lo que estamos comentando aquí, me doy cuenta fue algo negativo, me tensiona y cargo esas responsabilidades de mis hijos y Pablo.</p> <p><b>P:</b> Yo creo que a veces me falta carácter para que mis hijos me hagan caso, no me toman en cuenta y paso desapercibido y no los estoy culpando, ya que es por mi propia responsabilidad.</p> <p><b>R:</b> Yo sé que está mal. Por eso a veces reniego con Pablo: no está presente y yo en ocasiones me paso y les grito y castigo (a sus hijos), pero es que no tengo ningún apoyo en la casa.</p>
<b>Reformulación</b>	<p><b>T:</b> Con las continuas discusiones y conflictos que tienen, en realidad ustedes quieren que el otro cambie, pero la forma que lo hacen no logra ese propósito, sin embargo, lo siguen haciendo una y otra vez, y lo que han conseguido es alejarse uno del otro, con desconfianza y desamor. Si continúan así, también sus hijos aprenderán esa forma no sana de relacionarse, y eso yo veo que no quieren eso.</p> <p><b>P:</b> Usted Doctora y Raquel. tienen razón, los gritos no hacen que el otro cambie, al contrario, se empecina en su conducta, no nos lleva a nada.</p> <p><b>R:</b> Debemos tratar de cambiar ambos, si sólo fuera mi responsabilidad, quizás, pero es de ambos.</p> <p><b>T:</b> Es así, es una tarea de ambos.</p>
<b>Devolución: Tarea</b>	<p>La tarea para esta sesión va a consistir en lo siguiente: Se van a juntar y van a escribir cada uno una lista de acuerdos para llevarse mejor. Acuerdos que estén dispuestos a cumplir. Les doy un ejemplo “no debemos levantar la voz cuando estemos tratando un tema, ni emplear insultos”</p> <p>Cada uno debe escribir de 5 a 10 acuerdos. Lo revisamos la próxima sesión</p>

Tabla 7

*Descripción de la quinta sesión*

Participantes	Objetivos
<b>Participan:</b> <b>Raquel</b> <b>Pablo</b>	Reestructurar el sistema conyugal con la asimilación del rol de Raquel como madre y Pablo como padre con la experiencia de la parentalidad.
Técnicas	Desarrollo de las sesiones
<b>Revisión de la tarea</b>	<p><b>T:</b> La semana pasada les dejé una tarea, ¿me pueden compartir como la hicieron?</p> <p><b>R:</b> La hemos hecho, yo escribí cinco acuerdos: 1. no gritar a Pablo ni a mis hijos. 2. No insultar a Pablo ni a Doris; 3. Tratar de ser más calmada, (me irrito fácilmente); 4. Preocuparme por las cosas de Doris, casi nunca conversamos entre nosotros; 5. Tener alguna actividad como familia (como comer juntos, desayunar los domingos con su papá.</p> <p><b>T:</b> Y tu Pablo, ¿Cuáles son tus compromisos?</p> <p><b>P:</b> Yo también escribí lo siguiente (lee): 1. No ser violento con Raquel (no gritar) 2. Escuchar cuando Raquel necesita algo (cuando sé que me va a pedir algo, me escapo), 3. Tratar de tener un momento con mis hijos.</p>
<b>Circulación de la información</b>	<p><b>T:</b> Pablo, Raquel, ¿Qué cambios creen pueden ser posibles ahora con estos compromisos?</p> <p><b>R:</b> ¿Para mis hijos?</p> <p><b>T:</b> Raquel, cuando tú te enfocas primero en tus hijos, están pensando en ti misma sólo como madre, pero tú tienes un doble papel, también eres la esposa de Pablo, si tus hijos ven que usted señor Pablo y usted señora Raquel, son capaces de funcionar como esposos que se respetan, ellos se sentirán más seguros como hijos.</p> <p><b>R:</b> El respeto es lo que más hemos perdido, no hay confianza.</p> <p><b>T:</b> ¿Creen que se puede recuperar la confianza?</p> <p><b>R:</b> Depende de cómo vea a Pablo, me ha defraudado mucho.</p> <p><b>T:</b> ¿Tu qué opinas Pablo?</p>

---

	<p><b>P:</b> Yo creo que es posible, Raquel siempre habla del pasado, hace mucho que ya no bebo, hasta me hace mal, pero ella siempre se acuerda de que me gasté el dinero, no me perdona. Pero es cosa del pasado.</p>
<p><b>Técnica: construcción de la realidad familiar Construcciones: consejo especializado</b></p>	<p><b>T:</b> En muchas familias aparecen dificultades cuando los límites de las familias no están claros, cuando no hay normas, los hijos crecen confusos, no saben lo que se espera de ellos. En cambio, cuando a los hijos les ponemos reglas que son válidos también para los padres como controlar, supervisar, ordenar, tomar decisiones, en el caso de Doris, como hija mayor, asume la función de los padres, pero eso le dificulta lo que verdaderamente le corresponde: ocuparse de sus estudios. Parece que ella debería actuar como brazo derecho de la madre o comportarse como si fuera el padre de Mateo. Sin embargo, a partir de estas intervenciones, tengo la seguridad que tanto como usted señor Pablo y señora Raquel, verán a su pareja como la persona capaz de resolver los temas familiares, buscando el apoyo de su cónyuge, sin la necesidad de apoyarse en sus hijos ya que se espera que cada uno cumpla con sus obligaciones hogareñas evitando sobrecargar a sólo un miembro de la familia.</p>
<p><b>Metáfora</b></p>	<p><b>T:</b> Les voy a contar una historia, una metáfora, se trata de un par de personas que estaban en una barca, cuando partieron, se llevaban muy bien, ambos estaban de acuerdo en el rumbo que debía llevar la barca y en quien era el capitán y como se distribuían las tareas en la barca, sin embargo cuando llegaron a alta mar y empezó a llover y se formó una tormenta, ambos sintieron que el otro no estaba cumpliendo con las reglas que tenían, y empezaron a discutir, la barca se empezó a llenar de agua y estaban a punto de hundirse. La vida conyugal es como una barca que lleva dos personas en medio de un mar tormentoso, si alguno de los dos no cumple con sus responsabilidades, barca se hundirá, y ambos perecerán. Quiero que piensen en esto y como se aplica a usted señor Pablo y señora Raquel.</p>

