

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO**

CARRERA: PSICOLOGÍA

**TEMA:
“CARACTERIZACIÓN DE LOS ROLES EN LAS FAMILIAS DE ORIGEN DE
LOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ESQUIZOFRENIA EN EL
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO JULIO ENDARA DE QUITO”.**

**AUTOR:
MARÍA FERNANDA ORTIZ DURÁN**

**DIRECTOR:
PABLO JIMÉNEZ**

Quito, junio del 2013

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL
TRABAJO DE GRADO**

Yo María Fernanda Ortiz Durán con C.I. 172094425-3 autorizo a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

Además declaro que los conceptos y análisis desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de la autora.

María Fernanda Ortiz Durán
CC. 1720944253

DEDICATORIA

Al arte que me enseñó a ver al mundo de otra manera sin prejuicios, juzgamientos ni atentados a la imaginación de otro que solo quiere tener alas y volar.

A mi familia que con su constante apoyo he logrado vencer barreras, pero sobre todo a mi padre que me enseñó la diferencia entre lo común y lo sensible para escuchar, encontrar respuestas donde nadie quisiera buscar, a mi hermana que me hace reír en los momentos de mayor tensión, cuando ya no quedan ánimos, ella está para mostrarme otra vez el camino de la lucha aunque menor a mí, es un gran ejemplo de constancia, valor y belleza espiritual, a mis tíos, tías y abuelos que me ayudaron en todo el proceso universitario para que no olvide como ser niña, jugar pero ser responsable de mis actos, a mi novio el cual me ha dado el empuje necesario para vencer mis temores y resistencias, impulsando la estética y la vida que hay en mí y finalmente al Dr. Jorge Flashier Del Alcázar siendo más que un terapeuta ha sido un gran amigo que ha sabido entender todo aquello que con palabras es difícil de expresar.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
Planteamiento del problema	
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Justificación	5
1.3 Objetivos	6
1.3.1 General	6
1.3.2 Específicos	7
CAPÍTULO II	
Contextualización de la investigación en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara	
2.1 Ubicación y datos socio demográficos	8
2.2 Misión	8
2.3 Visión	8
2.4 Objetivos	9
2.5 Historia del Hospital	9
2.6 Principales Instituciones Públicas y Organizaciones Sociales	11
2.7 Actividades económicas	12
2.8 Área médica	13
CAPÍTULO III	
Marco Teórico	
3.1 Esquizofrenia	14
3.1.1 Antecedentes históricos	14
3.1.2 Concepto	18
3.1.3 Tipos de esquizofrenia	20

3.1.4	Sintomatología de la esquizofrenia	22
3.2	La esquizofrenia desde la visión sistémica	28
3.3	Visión sistemática de la familia	35
3.3.1	Familia de origen	35
3.3.2	Dinámica familiar	38
3.3.3	Estructura familiar	48
3.3.4	Sistema familiar y los diferentes	56
3.3.5	Roles	62
3.3.6	Teoría de la comunicación humana	65
3.3.7	Genograma familiar	72
3.4	Cuento sistémico	78

CAPÍTULO IV

Marco metodológico

4.1	Perspectiva metodológica	83
4.2	Tipo de estudio	83
4.3	Diseño de investigación	84
4.4	Técnicas e instrumentos	85
4.4.1	Técnicas	85
4.4.2	Instrumentos	86
4.5	Plan de resolución de datos	88
4.6	Plan de análisis de datos	89
4.7	Población y muestra	90

CAPÍTULO V

Resultados

5.1	Resultados y análisis	93
-----	-----------------------	----

5.1.1	Roles	93
5.1.2	Comunicación	98
5.1.3	Límites	100
5.1.4	Reglas	101
5.1.5	Estilo familiar	102
CONCLUSIONES		104
LISTA DE REFERENCIA		106

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexos	109
Caso 1	110
Caso 2	123
Caso 3	137
Caso 4	144
Caso 5	153
Caso 6	167
Caso 7	181
Caso 8	189
Caso 9	196
Caso 10	203

RESUMEN

La investigación se basa en el análisis de los roles en las familias de origen mediante cuentos realizados por 10 pacientes 5 hombres y 5 mujeres diagnosticados con esquizofrenia del Hospital Psiquiátrico Julio Endara de Quito, para el entendimiento de la esquizofrenia a través de cuentos familiares relatados por los pacientes, obteniendo como resultado y confirmando a través de la teoría sistémica, que la esquizofrenia puede ser generada por factores familiares, como la confusión de roles teniendo mayormente roles de hijos parentalizados, triangulados y chivo expiatorio, madres ambivalentes, padres autoritarios y rígidos, influyendo en la comunicación familiar resultando una comunicación doble vincular, paradójica, para salvaguardar la homeostasis familiar; por ello se habla de que la esquizofrenia es un auto sacrificio para mantener la unión familiar.

Los roles poco definidos, con límites y comunicación ambivalentes evidenciados en su mayoría en estilos familiares centrípetos es característico de la esquizofrenia, y es lo encontrado en la investigación y corroborado por la teoría.

Es importante el trabajo mediante la narrativa del cuento, como medio para llegar al mundo psíquico de este tipo de población ya que es más fácil para ellos explicar lo que han vivenciado por medio de sus propias palabras, sin encuadres rígidos, así los pacientes lograron contar sus historias desde sus puntos de vista. Como resultados de la investigación se logró obtener que la utilización del cuento sistémico sea una herramienta de gran utilidad para el análisis del sistema familiar esquizofrénico.

ABSTRACT

The research is based on the analysis of the roles in families of origin through stories made by 10 patients 5 men and 5 women diagnosed with schizophrenia Psychiatric Hospital in Quito in July Endara, for understanding schizophrenia through family stories told by patients, resulting in and confirming through systemic theory that schizophrenia may be caused by family factors, such as role confusion mostly taking roles of children parentalizados, triangulated and scapegoat ambivalent mothers, fathers authoritarian and rigid, influencing family communication resulting in a double bind communication, paradoxically, to safeguard the family homeostasis, which is why it is said that schizophrenia is a self-sacrifice to maintain family unity.

Poorly defined roles, with limits and ambivalent communication evidenced mostly in familiar styles centripetal is characteristic of schizophrenia, and is found in the investigation and corroborated by theory.

It is important to work through the narrative of the story, as a means to reach the psychic world of this population as it is easier for them to explain what they have experienced through their own words, without rigid frames and tell patients achieved their stories from their point of view. As research results are able to obtain the use of systemic tale be a useful tool for the analysis of schizophrenic family system.

INTRODUCCIÓN

La investigación fue realizada en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara de Quito, con pacientes con esquizofrenia, se empieza con una observación de los comportamientos de los pacientes para saber con cuales se podrá realizar los cuentos sin ninguna dificultad, posterior se realizan entrevistas informales para ganarse la confianza de los mismos y proceder a realizar los cuentos, donde se puede observar claramente las dificultades que afronta una familia con transacción esquizofrénica.

La finalidad de crear cuentos de la vida familiar de los mismos, es para descubrir qué tipo de roles familiares, comunicación, límites, reglas, etc., juegan un papel importante en el desarrollo de enfermedades mentales, por lo que cumplió totalmente con los objetivos planteados a lo largo de la investigación; encontrando roles rol paternos rígido y autoritario, en ciertos casos se vio una diferencia en cuanto al contexto familiar, ya que también era participe la abuela, quienes cumplen con el rol materno dentro del cuento, afirmando un rol materno ambiguo.

La problemática se evidencia en el tratamiento psiquiátrico tradicional que emplea el hospital, descartando de cierta manera la función del psicólogo, es por ello que la aportación del trabajo no es una psicoterapia, sino una forma de investigación creativa para entablar empatía con los pacientes y lograra comprender el mundo esquizofrénico desde sus perspectivas, por ello el estudio es favorable, ya que cuenta con el respaldo teórico y la invención de cuentos que son más relatos de cada familia de origen de los pacientes.

Se abarcó el estudio de la esquizofrenia desde los parámetros psiquiátricos, e históricos a nivel occidental, en donde en primera instancia a las enfermedades mentales estaban ligadas a una cuestión moral y religiosa, cuando empieza avanzar el conocimiento y la ciencia toma partida importante se nota una diferencia en los conceptos, se empieza hablar desde categorías para la clasificación de la enfermedades mentales, aparece el termino esquizofrenia, y con ello se comienzan

tratamientos que realmente son aversivos para la persona, ya que era más un experimento para encontrar la causa y cura de la enfermedad, así avanza la medicina y con ella los tratamientos, hasta llegar al electro shock y la farmacología. Dentro del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, aún se utiliza la terapia de electro shock, mientras que a nivel mundial ha ido desapareciendo la utilización de la misma, por los efectos secundarios encontrados en los pacientes a nivel cognitivo, sin embargo el uso es repentino de acuerdo a la problemática y nivel de intensidad de los signos y síntomas; en la actualidad la terapia farmacológica es la más usada y los medicamentos han ido mejorando con el tiempo reduciendo lo más posible los efectos secundarios de los mismos.

En cuanto a la esquizofrenia desde la visión sistémica, la concepción es contraria a la psiquiátrica, ya que realiza un análisis sobre la estructura y dinámica familiar, es así que los teóricos logran entablar que los roles confusos, no conservados, evidenciándose una comunicación doble vincular, es decir una ambivalencia afectiva y una serie de constructos explícitos e implícitos dentro de la estructura y dinámica familiar.

Este estudio así también quiere demostrar que no es necesario etiquetar con diagnósticos rígidos y patológicos a las personas para indagar sobre síntomas y signos, olvidando a la familia que es el verdadero desafío del profesional la comprensión de los ambientes donde se desenvuelve y crece el individuo, por qué desarrolla cierta sintomatología, qué quiere expresar, comunicar, por medio de esta, es lo relevante en este trabajo, el descubrir que este hijo/a hace un auto-sacrificio en muchas ocasiones para mantener la homeostasis familiar, siendo un discursos transgeneracional, dentro de los juegos de familias con transacción esquizofrénica, donde un miembro expresa el malestar familiar por medio de la esquizofrenia, lo que necesita de una ruptura, de un cambio para avanzar en las siguientes generaciones, la rigidez y/o ambivalencia excesiva de los padres tanto emocional, normativa, de sobreprotección, etc., que agobia a sus hijos pero la culpa no les permite decirlo abiertamente, esa culpabilización implícita de abandonar el hogar y ser independiente lleva a que el hijo/a sintomatice por medio de la esquizofrenia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Se ha observado a lo largo del estudio de la psicología cómo el diagnóstico de la esquizofrenia trae consecuencias negativas tanto para el paciente cuanto para su familia, debido a la existencia de prejuicios acerca de las enfermedades mentales. El tratamiento de los trastornos mentales puede ser en ocasiones contraproducente, ya que la utilización de métodos tradicionales como: electro shock, lobotomía, farmacología, entre otros, generan mayor malestar, sin mencionar los efectos secundarios que conlleva el uso de estas técnicas, generando en los pacientes la sensación de adormecimiento, malestar, ansiedad, entre otros, sin contribuir a la psicoterapia individual y familiar afectando la capacidad de comunicar sensaciones, pensamientos e ideas que deberían ser escuchadas especialmente por los profesionales de la salud mental.