---

	<p><b>R:</b> ¿Es como nosotros mismo no? Me doy cuenta que por este camino, no estamos bien, tenemos que cambiar sobre todo por nuestros hijos.</p> <p><b>P:</b> Gracias por hacernos ver esta realidad, yo lo he pensado también, me doy cuenta que muchos gritos y discusiones no nos llevan a nada.</p>
<b>Connotación positiva</b>	<p><b>T:</b> Antes de todo los quiero felicitar porque luego de muchos días veo que tienen objetivos comunes, en esta sesión se han presentado como una pareja que quiere sacar adelante a la familia y, mi experiencia me dice que en cuando las parejas tienen esa voluntad, casi siempre logran resolver los problemas con éxito. Los felicito por la decisión de venir a terapia y quieran solucionar las dificultades existentes como pareja y como padres.</p>
<b>Tarea</b>	<p>Les voy a dejar la tarea de continuar evitando los gritos e insultos, pero ahora lo van hacer agregando un elogio, algo positivo, para alguien de la familia, una persona cada día. Ustedes señora Raquel y señor Pablo., tiene en sus manos la decisión de aprender una nueva forma de relacionarse como esposos y padres, entonces decidirán a quien, y que le dicen, deben cambiar un elogio cada día.</p>

**Tabla 8**

*Descripción de la sexta sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<p><b>Participan:</b> <b>Raquel</b> <b>Doris</b></p>	<p>Se continúa evaluando las competencias parentales para trabajar como equipo.</p> <p>Se trabaja la diferenciación de los subsistemas conyugal/parental y filial</p> <p>Se aplica técnicas de relajación y respiración con Doris.</p>
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de las sesiones</b>
<p><b>Revisión de la tarea</b></p>	<p><b>T:</b> La semana pasada les dejé una tarea, Raquel, cuéntame cómo les fue.</p> <p><b>R:</b> Lo hemos seguido haciendo: nada de insultos ni malas palabras. Sobre lo de decir algo positivo, me costó, me cuesta decir cosas positivas, le logré más fácilmente con mi hijo que con Doris y Pablo, pero también lo hice.</p>

<b>Realidades</b>	<p><b>T:</b> Doris, Cuando tu madre dice que le cuesta decirte elogios, ¿Qué sientes o que piensas de ello?</p> <p><b>D:</b> Pienso que no está acostumbrada a decir elogios a nadie, nos pasa a todos en la casa, suena extraño. Nunca lo hacemos</p> <p><b>T:</b> Si te dejo de tarea ¿lo podrías hacer?</p> <p><b>D:</b> creo que sí, puede ser interesante.</p>
<b>Fijación de fronteras</b>	<p><b>T:</b> Doris, cuando tus padres discuten, ¿por qué crees que lo hacen?</p> <p><b>D:</b> Pienso porque no se ponen de acuerdo, no se llevan bien entre ellos.</p> <p><b>T:</b> ¿Qué piensas Raquel de eso?</p> <p><b>R:</b> Es así, pero estamos mejorando, ya no hay tantas discusiones o gritos.</p> <p><b>T:</b> ¿Doris, cuando tus padres tienen problemas, ellos te piden que intervengas?</p> <p><b>D:</b> No, pero me preocupan, no quiero que peleen.</p> <p><b>T:</b> Raquel, ¿tú le pides ayuda a Doris para resolver tus temas con Pablo?</p> <p><b>R:</b> No, nunca lo he hecho</p> <p><b>T:</b> Doris, los problemas que tienen tus padres, sólo les compete a ellos, cuando tú quieres intervenir, o te angustias hasta experimentar ansiedad, no los ayudas, solo aumentas un motivo más por el cual ellos se distancian.</p> <p><b>T:</b> ¿Puedes dejar que ellos resuelvan sus temas conyugales?</p> <p><b>D:</b> No quiero intervenir, no quiero sentirme mal por eso, voy a intentar no meterme.</p>
<b>Lados fuertes</b>	<p><b>T:</b> En sesiones anteriores hemos comentado como se desenvuelve normalmente esta familia. Ahora quisiera preguntar si me pueden mencionar cuales son los puntos fuertes de esta familia.</p> <p><b>R:</b> Todos de alguna manera estamos haciendo lo que tenemos que hacer, como mis hijos que están estudiando y se dedican en ser buenos estudiantes.</p> <p><b>D:</b> Mi mamá se ocupa de las labores de la casa, cocina, va al mercado, al colegio. Mi papá trabaja y trae el dinero para comer y otros gastos.</p>
<b>Técnica:</b>	<p><b>T:</b> Raquel, según lo que me cuentas has cambiado tu actitud hacia Pablo. Es importante reconocer que uno tiene que asumir la</p>

<b>Validación del potencial humano</b>	<p>responsabilidad de lo que le pasa, no siempre los demás son los culpables, todos compartimos una responsabilidad. A usted señora Raquel y señor Pablo, les ha costado volver a conectarse y mejorar la relación como pareja. Cuando tratamos bien a nuestra pareja, esta nos trata también mejor, nuestra percepción, y nosotros mismo nos vemos con buenos ojos y eso nos ayuda a cambiar.</p> <p><b>R:</b> Si, aunque no logramos ser las mismas personas que antes, sé que mi esposo puede cambiar, también me estoy valorando más, y ojalá se olviden los malos momentos que nos lastimábamos.</p> <p><b>T:</b> Siento que pueden mejorar, quizás todavía no sea un momento perfecto, pero aun así los cambios han sido bastante positivos.</p>
<b>Reformulación</b>	<p><b>T:</b> Me están diciendo que, a pesar de las dificultades materiales, hacen cosas para el bienestar familiar, sobre todo de los hijos, cada quien desde lo que mejor pueden hacer. Los felicito por eso.</p>
<b>Tarea</b>	<p><b>T:</b> Doris en casa vas a practicar los ejercicios de respiración y relajación muscular que te enseñé. Lo vas a hacer en la mañana antes de salir al colegio, y en la noche antes de ponerte a estudiar. La siguiente sesión lo comentamos.</p>

**Tabla 9**

*Desarrollo de la Séptima sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Doris</b>	<p>Evaluar las capacidades de Doris, hacer patente las cosas que sabe hacer bien, las cosas buenas que existen en ella, sus padres y en ellos como familia.</p> <p>Continuar con la diferenciación de los límites familiares intersistémicos.</p>
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de las sesiones</b>
<b>Revisión de la tarea</b>	<p><b>T:</b> Doris, en la sesión anterior te indiqué un ejercicio de relajación muscular y de respiración que ya habíamos practicado. ¿Lo pudiste realizar en tu casa?</p>

	<p><b>D:</b> si, lo hice como me indicó dos veces al día. Antes de salir al colegio, y en la tarde, antes de estudiar.</p> <p><b>T:</b> ¿te sirvió? ¿crees que esos ejercicios te han ayudado?</p> <p><b>D:</b> Si, me siento mejor, menos estresada; lo quiero seguir haciendo.</p> <p><b>T:</b> Claro, lo puedes hacer como una rutina diaria.</p>
<b>Reencuadrar</b>	<p><b>T:</b> ¿Doris has podido constatar cambios en la forma como tus padres se tratan entre ellos?</p> <p><b>D:</b> Si, se tratan mejor, ya no veo que mi mamá levante la voz, a mi papá ni a nosotros (los hermanos), y mi papá también está más tranquilo, aunque mi papá no era tanto de gritarnos a mi hermano y a mí, solo que casi nunca estaba en la casa. Ahora lo vemos un poco más.</p> <p><b>T:</b> Doris y como hija ¿sabes que sucedía para que tu papá no estuviese más en casa con ustedes? Espero que esos cambios perduren, porque veo que toda tu familia está interesada en mejorar</p>
<b>Tarea</b>	<p><b>T:</b> Doris, te voy a dejar dos tareas: 1. Vas a continuar con los ejercicios de relajación y respiración 2. Vas a elaborar una lista de tus mejores cualidades y aquellas cosas que hoy crees no poder hacer, pero que en un futuro inmediato lo podrías lograr.</p>

**Tabla 10**

*Desarrollo de la octava sesión*

<b>Participantes</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Raquel Doris</b>	<p>Evaluar los cambios en Doris respecto de los síntomas por los que consultaba.</p> <p>Evaluar los cambios a nivel de la dinámica familiar.</p> <p>Cierre de la terapia</p>
<b>Técnicas</b>	<b>Desarrollo de las sesiones</b>
<b>Revisión de la tarea</b>	<p><b>T:</b> Doris en la última sesión te dejé dos tareas, ¿Cómo las hiciste?</p> <p><b>D:</b> Las pude hacer ambas, sigo practicando las técnicas de relajación y respiración y he elaborado la lista que me pidió (muestra la lista con 4 cualidades, empeñosa, hábil, preparando</p>

---

	postres, cariñosa con su hermano) y tres cosas que hoy piensa que no puede hacer pero que en el futuro espera poder hacer (postular a la universidad, pintar y jugar al vóley).
<b>Evaluación</b>	Se vuelve a aplicar la Pregunta por la Escala para contrastar y observar si se han producido cambios respecto de su evaluación de la sintomatología.
	<p><b>T:</b> Doris en las primeras sesiones te apliqué una escala donde puntuaste como 7 en la gravedad de los síntomas percibidos, en la misma escala ¿en dónde estarías ahora?</p> <p><b>D:</b> Ahora pondría en 3, me siento mucho mejor, pero todavía siento que puedo mejorar.</p> <p><b>T:</b> Es verdad, según me cuentas, todavía sientes algunos de los síntomas de la ansiedad, pero siguiendo los pasos que has aprendido, lograrás sentirte cada día mejor.</p> <p><b>D:</b> así es</p>
<b>Connotación positiva</b>	<b>T:</b> Hemos llegado a nuestra última sesión, quiero felicitar a toda la familia, en especial a Usted Sra. Raquel por haber decidido buscar ayuda profesional y empeñarse en asistir a todas las sesiones, a ti Doris por ser tan colaboradora y seguir todas las indicaciones. ¡Las felicito!
<b>Cierre</b>	<p><b>T:</b> Sra. Raquel, como hemos podido observar, las relaciones entre Pablo y usted señora Raquel. han mejorado mucho; Pablo con los hijos a mejorado bastante ahora habla más con Mateo y Doris y se preocupa por sus estudios entre otras cosas de la vida cotidiana, igualmente las relaciones entre usted señora Raquel como Pablo y Doris ha cambiado notablemente, ahora las veo más unidas, con mejor ánimo, un semblante más tranquilo, lo cual me satisface mucho.</p> <p><b>T:</b> Las voy a volver a contactar dentro de 6 meses para que me cuenten como les va y si los cambios que hoy observamos se mantienen. ¡Les dese los mejores éxitos!</p>