La problemática dentro de los hospitales psiquiátricos se evidencia en el sostenimiento de un lineamiento tradicional, ya que se sigue recurriendo a los métodos clásicos y degenerativos hacia los pacientes, como la herramienta terapéutica “más óptima” en el alivio de sintomatologías sin obtener los resultados deseados; ya que desde la visión psiquiátrica tradicional el objetivo es disminuir la intensidad de los signos y síntomas; descartando algunos de los métodos psicológicos para el tratamiento de las enfermedades mentales.

Vale mencionar que se están gestionando ciertas variantes, con respecto al tratamiento psiquiátrico dentro del Hospital Psiquiátrico Julio Endara, tratando de ofrecer un tratamiento humanista; al tomar en cuenta ciertos aspectos de la vida psíquica y familiar de los pacientes, considerando la paradoja de la poca integración a los profesionales de la psicología, evidenciándose la disyuntiva donde al psicólogo se le exige tener una visión médica, generando mayor malestar ya que algunos

pacientes no acuden a las sesiones con los psicólogos, ya que es similar al tiempo y espacio de consulta con los médicos.

Es relevante mencionar que dentro de la institución no existe un real interés por indagar a cerca de la dinámica familiar, o incorporarle al proceso terapéutico del paciente, excepto, cuando son convocados a una cita familiar para enseñar cómo deben ser suministrados los medicamentos, mas no se evidencia un verdadero apoyo familiar e individual, descuidando un aspecto primordial para la aparición de la esquizofrenia, la construcción y dinámica familiar, dentro del juego de roles que desempeña la misma, esto puede deberse a que algunos de los pacientes son abandonados por sus familias.

Cabe mencionar que la esquizofrenia aflige también a la familia, ya que es ahí donde el malestar y la sintomatología se deposita; ciertos pacientes terminan lastimando a sus familiares debido a síntomas de paranoia que se expresan o se desplazan hacia su entorno más cercano, es decir su familia de origen, generando problemáticas de convivencia. Es por ello que la familia utiliza los centros de salud mental u hospitales psiquiátricos como “guarderías”, ya que es más seguro y cómodo mantenerlos encerrados que lidiar con toda la problemática y prejuicios sociales que conlleva el tener un familiar diagnosticado con esquizofrenia, por secuela de los constructos socio-culturales a cerca de los pacientes psiquiátricos, debido a que la sociedad los cataloga como personas violentas, generando temor y conflictos tanto morales como sociales.

La problemática consiste en la posible ambigüedad de los roles, siendo difusos y ambivalentes creando un entorno familiar paradójico, ya que puede darse las reglas y límites sean excesivamente rígidas siendo a su vez roles confusos, por lo que se permite el siguiente cuestionamiento ¿Es posible identificar la configuración de los roles en las familias de origen de los pacientes diagnosticados con esquizofrenia a través de los cuentos sistémicos?, ya que los tipos de roles familiares pueden ser uno

de los factores para la aparición de la esquizofrenia en el sistema familiar, siendo el paciente el depositario y demandante de esta situación en la dinámica familiar.

Una de las problemáticas situadas en la investigación es cómo los pacientes perciben a su familia, y cómo la falta de claridad de los roles afectan a la psique; por lo que mediante los cuentos sistémicos se podría observar la expresión del malestar, y así mismo la dinámica de los roles dentro de los sistemas familiares esquizofrénicos.

1.2 Justificación

La investigación pretende mostrar la accesibilidad del análisis de los roles familiares que se espera se manifiestan en el delirio a través de las narrativas, para entender desde ésta, el discurso de la esquizofrenia como denunciante familiar, donde los roles serían estudiados como posibles generadores de la dinámica familiar esquizofrénica; más no como una expresión psicopatológica reduccionista en signos y síntomas convirtiendo a las personas en sujetos de investigación de la psicosis.

Ésta investigación es válida frente a la necesidad de escucha de los discursos presentados por los pacientes psiquiátricos, planteándose la posibilidad a través de la creación narrativa, como mecanismo liberador de angustia, para comprender de mejor manera el discurso de la esquizofrenia, por medio de la identificación y análisis de los roles familiares en los cuentos que de ellos emanan. Esto significa el intentar conocer el mundo interno, externo, malestar, conflictivas familiares, individuales, institucionales e históricas.

Resulta factible dentro del campo práctico, debido a que se cuenta con la población de estudio, ya sea de forma residual o ambulatorios, internados en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara de Quito; así mismo se cuenta con la formación teórica que sustenta al trabajo.

La originalidad de esta investigación se debe al estudio sistémico desde la narrativa con pacientes diagnosticados con esquizofrenia, para poder entender a la psicosis desde un ámbito socio-familiar, utilizando herramientas creativas, donde el paciente es activo en su propia elaboración de la historia de su vida familiar; destacando la utilidad terapéutica y de recolección de datos para otras posibles investigaciones, haciendo valido el trabajo práctico con esquizofrénicos dentro de hospitales públicos como lo es el Hospital Psiquiátrico Julio Endara de Quito, motivando al ámbito psicológico a utilizar métodos artísticos óptimos para comprender a familias con miembros esquizofrénicos.

De igual manera contribuyen a la validación de un enfoque teórico de la psicología, como es la perspectiva sistémica dentro del modelo narrativo, en contraposición de métodos tradicionales utilizados desde el enfoque médico; por lo que los resultados de dicha investigación pueden contribuir y favorecer al entendimiento de la esquizofrenia como reflejo del malestar socio-familiar.

Para concluir la investigación resulta de importancia actual debido a los resultados teóricos y prácticos que se obtendrán mediante la utilización de técnicas expresivas como la producción narrativa, reduciendo la ansiedad que produce el encierro en un Hospital Psiquiátrico; permitiendo así conocer de mejor manera el mundo familiar de los pacientes.

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Analizar los roles en las familias de origen de los pacientes diagnosticados con esquizofrenia a través de la producción de cuentos sistémicos.

1.3.2 Específicos

- Identificar los roles establecidos en las familias de origen.
- Determinar las similitudes y diferencias entre los cuentos sistémicos narrados por los/as pacientes con esquizofrenia.

CAPÍTULO II

CONTEXTUALIZACION DE LA INVESTIGACION EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO JULIO ENDARA

2.1 Ubicación y datos socio demográficos

Autopista General Rumiñahui, Valle de los Chillos. Puente No. 7. Ubicado en un lugar privilegiado por su entorno natural y excelente clima templado, el Hospital Julio Endara desde el Valle de los Chillos, a pocos minutos de Quito. El Hospital se encuentra situado en la hacienda de Santo Domingo de Conocoto.

2.2 Misión

Brindar atención especializada de calidad en Salud Mental a los usuarios provenientes de todas las regiones del país, en uso de su derecho irrenunciable a la salud integral, mediante acciones preventivas, curativas, de rehabilitación individual, familiar y social con promoción y educación a la comunidad, contando con el concurso de personal especializado, calificado y con tecnología actualizadas, que respetando la dignidad humano contribuyan al bienestar psíquico de los usuarios.

2.3 Visión

El Hospital Psiquiátrico “Julio Endara” será una institución de Salud Mental, la más importante y sólida del país, que brindará atención especializada de calidad a la comunidad especialmente a los grupos más vulnerables, destacándose por su dedicación al trabajo, sus proyectos sociales de prevención y educación, la transparencia en su gestión, la confianza y credibilidad en la calidad de sus servicios por la contribución a la preservación de la salud mental de todos los grupos poblacionales.

2.4 Objetivos

- **Objetivo General:** Promover la integración de los discapacitados como elementos productivos al desarrollo del país a través del trabajo protegido en talleres especiales de producción.
- **Objetivo Específico:** Ofrecer al discapacitado la oportunidad de encontrar trabajo en condiciones especiales ya sea en forma temporal o definitiva y recibir por su trabajo una gratificación que le permita en lo posible satisfacer sus necesidades básicas.

2.5 Historia del Hospital

En Junio de 1953, las Autoridades de Salud conjuntamente con el Dr. Van Grimmer, profesional destacado en la organización de hospitales. Se firmó el Convenio de Manteniendo (Proyecto ECUA -52-Q) del nuevo Hospital Psiquiátrico de Conocoto, de acuerdo a los modernos conceptos científicos y con personal altamente calificado. Es nombrado el Dr. Van Grimmer como consultor y director técnico de esta nueva casa de salud. Se estructura una comisión especial para que se encargue de la administración y funcionamiento del Hospital. En legitima representación se nombra Director de la Institución al Dr. Fernando Cáceres de la Torre.

Hombres comprometidos socialmente con la redención de sus semejantes, testigos fieles de la inhumana asistencia a los enfermos mentales, logran solo después de 167 años de existencia del Hospital San Lázaro , poner al servicio de la sociedad un nuevo hospital el mismo que fuera fundando el 29 de Julio de 1953, con el nombre de Hospital Psiquiátrico de Conocoto, dotado de servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia, Fisioterapia, Electro convulsivo terapia y Electronarcosis, Sala de Terapia Ocupacional. De esta manera, en Septiembre de 1953, el Hospital Psiquiátrico de Conocoto, empieza a funcionar con el traslado de 100 pacientes del viejo manicomio

San Lázaro y es en este memorable día cuando se empieza a vivir una Psiquiatría más humanista y prometedora de nuevas esperanzas.

Cambio de nombre Original.- En el año de 1970 en una sesión solemne por el XVII Aniversario de la fundación del hospital, el Dr. Luis León, invitado especial a esta ceremonia pide de manera elocuente se designe con el nombre de "Julio Endara Moreano" al Hospital psiquiátrico en homenaje a tan brillante y destacada figura de la psiquiatría ecuatoriana y latinoamericana.

En el plano Asistencial.- Hasta el año 1970, la atención al enfermo se basaba en un reducido stock de psicofármacos, en la Insulinoterapia, la Electro convulsivo terapia, la Terapia Ocupacional y la Terapia Recreativa. Estas acciones seguían desarrollándose en dos grandes pabellones con ventajas de tipo carcelario, amurallados, con portones de tipo carcelario, amurallados, con portones cerrojos. El cuidado era de tipo custodial.