---

## **2.6. Consideraciones éticas**

En toda terapia y en la TFS, se entiende la confidencialidad como un tema ético importante, por lo que se informa de manera explícita a la familia desde un comienzo que el principio de confidencialidad. Los valores del terapeuta son esenciales en la práctica ético clínica en terapia familiar, están vinculados a las construcciones culturales o creencias de todo individuos, pareja o familia, se respetan los derechos humanos universales, los criterios de igualdad de género, no discriminación por razones de raza, religión, sexo, genero, orientación sexual o ideas políticas.

En relación a las consideraciones éticas, se sigue la Declaración de Principios del Colegio de Psicólogos del Perú sobre el Código de Ética, en los Títulos y Artículos concernientes a la confidencialidad, bienestar del cliente, utilización de técnicas de diagnóstico, actividades de investigación, y otros que sean pertinentes. La entrevistada y sus padres fueron informados del objetivo del presente estudio de caso, se entregó un formato escrito dónde se les informa el nombre del entrevistador y de la institución, así como se da conocer el objetivo.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis de los resultados

Mediante la psicoterapia Estructural se alcanzó los objetivos planteados para el presente estudio de caso, cumplidas las 8 sesiones se afirma que el proceso psicoterapéutico estructural logró cambios en la estructura familiar de la adolescente con síntomas ansiosos.

- En relación al primer objetivo específico, se modificaron las normas y reglas en el sistema familiar. La atención psicoterapéutica logró cambios sistémicos relacionados a los conflictos conyugales, eliminando la violencia intrafamiliar. Se redefinió el sistema conyugal, y se pudo clarificar el sistema jerárquico eliminando la superposición y los vínculos asimétricos en la pareja.
- En relación al segundo objetivo específico, los padres ahora son capaces de generar factores protectores como una buena organización familiar, la aparición de normas y reglas claras y una buena comunicación familiar.
- Respecto al tercer objetivo específico, se han reducido los indicadores de ansiedad en la PI en un 90%, y se espera que a través de un seguimiento se constate su desaparición total.

Se realizó el seguimiento al mes y después a los 6 meses donde se constata que los síntomas por los que se inició la psicoterapia han disminuido. La adolescente que era la PI está matriculada y su rendimiento en el colegio es el esperado, lo que nos lleva a considerar que su desarrollo emocional es estable.

#### 3.2. Discusión de los resultados

Siguiendo a Minuchin (2004), el contexto familiar explica el síntoma como una metáfora de las disfunciones familiares. Cuando Doris y su madre solicitan ayuda, podemos conocer el núcleo familiar y observar un sistema familiar disfuncional, los padres están en permanente lucha simétrica para definir las jerarquías conyugales, lo que hace que se descuiden

los factores protectores familiares. Para Ochoa (1995) el síntoma generalmente sirve para ocultar las amenazas que pueden desequilibrar el sistema familiar, por lo tanto, se busca una manera diferente de hablar de él. En nuestro caso, Doris es la que hace el síntoma, con sus preocupaciones, logra dos cosas: primero que se fijen en ella, y segundo, que la familia concurra al consultorio y de esa forma se pueda hablar de lo que le está pasando a la familia y a ella. Perrone y Nannini (1997) señalan que los conflictos intrafamiliares tienen tanto factores intrapersonales como sistémicos, entre los últimos, las crisis del ciclo vital y problemas en la definición de las jerarquías conyugales, ambas circunstancias se dan en este caso: Doris está entrando en la adolescencia, un periodo de cambios y reajustes familiares y los padres de Doris, como pareja tiene una relación caótica y disfuncional.

De este modo podemos decir que los síntomas que van apareciendo en Doris están relacionados con el entorno disfuncional del hogar, las constantes discusiones entre los progenitores, la violencia verbal de la madre hacia los hijos.

Finalmente, de acuerdo con Barudy y Dantagnan (2010), la psicoterapia se enfoca no sólo en el síntoma que manifiesta el PI, sino que el proceso psicoterapéutico abarca el contexto ecosistémico, de modo que la consultante pueda llevar una vida familiar exenta de situaciones estresantes, en nuestro caso se logró mejorar las competencias parentales como una forma de lograr una parentalidad positiva.

#### IV. CONCLUSIONES

- Se ha logrado devolver la funcionalidad al sistema familiar, tanto los padres como los hijos tiene una nueva percepción de sus roles y funciones, donde el contexto ahora es el de un hogar donde existe la posibilidad de dialogar e intercambiar opiniones, fortaleciendo los vínculos comunicacionales de una manera saludable, con propósitos de alcanzar soluciones y no ahondar en el conflicto.
- Se logró crear normas respetuosas y empáticas a través de buscar puntos en común y maneras de solucionar las dificultades.
- Por tanto, la comunicación ahora es funcional entre los padres, ellos han logrado encontrar una manera en que logran transmitir sus estados de ánimo y sus deseos, sin ser inflexibles, haciendo posible un intercambio más sincero y menos conflictivo.
- Doris se encuentra más optimista en que el contexto familiar será cada vez más grato, no espera que ya no haya conflictos, sino que cuando estos surjan, estarán más capacitados para resolverlos, por lo tanto, tiene confianza en que sus síntomas desaparecerán definitivamente.

## V. RECOMENDACIONES

- Trabajar en los diversos espacios terapéuticos (colegios, hospitales, centros de salud, y otros.) la formación y promoción de las competencias parentales. La promoción de la parentalidad positiva sobre todo en familias vulnerables o en riesgo de exclusión social, puede asegurar el correcto desarrollo de todos los miembros de la familia, especialmente de los niños.
- Respecto a problemáticas como la ansiedad, el tratamiento no debe limitarse a la extinción de los síntomas, sino indagar en la naturaleza del evento como un fenómeno que articula tanto lo biológico, como lo psicológico y lo social.
- Realizar un seguimiento a los seis meses para constatar el buen funcionamiento del sistema familiar que implica las buenas relaciones entre sus miembros.
- Desarrollar capacidades de intervención terapéutica desde el enfoque sistémico y del modelo estructural frente a los casos de violencia para tener especialistas con una debida formación académica.

## VI. REFERENCIAS

- Alvarado, S. (2023). *Maltrato infantil y conductas de riesgo en adolescentes de 12 a 17 años de edad del Perú – ENARES 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/13301>
- Alvaré, L., Lobato, D., Melo, M., Salvato, A., León, J., y González, I. (2019). Maltrato infantil. Experiencia en consultas. *Investigaciones Médicoquirúrgicas*, 11(Supl. 1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmqs-2019/cmqs191w.pdf>
- Amaro Del Ángel, S. (2012). *Funcionamiento de la familia con la presencia sintomática del oposicionismo. Retos y alcances de la investigación conductual*. Tampico.
- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Bedoya, D. (2023). Maltrato infantil por negligencia: salud mental y riesgo psicosocial en madres con expedientes legales. *Revista senderos pedagógicos*, 14, 49-63.
- Bowen, M. (1993). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Aronson Editores.
- Cabrera, C., y Rivera, C. (2019). *Maltrato infantil intrafamiliar en niños de educación general básica* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23628>
- Cabrera, Y. (2019). *Conductas disruptivas y funcionalidad familiar en estudiantes de una institución educativa de Chiclayo* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6372>
- Caguana, M., y Tobar, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 16-27.
- Chávez, E., y Hilario, R. (2022). *Relación entre funcionalidad familiar y autoestima en estudiantes de una universidad en Huancavelica – 2020* [Tesis de pregrado,

- Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH. <https://hdl.handle.net/20.500.14597/5006>
- Colapinto, J. (2006). Enfoque estructural. En A. Roizblatt (Ed.), *Terapia familiar y de pareja* (pp. 209–225). Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Cruz, C. (2007). Propuesta de la técnica de escenificación complementaria en un estudio de caso. *Revista electrónica de Iztacala*, 17(4), 1475-1499.
- Desatnik, M. (2020). Retos de la terapia familiar ante la diversidad de las familias. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(2), 832-849.
- Durand, S. (2019). *Violencia intrafamiliar en los adolescentes de la Comunidad de Acogida Don Bosco de Breña, periodo 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional UIGV. <https://hdl.handle.net/20.500.11818/4366>
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, R., y Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*. 11(1). 5-21.
- Espinal, K. (2019). *Intervención sistémica en un subsistema parento-filial desde la terapia familiar estructural*. [Trabajo académico, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3444>.
- Figuroa, E. (2023). Salud mental: ¿cómo detectar y superar la ansiedad? Ministerio de Salud (MINSA). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/696706-salud-mental-como-detectar-y-superar-la-ansiedad>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2022). *Nota técnica. Aportes de UNICEF al abordaje del ciclo de vida “Primera infancia” en el marco del Proyecto Nacional de Transformación Educativa 2020/2021*. <https://www.unicef.org/paraguay/media/8201/file/Aportes%20de%20UNICEF%20al>

[%20abordaje%20del%20ciclo%20de%20vida%20%E2%80%9CPrimera%20infancia  
%E2%80%9D.pdf](#)

García-Cruz, A., García-Piña, C. y Orihuela, S. (2019). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta pediátrica de México*, 40(4), 199-210. <https://doi.org/10.18233/APM40No4pp199-2101851>

González, R., Montoya, I., Konstanze, A. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 6(1), 51-56.

Haley, J. (1990). *El arte de la terapia estratégica*. Paidós.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill.

Hinostroza, A., y Lima, D. (2023). Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad Estado- Rasgo en adolescentes. *Chaquiñan*, 20(7), 50-61. <https://chakinan.unach.edu.ec/index.php/chakinan/article/view/869>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017*. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html)

Irueste, P., Guatrochi, M., Pacheco, S., y Del Federico, F. (2020). Nuevas configuraciones familiares: tipos de familia, funciones y estructura familiar. *Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, 41(1), 11-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7686783>

Kaiser, A. (2020, Junio 8). Violencia doméstica: La otra pandemia en el Perú. Aldeas Infantiles SOS Perú.