Aun no se concebía, la integración de hombre y mujeres, a tal extremo que para olfatearse, los enfermos horadaban los muros divisorios. Los pacientes eran clasificados por grupos socioeconómicos y los de más bajo nivel se constituían en el grupo de los desposeídos, los que no pagaban pensión y se alimentaban a base de carbohidratos, apenas comían proteínas y el ambiente físico para disfrutar de este placer lo constituían piezas en mal estado con mesas de comedor viejas y sobresaturadas de grasa; otro grupo lo componían los que pagaban media pensión; unos de rango más elevado, pagaba pensión entera, y un cuarto grupo, ungidos de la buena suerte, lo constituían los que pagaban pensión extra, a los mismo que se les hospedaba en dormitorios individuales, se les servían cuatro comidas diarias.

Hasta aquí, aun existían las mal llamadas celdas, que realmente eran verdaderos calabozos, como instancia física para la sujeción de enfermos violentos y furiosos. En este escenario, vigente desde hace dos décadas se venía tratando un promedio de

200 enfermos por año, procedentes desde los lugares más lejanos del país e incluso extranjeros. Para esta tarea, la Institución contaba con un médico Director , dos médicos psiquiatras tratantes, dos internos Residentes, tres Enfermeras, y un apreciado número de Auxiliar de Enfermería, es decir la contribución del Hospital Psiquiátrico Julio Endara en el campo de la década de los 70, era eminentemente asistencial y centrípeta (acumulaba enfermos).En la década de los 70 se inicia la reconstrucción y remodelación del hospital en la dirección del Dr. Gustavo Serrano , posteriormente asume la dirección el Dr. Francisco Cornejo Gaette y como un reto de gran envergadura, continua con la obra en marcha, quien suprime los tratamientos de insulino terapia y por primera vez el electrochoque se prescribe acompañado de sedación y relajación previas.

A fines de 1975 se realiza un cambio arquitectónico de ciertas partes de la casa hospitalaria, así por ejemplo las ventanas de tipo carcelario se cambian por otras de tipo hogareño, pero lo más destacable es el derrocamiento de muros, portones y cerrojos, esto es 20 años después de su fundación, por primera vez, el hospital de corte asilar y manicomial, se torna hospital de puertas abiertas, en el que comparten abiertamente hombres y mujeres, la casa se torna una comunidad terapéutica. La asistencia de los enfermos se democratiza.

Se integra a la planta técnica del Dpto. de Psicología; las terapias psico-rehabilitadoras se vigorizan y cobran vigencia, la terapia ocupacional, la Ludoterapia, la Psicoterapia individual y la Remotivación se convierten en parte insoslayables de los programas de tratamiento.

2.6 Principales instituciones públicas y organizaciones sociales

La Institución ofrece a la comunidad todas las bondades de una Casa de Salud Psiquiátrica predispuesta a la atención de calidad en un ambiente “acogedor” y “muy humano” En un Hospital de Salud Pública, que está enmarcado en la línea de Casa de Salud.

Albergue.- Es una unidad de cuidados especiales y residencia de pacientes con retardo mental profundo. Los pacientes del albergue han sido abandonados por su familiar y la sociedad, por esta razón la labor que desempeña el personal supera las barreras de los estrictamente laboral.

2.7 Actividades económicas

La Institución cuenta con financiamiento del Ministerio de Finanzas, y recibe un presupuesto mínimo del Estado, El Director de la Institución, el Dr. Rommel Artieda, manifiesta que "es poco dinero porque la Salud mental corresponde a la direccionalidad de más actividades, debido a la falta de recursos económicos, hay acciones que no lleva a cabo.

Actualmente se cuenta con pocos ingresos, debido a que los medicamentos son gratuitos, el Hospital atraviesa una fuerte crisis institucional a nivel financiero. Sin embargo los ingresos que se generan son por las personas que se hacen atender en las áreas médicas de:

- Laboratorio.
- Encefalografía.

El Hospital pertenece al sistema Nacional de Salud, que tiene una política de Atención Universal gratuita, en diferentes niveles de atención especializada (H. P Julio Endara) hasta atención de especialidades (Hospital Eugenio Espejo), enfocado en el Plan Nacional de Salud Mental.

2.8 Área médica

El departamento de Servicios Médicos constituye el punto de partida en la dinámica y funcionamiento de una Casa de Salud. En el Hospital Julio Endara una muestra de ello es Consulta Externa. Las áreas con las que cuenta este departamento son:

- Trabajo Social.
- La Unidad de Emergencias.
- La Unidad de Clínica Psiquiátrica.
- La Unidad de Farmacodependencia y Alcoholismo (UFA)
- Neurología.
- El servicio de Odontología
- Servicios técnicos de colaboración médica
- Enfermería
- Psicología
- Farmacia
- Gestión de alimentación y dietética.
- Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
- Servicios Técnicos de Colaboración Médica.
- Psicología
- Enfermería.
- La gestión de Alimentación y dietética.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 Esquizofrenia

3.1.1 Antecedentes Históricos.

La enfermedad mental, ha existido desde los principios de la humanidad, teniendo diversas significaciones que varían de acuerdo a la evolución histórica y cultural del ser humano. A través del tiempo se ha logrado observar como los seres humanos han tratado de descubrir y darle un significado a la esquizofrenia, es por ello que al principio de los tiempos se relaciona a la esquizofrenia con concepciones demoníacas y de castigos divinos; estas enfermedades se trataban mediante conjuros, hechizos, talismanes, en ocasiones haciendo morir de hambre a la persona con pociones que provocaban el vómito o a través de un agujero en el cráneo, siendo las maneras de sanar y expulsar esos demonios del cuerpo.

En la época antigua se puede considerar a Grecia como la más trascendental en el estudio de la psicopatología ya que fue la primera en utilizar un tipo de razonamiento objetivo. Hipócrates (460-77 A.C.) comenzó a elaborar una clasificación de las enfermedades mentales, utilizando como método la observación de enfermos; explicando las causas de las enfermedades mentales a partir de aspectos naturales y ambientales, tomando en cuenta el factor hereditario.

Aristóteles (384-322 a. de A.C.) fue uno de los primeros pensadores de la antigüedad que concibió al hombre como un ser social, lo que implica su interrelación con el medio en el que crece y se desarrolla. Las primeras descripciones, especialmente en Grecia son escasas pero no obstante se hacen los primeros intentos en clasificar las enfermedades mentales. Son muy raros los testimonios de síndromes similares a la esquizofrenia en la historia anterior a 1800.

En la edad media se da un estancamiento de la ciencia, dando mayor importancia a la ideología dogmática de la época, conduciendo al fanatismo a cerca de la enfermedad mental, creándose los tribunales de la inquisición, llevando a la hoguera a los pacientes por pensarse que estaban poseídos por demonios. El mundo estaba estructurado por una combinación de la cosmología de Aristóteles y la fe religiosa, no había estímulo para la voluntad científica. En esta etapa los conflictos científicos-religiosos se resolvían con actos de fe, de manera que la lógica dependía de los dogmas religiosos.

Desde la edad media hasta el renacimiento a los enfermos mentales se los encarcelaba o se los llevaba a prisión, siendo azotados públicamente; se les relacionaba con brujería y eran quemados o asesinados de diversas formas.

En esta época se percibió a la locura como un peligro para el orden social y para el estado, dándole a la esquizofrenia una connotación moral-social y médico-objetiva, estas tuvieron repercusiones directas y bidireccionales tanto en el tratamiento, como en la visión de la enfermedad.

En el siglo XIV se obtienen nuevamente algunas de las primeras descripciones de los trastornos mentales, conduciendo a la creación de las primeras instituciones psiquiátricas, surgiendo el primer hospital (Bethlem Hospital) de Inglaterra a principios del siglo XIV.

El médico comenzó a tener un rol importante ya que antiguamente eran los jueces, clérigos y policías quienes determinaban qué persona estaba loca, con diagnósticos aleatorios, siendo la locura parte de la conciencia social y no de la médica.

Entre el siglo XVII y el XVIII en la medicina se comenzó a identificar la demencia diferenciándola de otras enfermedades. En los últimos veinte años del siglo XVIII nació la psiquiatría como especialidad independiente de la medicina.

A mediados y finales del siglo XIX las causas físicas de la locura tomaron mucha importancia y se describió la enfermedad a través del contacto con los dementes, connotándola de cierta forma como una enfermedad social contagiosa y peligrosa para la comunidad. Fue Pinel quien le devolvió el sentido humano a los esquizofrénicos, siendo el pionero en efectuar tratamientos psiquiátricos; en ese tiempo las enfermedades tenían diversos nombres, como demencia crónica y precoz hasta Bleuler con la denominación de esquizofrenia, la cual se utiliza hasta la actualidad.

(Morel, 1853) Acuñó el término “Demenceprécoce, del francés demencia precoz, para describir un trastorno mental que afectaba a adolescentes y adultos jóvenes y que conllevaba con el tiempo a un deterioro del funcionamiento mental y a la discapacidad del sujeto, en contraposición con la demencia clásica asociada a la senilidad

Desde las observaciones de Morel, los pacientes se caracterizaron por presentar alteraciones en el pensamiento, rareza y extravagancia de la conducta y progresiva evolución de los síntomas hasta un estado de embotamiento, incoherencia y lentitud psicomotriz.

La aproximación contemporánea al concepto de esquizofrenia se inició en 1887 con (Kraepelin , 1890-1907) en su “Tratado de las Enfermedades Mentales incluyó a la esquizofrenia bajo el nombre de demencia precoz” Distinguiendo tres tipos de esquizofrenia: hebefrenia, catatónica y paranoide teniendo en común el desgaste de la vida psíquica.

(Bleuler, 1908) Sugirió que el nombre era inadecuado, porque el trastorno no era una demencia, es decir, no llevaba necesariamente a un deterioro de funciones mentales como en la demencia senil tipo enfermedad de Alzheimer; muchos pacientes sí mejoraban y además, ocasionalmente debutaba en personas maduras

Bleuler (1911) propuso el término de esquizofrenia al grupo de las demencias precoces que había observado en los pacientes que no estaban dementes, sino que presentaban alteración en su capacidad asociativa alterando el curso del pensamiento y alteración de la expresión simbólica.

“Fue el primero en sugerir la palabra esquizofrenia para referirse a una división de los procesos psíquicos consistente en la pérdida de correspondencia entre el proceso de formación de ideas y la expresión de emociones y para diferenciarlo de la enfermedad maníaco-depresiva” (Bleuler, 1911), por lo que hizo hincapié en el deterioro cognoscitivo y lo conceptualizo como una división o escisión en la capacidad mental y poniéndole el nombre de esquizofrenia.

Conforme fue avanzando la civilización humano, se realizaron varias modificaciones a lo correspondiente con la esquizofrenia es así que durante la primera mitad del siglo XX, la esquizofrenia se consideró un defecto hereditario, y en muchos países los pacientes fueron sometidos a mejoramiento. Cientos de miles fueron esterilizados, con o sin consentimiento. Muchos con diagnóstico de esquizofrenia fueron asesinados en el régimen nazi junto a otras personas etiquetadas como mentalmente inadaptadas.

En el siglo XX y parte del XXI debido a la revolución científica y especialmente con el desarrollo de distintas disciplinas técnicas y científicas se amplía el concepto de la esquizofrenia como enfermedad orgánica del cerebro y se orienta su investigación a nivel celular mediante la biología a través de la investigación del genoma humano, apareciendo nuevas formas de tratamiento como lo es la farmacología.

Aparecen nuevos tipos de tratamiento como es el electro-shock y los psicofármacos además de la desaparición de los manicomios sustituidos por los hospitales psiquiátricos y posteriormente por las comunidades terapéuticas y el tratamiento rehabilitatorio como formas más humanizadas de tratamiento.

Estos distintos períodos a través de los cuales transcurre la esquizofrenia se relacionan, con las características económicas de la sociedad y con la ideología del momento. La mejor atención del paciente psiquiátrico se relaciona con el mayor desarrollo en la asistencia social en cada país y por ende es mucho mayor y con más sentido humano en aquellas sociedades donde las políticas de salud mental son claras, cosa que no sucede a nivel del Ecuador, debido a las pobres políticas en salud mental, siendo los pacientes aún tratados de maneras aberrantes y contraproducentes para el tratamiento y mejoramiento de la enfermedad.

3.1.2 Concepto

La palabra esquizofrenia se deriva del griego σχίζειν (schizein) que significa dividir, escindir, hendir, romper y φρήνphrēn que significa, entendimiento, razón, mente; caracterizados por alteraciones en la percepción o la expresión de la realidad, por lo que se concibe como la escisión o disociación de la mente.

(Gómez, 2009, pág. 19), Cita al autor Mackinnonl, (1984, pág. 22) quien definió a la esquizofrenia como: “un grupo de entidades clínicas cuya dificultad más grande está en los diversos patrones conductuales tales como: las relaciones interpersonales, los procesos mentales subjetivos y la regulación fisiológica”

Esta definición estaría acorde con que la esquizofrenia es un grupo de trastornos caracterizados por la falta de integración de las emociones, pensamientos y conductas, por una incomunicación del contacto humano y de

la realidad, haciendo hincapié en disociación tanto fisiológica como psicológica.

(Gómez, 2009, pág. 19), cita en su texto a la Organización Mundial de la Salud (OMS, pág. 23) quien define a la esquizofrenia como: Un grupo de psicosis en las que existe un trastorno fundamental de la personalidad, una deformación del pensamiento característico, que con frecuencia da la sensación de estar controlado por fuerzas ajenas, delirios que pueden ser insólitos, percepción perturbada, afecto normal que escapa de la situación real y autismo. A pesar de todo ello, el paciente por lo general conserva claridad en su conciencia y en su capacidad intelectual

La OMS hace alusión a la esquizofrenia como un trastorno evidenciado por la sintomatología en especial la pérdida del contacto con la realidad, lenguaje y pensamiento disgregado e incoherente, y lo más relevante la presencia de alucinaciones y delirios, acompañado de pensamiento bizarro, dejando un poco relegado a las experiencias personales, sociales y familiares que tengan consecuencia en el apareamiento de la enfermedad.

Por otro lado se puede observar posturas distintas donde se trata de englobar tanto los aspectos fisiológicos, psíquicos como ambientales para la explicación de la esquizofrenia, tomando a Otto Kenberg quien postula a la esquizofrenia como una alteración profunda y progresiva de la personalidad, dándose finalizada la comunicación con los demás, para adentrarse en un pensamiento delirante, prevaleciendo construcciones imaginarias.

Ronald Laing define a la esquizofrenia como un posible resultado de una dificultad fuera de lo común en ser una persona entera con el otro y de no compartir la manera de sentido común; negándose la diferenciación entre individuos, proporcionándose una simbiosis entre el esquizofrénico y la persona relevante para él, siendo en la mayoría de veces la figura materna.

(Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 116), describen a las concepciones anti psiquiátricas, que afirman que la esquizofrenia era tan solo un mito mantenido por conveniencias sociales o una manera de estigmatizar a los inconformes con la sociedad, en una especie de experiencia liberadora, han quedado atrás gracias al intenso trabajo científico en el campo de las neurociencias en los últimos años.

Esta visión se vuelve bastante reduccionista ya que le da mayor importancia al diagnóstico y criterio médico psiquiátrico desvalorizando los postulados psicosociales, económicos y culturales que influyen en la aparición de la esquizofrenia, haciendo del tratamiento un trabajo desvinculado entre profesionales de la salud.

La comunidad terapéutica acepta que la esquizofrenia es una enfermedad deteriorante, causando sufrimiento tanto para el paciente como para su familia.

3.1.3 Tipos de Esquizofrenia

Los subtipos de esquizofrenia pueden clasificarse longitudinal o transversalmente, las longitudinales se basan en el curso de la enfermedad, siendo de prioridad la propuesta de Timothy Crow que tiene en cuenta los síntomas positivos y negativos como eje de los subtipos de esquizofrenia, dividiéndose en dos grupos; el tipo I predominio de los síntomas positivos y el tipo II de los síntomas negativos; actualmente esta clasificación se encuentra en controversia debido a que los síntomas negativos son más frecuentes en los pacientes crónicos.

La clasificación transversal se trata de la clasificación clásica de la esquizofrenia. De acuerdo a los parámetros de clasificación de los manuales de diagnóstico el DSM – IV y el CIE-10 se distinguen 5 subtipos: paranoide, catatónica, hebefrénica o desorganizada, simple e indiferenciada y residual. La clasificación de la

esquizofrénica ha ido evolucionando según los autores y las épocas hasta llegar a la clasificación actual.

Tabla 1 Diferencias de los tipos de esquizofrenia según autores.

KRAEPELIN (1898)	BLEULER (1911)	CROW (1980)	LIDDLE (1984)	DSM-IV (1994)
E. Paranoide E. Hebefrénica E. Catatónica	E. Paranoide E. Hebefrénica E. Catatónica E. Simple	<i>Tipo 1:</i> Síntomas positivos <i>Tipo 2:</i> Síntomas negativos	Síndrome de distorsión de la realidad: Delirios, alucinaciones <i>Síndrome de desorganización:</i> Trastorno de la forma del pensamiento, afecto inapropiado, conductas extrañas. <i>Síndrome de pobreza psicomotriz:</i> Pobreza del lenguaje, afecto plano, hipoactividad motriz.	E. Paranoide E. Hebefrénica E. Catatónica E. Indiferenciada E. Residual

Fuente: (Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004)

1. Esquizofrenia paranoide: se caracteriza por el predominio de ideas delirantes y alucinaciones, sobre todo auditivas, siendo los más frecuentes, este subtipo se caracteriza además por la conservación de la personalidad y la edad más tardía de aparición, usualmente entre los 20 y 30 años de edad.
2. Esquizofrenia catatónica: predomina el trastorno del movimiento o movimientos motores puede presentarse de forma de estupor o excitación. (Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 124) describen que “en la fase de estupor aparece un notable retardo motor (disminución de los movimientos espontáneos o la actividad general), llegando a veces a la inmovilidad total”.

(Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 125), puntualizan que “en la fase de excitación se da la intensa agitación, movimientos estereotipados y conducta violenta o destructiva. El lenguaje muestra verbigeración o ecolalia” Algunos

pacientes se muestran en estado negativo con alucinaciones auditivas específicamente, ideas delirantes, entre otros síntomas.

3. Esquizofrenia desorganizada o hebefrenica: se caracteriza por la presencia de síntomas afectivos e ideativos, lo más notorio es un afecto absurdo, se ríen sin ningún motivo, las conductas son infantiles, existe desinhibición en los sentimientos, las ideas delirantes son pobres, poco estructuradas y fragmentarias. El comportamiento suele ser desorganizado, primitivo, pueril, desinhibición sexual y apetito exagerado. Suele comenzar en edades tempranas como es la pubertad, por eso reciben el nombre de esquizofrenias juveniles.
4. Esquizofrenia simple: ausencia de síntomas perceptivos e ideativos, es decir no presentan alucinaciones ni delirios, pero si hay pérdida de capacidades cognitivas; es menos psicótica y predominan los síntomas negativos. Es evidente el fracaso escolar, laboral y aislamiento social.
5. Esquizofrenia indiferenciada: es un tipo de esquizofrenia en la cual no predomina un síntoma concreto para el diagnóstico, es como la mezcla de las anteriores. Los síntomas corresponden a los diferentes subtipos sin que puedan ser clasificados en un solo cuadro.
6. Esquizofrenia residual: en estos casos debe haber por lo menos, un episodio de esquizofrenia anteriormente, pero en el momento actual no hay síntomas psicóticos importantes, evidenciándose alteraciones sutiles del pensamiento, suspicacia, tendencia al pensamiento mágico, anhedonia, conducta impulsiva, etc.

3.1.4 Sintomatología de la Esquizofrenia

La sintomatología positiva principalmente se diferencia por las alteraciones en la percepción, como las alucinaciones, ideas delirantes y delirios. Los trastornos

perceptivos, más comúnmente llamados alucinaciones son frecuentemente auditivos, visuales y somáticos, aunque existen otros tipos de alucinaciones poco comunes.

(Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 120), hacen una diferenciación entre las alucinaciones auditivo-verbales, concluyendo que, “Lo distintivo de las alucinaciones auditivo-verbales es la permanencia a lo largo del día, desapareciendo solamente durante el sueño, a diferencia de alucinaciones que se observan en los cuadros de psicosis afectivas donde las alucinaciones son intermitentes y fugaces”.

Una de las cualidades específicas de este tipo de alucinación auditiva es el dialogo que la persona entabla o comentarios acerca de los actos de la persona; usualmente son críticos, acusatorios, insultantes, amenazantes, burlones o imperativos; puede provenir de lugares distantes o cercanos del cuerpo del paciente o estar en terceras personas.

Es usual que los pacientes digan escuchar sus propios pensamientos de manera externa en palabras o escuchar que son repetidos en voz alta, a esto se lo denomina el eco del pensamiento, característica de este tipo de alucinaciones.

Cabe mencionar que algunos pacientes pueden tener la impresión subjetiva de que sus pensamientos son divulgados o transmitidos hacia otra persona, por lo que sus ideas son conocidas por todo el mundo, dando lugar a interpretaciones secundarias sobre los comportamientos de las personas cercanas al esquizofrénico, por lo que crean un ámbito de inseguridad ya que están convencidos de que terceras personas saben sus secretos y los comentan con otras personas, siendo este uno de los factores primordiales para las conductas de auto o heteroagresión.