<https://aldeasinfantiles.org.pe/noticias/violencia-domestica-la-otra-pandemia-en-el-peru>

Kerr, M. y Bowen, M. (1988). *Evaluación familiar*. Norton & Company.

Linares, J. (2012). *Terapia familiar ultramoderna*. Herder.

Linares, J. (February 8, 2023). ¿Protección o maltrato institucional? Una encrucijada en las políticas de atención al menor. Red Sistémica. <https://www.redsistemica.ar/2023/02/08/proteccion-o-maltrato-institucional-una-encrucijada-en-las-politicas-de-atencion-al-menor/>

Linares, J. y Soriano, J. (2013). Pasos para una psicopatología relacional. *Revista mexicana de investigación en psicológica*, 5(3), 119-146. <https://doi.org/10.32870/rmip.vi.527>

Macchioli, F. (2005). *Genograma. Un nuevo instrumento para un nuevo objeto*. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-051/40>

Mayor, S., y Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96-105.

Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1).

Ministerio de Salud [MINSA]. (2023). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de la Salud Mental Comunitaria 2018 a 2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

Minuchin, S. (2003). *El arte de la terapia familiar*. Paidós.

Minuchin, S. (2004). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.

Minuchin, S. y Fishman, C. (2003). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós

Minuchin, S. y Fishman, C. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós.

- Morales, J. (2022). *Intervención psicológica bajo el enfoque familiar sistémico en un niño con entorno familiar disfuncional* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/70>
- Morales, M., Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la implicación paterna. *Revista electrónica sobre cuerpos académicos y grupos de investigación*. 9(17), 2-20.
- Novella, M. (2022). *Ansiedad en adolescentes en tiempos de pandemia de la I.E. Jacques Cousteau, Carabayllo, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/113149>
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar*. Herder.
- Olivera, E., y Yupanqui, D. (2020). Violencia escolar y funcionalidad familiar en adolescentes con riesgo de deserción escolar. *Revista científica UCSA*, 7 (3), 3-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8953155>
- Osorio, C., Castaño, E. y Ortiz, B. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. *Interdisciplinaria*, 39(2), 355-368.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2019). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Organización Mundial de la salud [OMS] (2022). *Violencia contra los niños*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-children>
- Organización Mundial de Salud [OMS]. (2020). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Biblioteca de la OPS. [https://doi.org/http://ovsyg.ujed.mx/docs/marco-formativo/Informe\\_mundial\\_sobre\\_la\\_violencia\\_y\\_la\\_salud.pdf](https://doi.org/http://ovsyg.ujed.mx/docs/marco-formativo/Informe_mundial_sobre_la_violencia_y_la_salud.pdf).

- Ortiz, R., Gilgoff, R., y Burke, H. (2022). Adverse Childhood Experiences, Toxic Stress, and Trauma-Informed Neurology. *JAMA. Neurology*, 79(6), 539-540. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.0769>
- Ortiz, N., y Díaz, C. (2018). Una mirada a la vulnerabilidad social desde las familias. *Revista mexicana de sociología*, 80(3), 611-638. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2018.3.57739>
- Ordoñez, B., y Bautista, B. (2016). Proceso de terapia sistémica aplicado en un caso de autoestima. *Huella de la palabra*, 1(771), 1-13.
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1).
- Pereira, R. (2014). Concluyendo la entrevista: La devolución en terapia familiar sistémica. *Nuevas perspectivas*, 5, 231-249.
- Perrone, R. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Paidós.
- Perrone, R. y Nannini, M. (2000). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Paidós.
- Quiñones-Negrete, M., Inca, W., Pérez, G., Coronado, J. y Junco, J. (2022). Síntomas de ansiedad, conductas agresivas y trastornos alimentarios en adolescentes del norte de Perú. *Apuntes Universitarios*, 12(1).
- Reyes, S., y Santos, M. (2022). Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuniación* 13(2), 127-137. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Rosario, D., Fiallo, P., Tamares, A., Zouain, J., y Martínez, N. (2021). Prevalencia de síntomas de trastorno de ansiedad en adolescentes que asisten a centros educativos. *Anales de Medicina PUCMM*, 11(1), 46-65. <https://medicina.pucmm.edu.do/wp-content/themes/Medicina%20Pucmm/pdfs/AMP-V11N1.pdf>

- Ruiz, M., Alzuri, M., López, L., y Calzada, Y. (2019). Violencia intrafamiliar directa percibida por adolescentes. *Revista Finlay*, 9 (2), 71–81.  
<https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/669>
- Sánchez, O. (2000). Factores de riesgo para evaluar la conducta adolescente. *Acta Pediátrica de México*, 21(4), 115–118.  
<http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/bitstream/20.500.12103/1954/1/ActPed2000-27.pdf>
- Sánchez, H. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista Facultad de Medicina y Humanidades*, 21 (2), 346-353.
- Suarez, M., y Alcalá, M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20 (1), 9-12.
- Tonon, G. (2019). *Maltrato Infantil Intrafamiliar*. Espacio editorial.
- Umbarguer, C. (1983). *Terapia familiar Estructural*. Sirio.
- Villar, D. (2023). Ansiedad social y habilidades sociales en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Villa el Salvador, 2022. *Acta Psicológica Peruana*, 8(2), 233-246.
- Villareal, C. (2007). La orientación familiar: una experiencia de intervención. *Revista Educación*, 31(2), 79-94. <https://doi.org/10.15517/revedu.v31i2.1245>
- Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (2010). *Teoría de la Comunicación Humana: Interacciones, patologías y paradojas (N. Rosenblatt, Trad.)*. Herder.
- Zlachevsky, A., y Peña, L. (2009). Modelo estructural de terapia sistémica. *Revista de Psicoterapia Relacional*, 8(1), 1-13.
- Zelada, D. (2019). *Funcionalidad familiar y personalidad eficaz en estudiantes de quinto año de secundaria de dos instituciones educativas del distrito de Surco* [Tesis de pregrado,

Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/70>

## VII. ANEXOS

## Anexo A

 <b>Universidad Nacional Federico Villarreal</b>		<b>Anexo I. Formulario de autorización para la publicación en el Repositorio Científico UNFV *</b>		 <b>VRIN</b>	
<b>1. Datos del autor</b>					
Apellidos y nombres:		PAYTAN SANCHEZ YOVANA			
DNI:	44499938	Celular:	918823181	Correo:	yovanafvca2020@gmail.com
<b>2. Datos de la publicación</b>					
Título del trabajo de investigación: INTERVENCIÓN SISTÉMICO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE MALTRATO Y DISFUNCIÓN FAMILIAR					
Facultad de:		PSICOLOGÍA		Escuela Universitaria de Posgrado <input type="checkbox"/>	
Año de sustentación:		2024		Asesor(a): PEÑA CORREA GIOVANNA BRITT	
DNI del asesor:				Código ORCID del asesor: 0000-0003-0724-0793	
<b>3. Grado académico o título profesional (Marcar con un aspa en el casillero)</b>					
Bachiller	<input type="checkbox"/>	Maestro	<input type="checkbox"/>	Doctor	<input type="checkbox"/>
Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título de Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>4. Autorizo que mi (Marcar con un aspa en el casillero)</b>					
Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input checked="" type="checkbox"/>
				Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
Se publique habiendo adoptado los mecanismos de control establecidos por la Universidad Nacional Federico Villarreal y que los resultados fueron emitidos a la Oficina de Grados y Gestión del Egresado de las Facultades/EUPG **					
<b>5. Bajo el tipo de acceso: *** (si es de embargo o acceso restringido debe adjuntar la documentación correspondiente y una solicitud simple sustentando el motivo) según Directiva N.º 001-2020-CONCYTEC-P (numerales 5.2.3 y 6.1.2, 6.1.3 y 6.1.4) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional.</b>					
Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>	Restringido	<input type="checkbox"/>
<b>(En caso de elegir la opción de embargo) Autorizo el depósito por un periodo de: (****):</b> <input type="text"/> meses					
<b>6. Licencia Creative Commons</b>					
Los contenidos publicados en el Repositorio Institucional están bajo la Licencia Creative Commons: Reconocimiento - No Comercial - Sin Obra Derivada [CC BY-NC-ND 4.0] ( <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/">https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/</a> ). Se puede descargar la obra y compartirla con otros, pero no se puede modificar su contenido ni utilizarla con fines comerciales.					
<b>7. Declaración jurada</b>					
Declaro bajo JURAMENTO que el trabajo de investigación es original y no contiene plagio, el mismo que no ha sido presentado anteriormente en ningún medio académico; los datos y resultados son veraces y no son copia de ningún otro trabajo; habiendo hecho uso de las normas internacionales de citas y referencias (APA) y reconocido la propiedad intelectual de cada autor. En tanto me hago responsable y tengo conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.					
Fecha 10, febrero, de 2025		 Firma del autor			
<b>IMPORTANTE</b>					
(*) La UNFV no se responsabiliza por las posibles infracciones al derecho de propiedad intelectual en las que pudieran incurrir los autores. El autor es responsable del contenido de la obra y se somete a las normativas vigentes.					
(**) Según Resolución del Consejo Directivo N.º 084-2022-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales, artículo 8, incisos 8.2.					
(***) Ley N.º 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM					
(****) Máximo 24 meses de embargo de acuerdo a lo establecido en las Políticas del Repositorio Científico (Resolución B.N.º 9146-2021-CU-UNFV)					

## Anexo B

 <p style="font-size: small;">Universidad Nacional <b>Federico Villarreal</b></p>	<p style="font-size: small;">Anexo II <b>DECLARACIÓN JURADA DEL AUTOR</b></p>	<p style="font-size: small;">VRIN UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL</p>
--	---	--

**DECLARACIÓN JURADA DEL AUTOR**

Yo YOVANA PAYTAN SANCHEZ

identificado(a) con DNI N° 44499938 perteneciente a la:

Facultad de **PSICOLOGÍA**

Escuela Universitaria de Posgrado

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

- a. Soy autor del trabajo académico titulado:  
INTERVENCIÓN SISTÉMICO ESTRUCTURAL EN UN CASO DE MALTRATO Y DISFUNCIÓN FAMILIAR
- b. Dicho trabajo es original y no ha sido *presentado* anteriormente en ningún medio académico; por lo tanto, los datos y resultados son veraces y no copia de ningún otro.
- c. Mi trabajo de investigación fue analizado con el sistema antiplagio de la universidad, y cumplí con el levantamiento de las observaciones hechas por el asesor, *al respecto*.
- d. Reconozco los derechos de propiedad intelectual de terceros y he respetado las normas legales e institucionales, para lo cual he hecho uso de las reglas internacionales de citas y referencias.
- e. Autorizo la publicación de mi trabajo en el Repositorio Científico de la UNFV, bajo las condiciones establecidas en el formulario de autorización.
- f. Tengo conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, ley de Procedimiento Administrativo General.