En cuanto a los trastornos ideativos, es un síntoma específico de la esquizofrenia; radica en un tipo de intuición especial y asociaciones como respuesta a una percepción normal, precedida y/o acompañada de un tono emocional. Esta impresión

angustiante de algo no es comprendida por el paciente, por lo que la percepción delirante intenta dar un significado a situaciones reales vistas como amenazantes o angustiantes. Siendo las ideas delirantes el factor central para el diagnóstico de la esquizofrenia, ya que son notoriamente diferenciables de prejuicios y supersticiones socio-culturales.

El tipo de delirio más usual del esquizofrénico es el místico o mágico, el paciente cree estar influenciado por fuerzas mágicas u ocultas que gobiernan su conducta, teniendo en algunas ocasiones temas religiosos o demoníacos de acuerdo al contexto cultural.

Las ideas delirantes persecutorias o acosadoras, perciben como amenazante el ambiente ya sea por parte de una persona o un grupo de personas, el paciente está convencido de que se realizan actos en su contra para desfavorecerlo, calumniarlo o de asesinarlo, tienden a responder de manera agresiva para defenderse del medio persecutorio en el que cree estar involucrado.

Existen también las ideas celotípicas y de grandiosidad, especialmente religiosas, tiene valor si están acompañadas de otros síntomas discriminatorios, excluyendo la presencia de alteraciones afectivas como euforia o depresión.

Con lo que corresponde a las alucinaciones somáticas en especial las cenestésicas y táctiles, se diferencia de la despersonalización somática ya que los síntomas de la segunda no son relacionados por el paciente con fuerzas extrañas, mientras que los primeros sí.

En cuanto a los trastornos ideos verbales, primeramente se les dio el nombre de parafasia verbal, se lo conoce como disgregación del pensamiento, debido a la pérdida de la asociación de las ideas expresadas como desorganización conceptual,

expresión fragmentaria y ausencia de significado, ya que las palabras carecen de precisión, desprovistas de sentido, ya que algunos pacientes utilizan neologismos, es decir, es uso de palabras o metáforas originales, entendidas y creadas por sí mismos. Correspondientemente a la sintomatología negativa de la esquizofrenia, hay una carencia o déficit del funcionamiento cognoscitivo y social, algunos de los síntomas negativos corresponden a la abulia y la anhedonia que pueden intensificarse debido a la presencia de depresión. “La intensidad de la sintomatología negativa se incrementa después de cada episodio delirante alucinatorio y es la responsable del cuadro de deterioro que se ha observado en la esquizofrenia.” (Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 122)

Dentro de los síntomas negativos se encuentra el trastorno del lenguaje y pensamiento, presentando bloqueo del pensamiento y por ende dificultades en el lenguaje. Así mismo los síntomas negativos se distinguen por la indiferencia o insensibilidad, lentitud de reacción y casi ausencia de expresión emocional, llamado aplanamiento afectivo.

A consecuencia de la distancia emocional se presenta un retraimiento social, evidenciándose una incapacidad para hacer amigos, contacto íntimo con otras personas, escasa o nula participación en grupos recreativos, siendo además afectada la motivación y actividad sexual.

“Los trastornos afectivos y de la sociabilidad con frecuencia impiden que el paciente pueda desempeñarse adecuadamente a nivel académico y laboral, deteriorando su funcionamiento social y menoscabando su calidad de vida” (Vélez, Rojas, & Restrepo, 2004, pág. 123)

Tabla 2

Tabla 10-3. Criterios del DSM-IV para el diagnóstico de esquizofrenia

A. Síntomas característicos:

Por lo menos dos de los siguientes durante un período de un mes (p menos si han sido tratados exitosamente).

1. Ideas delirantes
2. Alucinaciones
3. Discurso desorganizado
4. Signos negativos, por ejemplo, aplanamiento afectivo, alogía, abulia.

Nota: Solamente un síntoma de los descritos en A se requiere si las ideas delirantes son extrañas o si las alucinaciones consisten en voces, en forma de comentario de actos que conversan entre sí.

B. Disfunción social/ocupacional:

Por un significativo período de tiempo desde el comienzo del trastorno una o más áreas de funcionamiento tales como el trabajo, las relaciones interpersonales o las autocuidados están por debajo del nivel habitual.

C. Duración:

Los signos continuos del trastorno persisten al menos seis meses. Este período debe incluir al menos un mes del síntoma del grupo A (fase activa) o pueden incluir períodos prodrómicos o residuales si el criterio A no es completo. Durante este período se pueden observar síntomas negativos o dos o más síntomas del criterio A en forma atenuada.

D. Exclusión de un trastorno del ánimo o esquizoafectivo:

Los criterios para un episodio de trastornos del estado de ánimo no deben estar presentes durante un sustancial período del trastorno.

E. Exclusión de abuso de drogas o enfermedad médica general:

El trastorno no es inducido por abuso de sustancias o enfermedad médica general.

Fuente: (V.A., 2001)

Dentro de la sintomatología es importante mencionar los factores de riesgo tanto bilógicos como sociales y familiares que pueden ser generadores de la aparición de la esquizofrenia; como lo es los factores de morbilidad, los cuales abarcan:

Edad, el predominio en adolescentes y jóvenes la edad de mayor incidencia es entre los 25 y 35 años. La esquizofrenia de aparición precoz antes de los 30 años es mayor en los hombres, los episodios en mayoría de edad son frecuentes más en mujeres. La severidad de la enfermedad no muestra variaciones en hombres y mujeres.

Los factores sociales, son de mayor concentración en la clase social baja, se diagnostican más tardíamente impidiendo el tratamiento desde el inicio lo que puede generar problemas posteriores, además de la falta de educación y cuestiones culturales que impiden el diagnóstico y tratamiento temprano.

(Ey, P., & Ch., 1978, pág. 490), cita a G. Devereux (1939-1965) quien es el autor que más amplitud que ha atribuido a la teoría sociológica de la esquizofrenia; “según él, sería la Psicosis

étnica, tipo de las sociedades civilizadas complejas, una psicosis funcional por inculcación del modelo esquizoide: indiferencia, reserva, hiperactividad, ausencia de afectividad en la vida sexual, desaparición de la frontera entre lo real y lo imaginario, infantilismo y despersonalización”

Debido a las dificultades sociales, los pacientes tienden a descender de clase social cuando se los compara con sus familiares sanos, esto se debe a los síntomas de aislamiento social, poco interés académico y social descuidando estos ámbitos o siendo dificultoso para el paciente el poder seguir con sus actividades laborales y académicas.

En cuanto al estado civil, el riesgo a desarrollar la enfermedad es mayor para los solteros que para los casados, las mujeres esquizofrénicas tienen mayor probabilidad de estar casadas que los hombres por cuestiones socio-culturales y de género. Existe un mejor desempeño de la mujer en el área social, funcionamiento cognoscitivo y desempeño laboral y estudiantil.

Se debe tener en consideración el medio cultural de las personas, ya que no hay sociedades ni culturas extensas de la enfermedad; las diferencias entre zonas rurales e industriales se deben a la concentración de la población por efecto de la migración y procesos socio-económicos; así mismo no se puede desligar el contenido de las alucinaciones y delirios de los cambios históricos, culturales, sociales y tecnológicos.

En cuanto a los factores genéticos, el riesgo es mayor en ciertas familias de mayor consanguinidad o que presenten la enfermedad, por los riesgos hereditarios, ya que es más factible que una persona desarrolle la enfermedad si tiene un familiar de primer grado con esquizofrenia.

Cabe mencionar que el tratamiento ha mejorado las probabilidades de ida e interacción social; sin embargo en algunos establecimientos se siguen manteniendo el trato deshumanizante dentro de la hospitalización del paciente.

Los pacientes con esquizofrenia y sus familiares son estigmatizados por la sociedad, debido a la falta de entendimiento y conocimiento acerca de la enfermedad, sobre todo porque se los considera un alto riesgo por la agresividad que frecuentemente presentan.

La percepción del estigma en la familia es mayor cuando el familiar presenta brotes o esta en estado crónico y deteriorante; esta estigmatización y rechazo social produce en la familia y en el enfermo sentimientos ambivalentes y hostiles ya que en algunos casos las familias rechazan o abandonan ya sea física y/o emocionalmente al paciente debido a la presión social, dejándolos internados en algunos casos para siempre en los hospitales psiquiátricos, y en otros casos la familia sobreprotege al enfermo.

3.2 La Esquizofrenia desde la visión Sistémica

La esquizofrenia vista desde la teoría sistémica hace referencia a la dinámica, estructura y herencia familiar. Los síntomas familiares tienden a agruparse en torno a las transiciones del ciclo vital familiar, cuando los miembros de la familia tienen que reorganizar sus relaciones entre sí para poder pasar a una fase nueva, la familia sintomática suele estar detenida en el tiempo y espacio sin poder resolver las crisis de reorganización y seguir adelante, se estancan en eventos pasados conservando la homeostasis.

La historia y las pautas de relación que se revelan dentro de la terapia sistémica en especial con el uso del genograma, son prioridad para entender la crisis de cómo surgió el síntoma esquizofrénico en la familia.

Muchos sucesos presentes al comienzo de la psicosis, puntualizados como causa moral, solo son una alarma a la precipitación de la enfermedad; pero los acontecimientos realmente importantes son aquellos que sobrevienen en

determinados periodos claves del desarrollo y evolución personal, como son (Ey, P., & Ch., 1978, pág. 492), cita a Sullivan (1947), quien manifestó que “las dificultades propias de la adolescencia, sobre las que han insistido muchos psiquiatras en especial Sullivan”, es decir los propios malestares acuñados por la familia, ya que es ésta el primer medio de sociabilización.

Cabe mencionar que las familias demasiado rígidas que realizan comentarios excesivamente críticos u hostiles son responsables de mayor porcentaje en las recaídas psicóticas de la persona, a este tipo de comunicación se la denomina expresividad emocional (EE).

En los sistemas familiares donde se ha instaurado por largo tiempo patrones comportamentales patológicos en uno o varios miembros, es usual el uso de las transacciones para mantener reglas aún más rígidas en la conservación de la homeostasis familiar, es así que el momento en que el paciente muestra mejoría, o antes del apareamiento de la enfermedad.

Algunos estudios sistémicos han observado que la influencia de la relación madre e hijo es relevante para el entendimiento de la esquizofrenia, es así que (Ey, P., & Ch., 1978, pág. 138) postulan que, “las madres autoritarias, sobreprotectoras, ansiosas y emocionalmente distantes tienden a deformar la realidad para adaptarla a sus necesidades”. Por lo que el hijo tendrá a desvirtualizar la realidad, generando una confusión en su psiquis y una comunicación doble vincular, de este modo se incrementa la posibilidad de desarrollar síntomas de la enfermedad.

En los postulados sistémicos la esquizofrenia es el posible resultado de una comunicación desviada, dobles mensajes y roles confusos, siendo un problema comunicacional y relacional. Dentro de la teoría de la comunicación, la sistémica, propone que en la familia de esquizofrénicos existe una relación de doble vinculo, la

cual consiste en el intercambio de información tanto verbal como no verbal de manera ambigua, confusa o contradictoria generalmente de la relación madre e hijo. Dentro del modelo de los roles familiares se encuentran dos tipos de alteración, uno de relaciones sesgadas dando usualmente varones esquizofrénicos y otra de la familia dividida donde usualmente la hija mujer manifiesta los síntomas de la esquizofrenia.

Lo relevante de la teoría sistémica intenta conocer la parte sana de la esquizofrenia; pretendiendo disminuir la atención en los síntomas, reduciendo la gravedad ante el paciente y su familia, siendo de utilidad conocer la personalidad de los padres de esquizofrénicos, debido a que muchas de las causas para que haya una persona esquizofrénica se debe al tipo de personalidad de sus padres, además del tipo de relación que mantienen como pareja y como sistema familiar con el hijo/a, ya que en algunos casos se ha podido observar que el hijo esquizofrénico se sacrifica para mantener la homeostasis familiar inducida por los padres, justificando el síntoma para mantener a su familia ocupada de él, evidenciándose la triangulación, donde el hijo/a se convierte, toma y/o le dan el rol de chivo expiatorio, notándose los problemas en la comunicación, roles, límites y vínculos familiares, y en especial el padre como ente conflictivo para el esquizofrénico, viéndose mayor apego a la madre, con relaciones ambiguas familiares.

Para Bateson y la Escuela de Palo Alto las comunicaciones recibidas y emitidas por el sujeto esquizofrénico se deben a la hipótesis del doble vínculo, donde dos o más personas mantienen una relación intensa y vital pero a su vez conflictiva; es emitido un mensaje que constituye una negación de la existencia del sujeto (futuro esquizofrénico), conteniendo dos proposiciones complementarias y contradictorias entre sí; por lo que niega su percepción, debido a que si cree en su percepción se mantiene en la realidad, pero cree que pierde la protección del padre y de la madre, por lo que el niño queda de esta manera atrapado en el doble vínculo para no perder el afecto de ninguno de sus padres; el mensaje se repite por largo tiempo, dándose la paradoja del mensaje volviéndose el doble vínculo el modelo de comunicación esquizofrénica.

Básicamente la Escuela de Palo Alto se dedica exclusivamente a estudiar el movimiento de las comunicaciones, el cómo suceden las cosas dentro de las relaciones intrafamiliares, el lenguaje en donde se desarrolla e intenta vivir el esquizofrénico, así como los falsos significados de la comunicación, la mezcla de roles, la separación entre la comunicación formal y la comunicación en función de los vínculos sociales, la interferencia de los modelos lógico y analógico, de la serie causal y la cronológica, etc., siendo los aspectos abstractos y esclarecedores de la comunicación del esquizofrénico y de su ambiente.

Si la persona piensa que la situación es lógica y coherente para los otros, buscará interpretaciones, lo que es el delirio paranoide; mientras que si la persona escoge obedecer al azar de manera literal pareciendo demente es lo que se conoce como hebefrenia; y si escoge bloquear los canales recibidos (input) de la comunicación, defenderse contra cualquier percepción, es lo conocido como catatónico; así es como se explica la división de la esquizofrenia desde la visión comunicacional sistémica.

(Selvini, Boscolo, Cechin, & Prata, 1988, pág. 18),postulan que “La familia con transacción esquizofrénica sostiene su propio juego a través de marañas de paradojas que involucran a todos los miembros de la familia”, los estudiosos de familias con transacciones esquizofrénica afirman que en la mayoría de casos los padres poseen personalidades frágiles, aferrados el uno al otro, es decir codependientes ya sea por miedo al abandono o terror a una verdadera intimidad, dándose familias con comunicación paradójica, existiendo el doble vínculo; siendo familias en su mayoría de veces dominadas por mujeres; este tipo de familias están reguladas de forma natural por una simetría exagerada dándose un sistema homeostático, encubriendo de toda manera esta homeostasis así sea a costa de un miembro de la misma familia, con tal de no romper el sistema y la dinámica familiar.

En estas familias se da un juego de perpetuación del síntoma, regido por la homeostasis y la resistencia al cambio, además de una rivalidad interna; donde se protege al juego; esquizofrenia y homeostasis están dentro del mismo, enmascarando

la ambigüedad y estrategias de los miembros de la familia para mantener el statu quo; por lo que un alejamiento o señal de esto es una amenaza y un sentido de grave peligro para el juego esquizofrénico familiar.

La teoría sistémica postula como la sociedad interviene en el rechazo al cual el enfermo y su familia son expuestos, (Ey, P., & Ch., 1978, pág. 495), hacen referencia en su texto a que “la esquizofrenia es una tentativa de liberación frente a la opresión, a la soledad y a la desesperación en las que es encerrado el psicótico por la familia y, tras ella, por los médicos, los hospitales y los psiquiatras”. Esto se debe a la estigmatización y rechazo social que vive la familia, viéndose obligada a internar al paciente además del escaso conocimiento sobre la esquizofrenia y sobre todo en el Ecuador donde sigue siendo un tema tabú para ciertas personas el aceptar que hay un familiar psicótico y/o que la familia tiene una estructura esquizofrénica es un secreto a ocultar.

D. Cooper (1967), menciona que la familia inventa la enfermedad, donde el doble vínculo, la ambigüedad de los roles sitúa un doble discurso por lo que el familiar considerado esquizofrénico responde con la violencia al discurso violento que ha mantenido su familia al no poder establecer roles claros, la comunicación es la base primordial para la claridad de cada rol familiar y su desempeño dentro de la misma, por lo que el familiar se constituye como el loco; siendo de alguna forma la experiencia psicótica un acercamiento a su verdad sobre la vida socio-familiar del mismo.

Bowen pensaba que los síntomas ya sean agudos o crónicos son un producto de la reactividad emocional de la familia, siendo el mayor problema la fusión emocional familiar, por lo que la meta es la diferenciación, creando condiciones para la autonomía y crecimiento individual, por lo que es necesario re-abrir las relaciones familiares y destriangularlas.

Cabe acotar que la familia normal y la familia patológica se diferencian entre sí por el distinto grado de flexibilidad de estos tipos de familias expresan frente a la necesidad de acoger conductas que respondan de manera apropiada a las dificultades; las familias patológicas son rígidas, estrechas y privadas de alternativas.

(Tapia Figueroa, 2001, pág. 70) Sostuvo que una de las críticas realizadas a la terapia familiar y a la psicoterapia en general es la relativa al peligro de que el proceso terapéutico, en último análisis, readapte al individuo a modelos de comportamiento que responden a estereotipos sociales y a roles y funciones familiares rígidas, más bien que producir un efecto liberador en el plano individual y grupal.

Es por ello necesario el poder entender la estructura familiar para no caer en reafirmar la rigidez homeostática de la familia, sino llevar al sistema a un afrontamiento para lograr introducir cambios, transformaciones, es decir, que se vaya instaurando en la familia una morfogénesis para empezar a erradicar los patrones multigeneracionales esquizofrénicos, por lo que las nuevas generaciones podrán evitar caer en el juego psicótico familiar.

Los diagnósticos y etiquetas de patologías mentales, como la esquizofrenia, resulta conflictivo para la familia debido a la presión social y factores estresantes internos y externos del sistema familiar, el sujeto con dificultades es objeto de observación y estudio como un experimento de laboratorio donde se lo diagnosticará con esquizofrenia, otorgándole esta función en el sistema familiar y social.

En la sistémica para dar un diagnóstico o una apreciación familiar, primero se debe conocer los métodos que la familia usa incluyendo la organización, el funcionamiento, lo implícito de las posibles relaciones para poder tener un amplio espectro de lo que sucede a nivel de interacciones familiares; desechando la necesidad de obtener una historia y evaluación clínica con fines diagnósticos y analgésicos, por lo que se prefiere comenzar de cero, para analizar las relaciones existentes en el aquí y ahora entre el paciente y su familia.

La nomenclatura psiquiátrica de esquizofrenia, puede producir una falta de identidad en la persona, construyéndose como ese enfermo, respondiendo a ese rol sistémico, es benéfico ver el síntoma como una condición de falla en la adaptación, ya que estas personas experimentan sentimientos de impotencia de cambiar las cosas inter o externamente y luchan contra eso por lo que viven un malestar psíquico, social y familiar.

Los síntomas están determinados por algunos factores como el orden de los hermanos, identificación con uno de los padres, exigencias en la lealtad y el legado filial, parentalización, limitación de la libertad, la sexualidad, triangulaciones, entre otros aspectos; por lo que la patología puede mostrarse también de manera asintomática como por ejemplo el hijo bueno parentificado, el cual después de un tiempo es el que más síntomas va a mostrar y puede desencadenar un estadio esquizofrénico y otras veces el síntoma se evidencia en el más descuidado.

Familias con transacción esquizofrénica evidencian reglas rígidas, donde la conducta de un miembro influencia en la de los demás, es como un espiral. El poder en familias psicóticas se encuentra en las reglas del juego instauradas en el tiempo y en el contexto pragmático de los miembros implicados en esta dinámica esquizofrénica.

(Selvini, Boscolo, Cechin, & Prata, 1988, pág. 18), analizan mediante el estudio sistémico que “La familia con transacción esquizofrénica sostiene su propio juego a través de marañas de paradojas que involucran a todos los miembros de la familia”. Esto es referente a una nueva manera de explicar la dinámica esquizofrénica en las familias con un paciente diagnosticado, ya que permite considerar al síntoma como un hecho coherente con características interaccionales puntualizadas.

En las familias con transacción esquizofrénica existe la regla implícita de la prohibición de definir la relación, es esencial para la estabilidad del sistema familiar.

El síntoma es un intento de no definir la relación por su misma incomprendibilidad y carácter atípico.

Cuando el miembro esquizofrénico amenaza con violar esta regla se desencadena la aparición de alarma en la familia frente al peligro de la ruptura del statu quo, del ideal homeostático. Las pautas en este tipo de familias son caracterizadas por no definir la relación.

Existe una disposición paradójica del liderazgo psicótico, donde el hijo se sacrifica para responder a las demandas homeostáticas de la familia. Para mantenerse el síntoma es necesario que se construya un mito, un producto colectivo, cuyo surgimiento, persistencia y reactivación se centra en el refuerzo homeostático familiar ante cualquier demanda separadora.