Consecuentemente, este trabajo es de mi autoría, en virtud de esta declaración me responsabilizo de todo el contenido, veracidad y alcance científico del trabajo de investigación en mención.

Fecha 10, febrero, de 2026



Firma del autor



Huella digital

Nombre: YOVANA PAYTAN SANCHEZ

DNI: 44499938

Código: 2017068145

## Anexo C

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este documento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol, como participantes, en ella. La presente investigación es conducida por la alumna de la Segunda Especialidad en Terapia familiar sistémica, **Yovana Paytan Sánchez**. La meta de este estudio es describir la aplicación del modelo estructural sistémico como una alternativa psicoterapéutica en la resolución de conflictos y el desarrollo de sintomatología ansiosa en una adolescente. Si accede a participar en este estudio, se le pedirá participar en las entrevistas, que duran aproximadamente 45 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la ficha de datos demográficos y a los Cuestionarios serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas. El correo de contacto es:

Desde ya, agradezco su participación.

---

Firma

Anexo D  
GENOGRAMAS

Figura 1

Genograma pre terapia

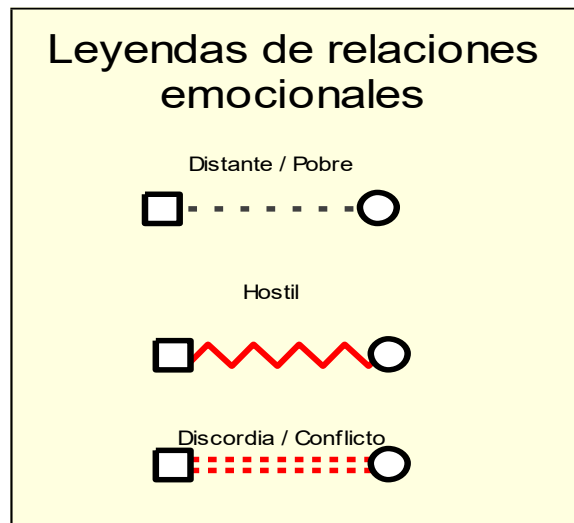
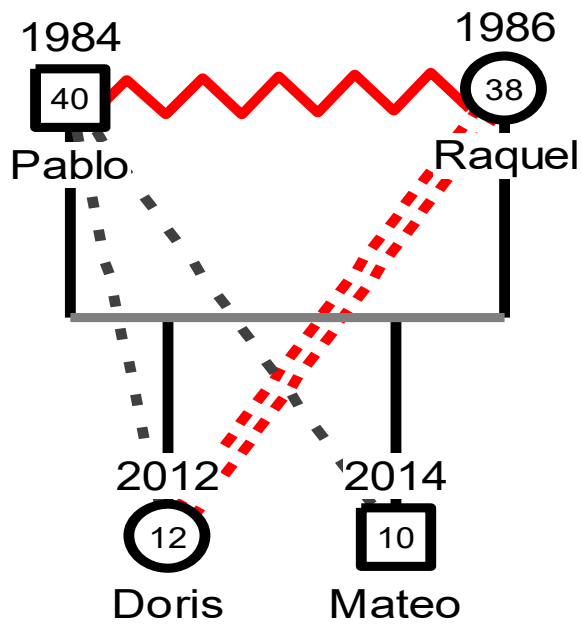
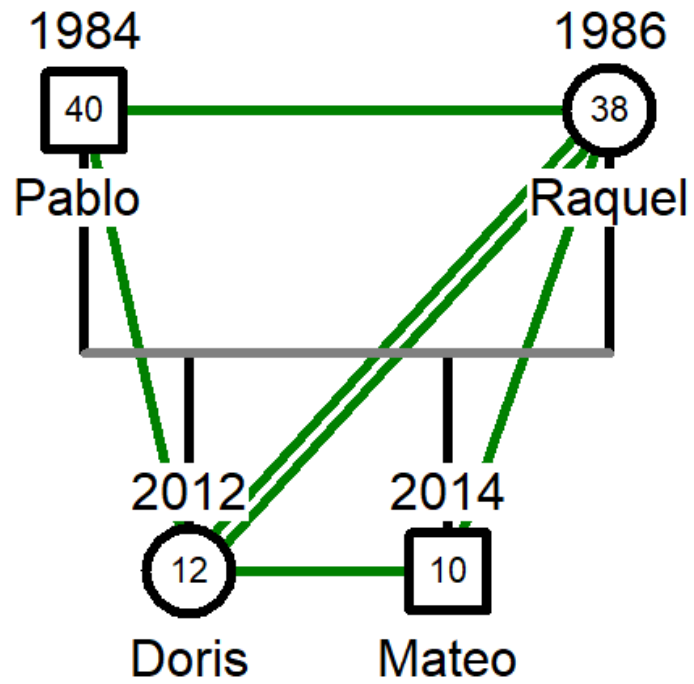


Figura 2

Genograma post terapia



### Leyendas de relaciones emocionales

- ..... 1 Indiferente / Apático
- ==== 1 Amistad / Cercana
- ⚡ 2 Hostil
- 2 Armonía