3.3 Visión Sistémica de la familia

3.3.1 Familia de Origen

La familia es una institución social, perteneciente a un sistema abierto que forma una unidad funcional, organizada con objetivos distintos: la protección psico-social de sus miembros siendo un objetivo interno, la familia tiene identidad y experiencias independientes a la cultura. Es un sistema autocorrectivo y autogobernado por reglas constituidas a través del tiempo por medio de ensayo y error, hasta volverse una unidad sistémica original sostenida por reglas peculiares.

Las familias que presentan conductas patológicas en uno o más miembros se administran por un tipo de relaciones y normas particulares de ese tipo de patología; por lo que las conductas sintomáticas son parte de las relaciones propias de ese sistema, para poder influir sobre el síntoma se debería pensar en cambiar las reglas del sistema familiar.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 19), mencionan a cerca de la familia de origen que “es un grupo de personas articuladas emocionalmente, que al vivir juntos tanto tiempo han desarrollado patrones de comportamiento, interacción e historia que justifican y explican tales patrones”; los miembros de la familia están reunidos por debajo de su capacidad, desarrollando estilos particulares para intercambiar sus verdades sobre los otros miembros y la manera de relacionarse.

La familia de origen construirá la identidad de sus miembros, además de la organización y adaptación que tendrán en el medio social y las conductas explícitas e implícitas de los miembros de la familia.

Desde la perspectiva de la teoría sistémica, la familia es considerada como un sistema dinámico que está regido por reglas, límites, roles, mitos, funcionalidad, etc., los cuales tratan de mantener acuerdos entre sí para un equilibrio familiar.

La familia de origen progresa a través de mitos, transiciones, conflictivos en el desarrollo que incluyen el abandono del hogar, casamiento, nacimiento de los hijos, educación, muertes, enfermedades como es la esquizofrenia, y en cada uno de estos ciclos la familia debe re-organizarse para tener éxito en la siguiente fase, pero hay familias a las cuales se les dificulta los cambios debido a su estructura rígida manteniendo inconvenientes para adaptarse a nuevas circunstancias, conservando la homeostasis no encarando los cambios que puedan causar desequilibrio en el sistema familiar.

A veces una familia tiene dificultades en la etapa donde los hijos abandonan el hogar o a su vez los hijos tienen problemas en abandonar el hogar e iniciar sus propias familias por lo que pueden permanecer con sus padres durante toda la vida debido a la sobre-protección y sobre-dependencia que han generado los padres en los hijos y viceversa.

En algunas ocasiones la familia de origen puede presentar dificultades en la etapa de emprendimiento en donde los hijos abandona el hogar, y en estos casos se puede dar que los hijos muestren dificultades para iniciar sus propias familias por lo que pueden permanecer por toda la vida junto a sus padres. En los casos de familias esquizofrénicas es mayormente evidente la homeostasis familiar, debido a la rigidez excesiva para mantener cierto estado de unificación entre sus miembros cubriendo todo tipo de malestar y relaciones difusas.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 23)“Los familiares en relación de fusión o poco diferenciados son vulnerables a la disfunción, la cual se supone que ocurre cuando el nivel de tensión o ansiedad excede la capacidad que tiene el sistema para soportarlo”, es decir en las familias fusionadas en exceso los hijos son dependientes de los padres o no pueden dejar la casa y si lo hacen empiezan a enfermarse, volviendo enseguida al hogar junto a los padres, esto es una dinámica bastante peculiar y común en familias con un miembro esquizofrénico.

Cabe mencionar que las experiencias existentes en la familia de origen sirven para modular y organizar los intercambios entre objetos internos y externos, es decir el niño hace interna las características afectivas de los padres y de su relación de pareja y a su vez las distorsiones de su propia percepción incorporando todo esto a su psique individual. Los niños que crecieron física o psicológicamente maltratados por sus padres o convertidos en chivos expiatorios o en una comunicación doble vincular o fueron parentalizados quedan ligados a un mundo interno de objetos malos, generando posteriormente conflictos psíquicos internos y enfermedades como la esquizofrenia.

Para el hijo es importante ser aprobado por sus padres, por lo que el abandono tiene consecuencias terribles en el niño, este puede sacrificar su integridad en medida que sea necesario para sobrevivir, si para esto debe absorber elementos irreales, cumplir con un rol asignado irracional, ser sobreprotegido o perseguido, chivo expiatorio,

parentalizado, etc., lo aceptara y desempeñara esta función para no ser aislado de la familia origen.

3.3.2 Dinámica Familiar

En el grupo familiar, el comportamiento de cada sujeto está conectado de un modo dinámico con el de los otros miembros de la familia, por lo tanto la familia ha de ser contemplada como una red de comunicaciones entrelazadas en la que todos los miembros influyen en la naturaleza del sistema, a la vez que todos se ven afectados por el propio sistema.

Cuando la familia exige una fusión o dependencia excesiva entre sus miembros limita la superación y realización personal e individual de éstos, pero por el contrario, cuando la relación familiar es muy abierta y defiende mucho la individualidad, tienden a anularse los sentimientos de pertenencia familia.

Las pautas vinculares en las familias son caracterizadas como íntimas, fusionadas, hostiles, conflictivas, distantes, ambiguas, etc., para el entendimiento de las relaciones familiares y como estas cambian con el tiempo. Es común que las pautas familiares de funcionamiento y de relación se intensifiquen cuando una dinámica se repite de una generación a la otra.

El conflicto que precede a las generaciones sobrevive tanto a la estructura como a la dinámica de la familia de origen; las secuencias desiguales a nivel transaccional y en ocasiones separadas por las generaciones contienen vínculos en la dinámica familiar.

Se da un estancamiento relacional, cuando existe desvinculación familiar en torno a preocupaciones sobre malestares y la justicia de los mismos; en una familia estancada el deseo de reunirse se ve bloqueado o anulado por este estancamiento

relacional, a veces está relacionado a los cambios que vive la familia ya sea transicionales debido a traumas o experiencias positivas.

Aunque una familia puede verse afectada por todo tipo de situaciones transicionales, una de las más complejas es la separación temporal y el retorno. Cuando uno de los padres abandona la familia se deben negociar una serie de ajustes. La utilización rígida de un hijo en conflictos entre esposos asume diversas formas:

1. Triangulación, cada padre requiere que el hijo se una a él contra el otro padre. El modelo de triangulación de Bowen lo entiende como una configuración emocional que implica a tres personas, donde la tercera que usualmente es el hijo o hija resulta ser el más vulnerable.
2. Rodeo, la negociación del stress de los esposos se hace a través del hijo, lo que sirve para mantener el subsistema conyugal en una armonía ilusoria.
3. Coalición estable, uno de los padres se asocia al hijo en una coalición transgeneracional rígida contra el otro cónyuge.

El estudio del impacto de los hechos familiares debe darse dentro del contexto de las expectativas normalizadas. Se debe considerar la estructura familiar pero también las edades en el momento del hecho. Así, el cómo se ven afectados los hijos por un suceso crítico tal como la muerte de uno de los padres depende de su nivel de desarrollo emocional y cognoscitivo, ya que un hijo mayor tendrá una experiencia distinta de la de un hijo menor.

Las tensiones dentro de la dinámica familiar es generada por cambios internos o externos a la familia; tendrán sus consecuencias en el funcionamiento familiar

requiriendo adaptaciones a estos cambios, de las interacciones familiares para mantener la continuidad familiar, sin embargo si no se logra afrontar de manera estable los cambios se generan presiones inmanejables a nivel inter-sistémico particularmente importante es cuando surgen la mayoría de las enfermedades mentales.

La base en la dinámica es el deseo de relaciones estables y confiables entre los miembros de la familia, basados en la consideración de la búsqueda de intereses comunes para un bienestar general relacionado con la supervivencia, el crecimiento y las relaciones familiares.

La responsabilidad de los padres tiene que ver con la lealtad del hijo, la lealtad es una dinámica relacional fundamental para el funcionamiento de un hijo en la edad adulta. Los padres consiguen un valor reforzado en el compromiso de la lealtad básica del hijo.

Así sean perjudiciales las relaciones entre padres e hijo, ese puede asumir que el hijo guarda algo de confianza hacia los padres, por lo que el hijo tratara de completar el vacío que produce esto. El hijo parentificado tiene como respuesta ofrecer la ayuda que sea necesaria para reunir a los padres y mantenerlos de esa forma.

Los vínculos de confianza se generan a través de méritos emocionales de contenido positivo o negativo. En ciertas ocasiones se desata un conflicto en el momento que el hijo es adolescente desafiando la perspectiva de sus padres a cerca de cuán rápido y como debería crecer, exceptuando en las patologías, los tres (madre- padre e hijo) coinciden que crecer es lo más óptimo y busca un bienestar común para el hijo; las actitudes convergentes y divergentes muestran la responsabilidad de los padres y la lealtad familiar; por lo que la individualización del hijo se entiende como la diferenciación del ser ocurrida bajo la responsabilidad hacia los demás. Por otro lado una separación de los padres implica la lealtad para con el hijo.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 225) “Las raíces de la verdadera existencia del individuo se convierten en una fuente de legado sistémico que afectan sus derechos adquiridos y deudas personales. Los orígenes multigeneracionales, hay una cadena de destino anclada en cada relación generadora”. Es decir que existe un legado generacional dentro del sistema familiar, este legado puede variar entre hermanos; los hijos están vinculados a ajustar sus vidas de acuerdo a sus legados.

Es importante mencionar que la lealtad es fundamental en la dinámica familiar, ya que la lealtad hace referencia a un sentimiento de compañerismo y compromiso a cerca de las necesidades y expectativas de la familia, los pensamientos, sentimientos y motivaciones de cada miembro. Las lealtades mantienen unida a la familia y son excepcionales para entender la dinámica familiar; estas expectativas refiriéndose a las lealtades sustentan el mantenimiento y supervivencia de la familia, se las pone en práctica generando culpa o con amenazas de abandono, y a su vez con sentimientos positivos como el amor y de apego. Ciertas familias demandan mayor compromiso en la lealtad que otras, siendo diferentes entre sí en cuanto a lo que consideran una conducta desleal. Cabe mencionar que hay padres que consideran como traición que sus hijos crezcan y los abandonen.

La dinámica familiar es más clara cuando se logra descubrir quien está ligado a quién y por qué ciertos tipos de lealtades como abierta, encubierta dividida o invisible y el significado que poseen para los miembros de la familia; la sintomatología de una persona tiene que ver con la expresión de su lealtad hacia su familia.

La lealtad puede concebirse como la posibilidad de apego a algunas reglas y la amenaza de rechazo si se infringen estas. Por otro lado la lealtad es la base para entender la delegación y los percances que puedan surgir en la dinámica familiar. La persona a quien se delega una función es enviada pero a su vez está ligada a la familia por la lealtad; estas personas delegadas comprueban su lealtad hacia la familia verificando conscientemente la meta y la realización de la misma genera autoestima en dicha persona o en los demás miembros, es así que ciertas tareas

recomendadas a los hijos puede satisfacer necesidades de los padres. El hijo delegado debe reunir en su personalidad aspectos rechazados de la personalidad de los padres, así los padres pueden observar seguros estos aspectos de sí mismos, brindando apoyo en la batalla para mejorar dichos aspectos satisfaciendo sus propias necesidades de cambio, esto se lo puede concebir como la delegación de funciones de los padres a los hijos.

El hijo delegado satisface las frustraciones de los padres, o lo que los padres no lograron hacer o cumplir en otra etapa de sus vidas.

Los procesos de delegación admiten el entender el por qué un delegado obediente se convierte de repente en un sintomático desafiante en la familia; por lo que es meritorio entender que los procesos de delegación no son una cadena lineal de delegante al delegado, sino que es un proceso circular, lo que significa que el delegado se beneficia con ese rol central en la familia, generando resistencia para abandonar ese rol, debido a la atención obtenida.

No se debe estigmatizar a la delegación, esta se convierte en un problema cuando las exigencias no son las correctas para un niño de su edad; causando dificultades ya que el niño queda expuesto a una conflictiva como las siguientes:

Conflicto entre dos o más tareas incompatibles o ambiguas, por ejemplo los padres piden a un hijo ser obediente, complaciente, sumiso, etc., pero a su vez independiente en sus deberes escolares o ser un alumno exitoso.

En el conflicto de lealtad, el objetivo de un delegante tropieza con la misión del otro, el niño recibe de cada padre misiones conflictivas que anulan a la otra. Y por último el conflicto de diferencias irreconciliables de valores entre los delegantes parentales y el ámbito social, por ejemplo la exigencia de los progenitores en no dejarlos nunca

y la sociedad demanda el independizarse. Estos conflictos pueden generar en el hijo síntomas patológicos como es la esquizofrenia.

Se puede diferenciar dos tipos de delegados, los cuales son:

1. Delegados vinculados: conciernen a las familias predominantes de las fuerzas centrípetas, donde el hijo queda ligado intensa y prolongadamente a la familia; la separación de sus padres se demora; el hijo puede llegar a sentir que la estabilidad psicológica de sus padres depende únicamente de él, consecuentemente experimenta una intensa culpa ante el solo hecho de pensar el alejarse o separarse de ellos.
2. Delegados expulsados: son aquellos que pertenecen a familias predominantes de las fuerzas centrífugas, donde se apresura la separación de los padres teniendo como consecuencia una separación prematura. El hijo percibe de sus padres con actitudes de frialdad, rechazo y apatía, teniendo un vínculo alejado con su familia. Este tipo de delegados expulsados vivencian desde pequeños la distancia y reserva de sus padres, por lo que es usual que las personas expulsadas tengan necesidad de protección y calor familiar, buscando parejas y/o padres sustitutos que logren satisfacer estas necesidades de afecto. Cabe mencionar que la mínima cantidad de atención o aprobación que conceden los padres al hijo es porque deben ganársela desempeñando perfectamente las expectativas de los padres.

La lealtad es parte importante en toda dinámica familiar, es así que existen tipos de lealtades como son:

La lealtad dividida: es cuando los padres entran en conflicto, y el uno reclama por la lealtad del hijo donde debe sacrificar su lealtad hacia el otro progenitor, por lo que se da un conflicto de lealtad indicando una brecha entre la lealtad filial de confianza y la lealtad competidora por parte del conyugue; la lealtad dividida es una lealtad primaria basada en una confianza fragmentada. Por ejemplo, un padre hace

confidencias a los hijos sobre el otro progenitor, los padres no tienen vida sexual y absorben a los hijos como sustitutos libidinales, etc., pero el niño no puede cargar con toda esta carga de malestar así que desarrolla el síntoma para mantener juntos a los padres evitando posibles separaciones, como sucede con los síntomas esquizofrénicos.

Todo esto genera ambivalencia hacia los padres, cuando se da la división de lealtades el hijo debe ponerse a favor de cierto padre y en contra del otro, es ahí donde se conectan el triángulo, sufriendo de mayores tensiones ya que es un hijo triangulado.

La lealtad invisible es la dinámica relacional originada del mérito de los padres y puede ser de manera abierta o encubierta; una forma abierta pueden ser los esfuerzos desesperados de los adultos para mantener líneas abiertas con sus padres ancianos y complicados; en tanto que la forma encubierta es aquella donde se manifiesta un balance más fuerte a la patología.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 227), cita a Laing (1965) y Stierlin (1976) quienes “han descrito la mistificación (confusión) del niño”, donde analizan la situación donde el niño se siente confundido cuando se da una ambivalencia en la lealtad o esta es invisible, el niño se vuelve vulnerable; puede sentir que la deuda emocional hacia los padres no tiene fin debido a que sus padres posponen los pagos de la misma por lo que las obligaciones hacia ellos son infinitas, siendo los vínculos encubiertos infinitos.

En las lealtades filiales invisibles existen aspectos repetitivos, siendo estos el principal factor de la disfunción familiar y/o conyugal, que pueden desencadenar en síntomas como el desprecio, el odio, la frialdad, indiferencia o la crueldad.

La liberación de este espiral repetitivo de una acción destructiva puede darse mediante el descubrimiento de recursos en especial la confianza, como es el hecho de descubrir formas de reunirse nuevamente como familia para re-estructurar la

confianza generando lealtad filial exonerando a las generaciones anteriores y a también a las posteriores.

Como otra temática dentro de la dinámica familiar se encuentra el hijo chivo expiatorio, donde el contexto social se involucra con la familia, afirma sobre el chivo expiatorio como el hijo malo, o con conductas problemáticas, mal interpretando la dinámica familiar asegurando que este hijo puede ser el que genera caos en los miembros de la familia, lo cual se desmitificara a través de la terapia, ya que se trata de un hijo que se sacrifica para mantener a la familia junta.

Este hijo que ha presentado una conducta inadecuada queda discriminado dentro de la familia como prioridad para la preocupación de los padres; su conducta problemática mantiene a los padres involucrados en el intento de ayudarlo, así los padres están más atentos a los conflictos del hijo que a los de la pareja dejando de lado sus propios malestares.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 230), sostiene que “en el caso del hijo chivo expiatorio, uno o ambos padres pueden estar involucrados en la identificación proyectiva, descargando el legado de maldad sobre el hijo”, es decir que el chivo expiatorio es la satisfacción de deseos de los padres trasladan hacia el hijo, pero el hijo/a es culpabilizada en lugar de agradecerle por el sacrificio hecho para la mantención de la familia, ubicándola en un doble vínculo ambiguo y maltratador.

El hijo enferma para mantener ocupados a los padres de sus propias peleas, evitando posibles separaciones, por lo que el chivo expiatorio es un acto de auto sacrificio para la funcionalidad de la familia cumpliendo con la función protectora del síntoma esquizofrénico.

Dentro de la dinámica también se da la parentificación, el padre infringe, el hijo tratará de arreglar la pérdida; de esta manera el legado de lealtad familiar hace que el hijo se parentifique. En una familia sana esto puede servir para el crecimiento y enriquecimiento para que el hijo supla los recursos del padre; sin embargo cuando los padres dependen demasiado del hijo, siendo absorbido por la devoción de volverse una figura paterna para satisfacer los deseos de la madre.

Es oportuno mencionar que “el hijo parentificado puede ser el buen hermano que sacrifica todas sus luchas personales para preservar el equilibrio familiar” (McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 230), es decir para el hijo ser considerado el bueno y estar en el centro de atención familiar significa que responde a la lealtad filial.

En el otro extremo se encuentra la oveja negra de la familia, un psicótico, infractor de la ley, o cualquier falla sin la cual los padres no podrían sobrevivir, a menos que este patrón sea resuelto el hijo parentificado no podrá darse libremente al cónyuge o a los hijos en su edad adulta si es que logra establecer una familia nuclear.

El hijo puede ser considerado no solo como progenitor de su padre sino como el hijo que el progenitor fue en el pasado y esto conlleva a que sea parentalizado e infantilizado complicándose en su vida adulta a formar su propia familia ya que puede desencadenar enfermedades mentales como las psicosis.

Es usual encontrarse con triangulaciones familiares, que son la expansión de una relación diádica conflictiva que incluye a un tercero como es un hijo/a dando como resultado el encubrimiento del malestar familiar.

El triángulo es un término que describe una disfunción como lo es la desviación del conflicto entre ambos padres por medio de una tercera persona, el hijo/a, que crece

en tensión, los tres miembros viven una cercanía y alejamiento entre sí por medio de acciones previsibles para reducir la tensión evitando así quedar expuesto el verdadero conflicto. En las triangulaciones se puede observar al chivo expiatorio o el hijo parentificado, donde los padres tratan de resolver un problema entre ellos buscando o exagerando los problemas del hijo/a, puesto que el hijo designado sirve de chivo expiatorio y a su vez esta triangulado.

El triángulo perverso contiene una estructura patológica en la relación entre los tres miembros familiares, en la cual dos de ellos están en diferentes niveles jerárquicos estableciendo una coalición contra el tercero; esta unión transgrede las barreras generacionales, en la cual cada uno de los padres se liga al hijo/a creando una coalición en contra del otro.

Los triángulos pueden darse a través de generaciones, el más usual de las triangulaciones son los tri-generacionales, donde uno de los abuelos y el único nieto se unen contra los padres. Sugiriendo la hipótesis de un triángulo donde uno de los padres es un extraño en la alianza inter-generacional, estos triángulos generacionales posiblemente se dan cuando hay la muerte de uno de los padres o abandonan el hogar, por ejemplo el caso de una madre soltera y con sus hijos viven en la casa de los abuelos, la madre puede perder autoridad cuando los abuelos asumen la responsabilidad paterna en la crianza del hijo generándose una alianza abuelo-nieto en contra de la madre.

Los triángulos a través de generaciones pueden volverse complejos, proporcionando la hipótesis donde el niño antes de nacer ya pertenece a un triángulo; por ejemplo el esquizofrénico está envuelto en una relación triangular fija que comprende una fusión emocional con el padre del otro sexo teniendo una relación conflictiva con el padre del mismo sexo; por lo que este hijo se convierte en el depositario del padre del sexo opuesto permitiendo que el hijo se ocupe de ese padre. Se puede especular que este tipo de triángulo se da a través de generaciones de padres y abuelos, ya que la madre del esquizofrénico es la guardiana emocional de su padre y teniendo una

relación conflictiva con su madre, por tanto que el padre del esquizofrénico era el custodio emocional de su madre y de igual manera mantenía una mala relación con su padre, las relaciones de pareja son menos intensas que las relaciones entre padre o madre e hijo, por lo que las relaciones del mismo sexo se vuelven pobres y las relaciones con el sexo opuesto son fusionadas emocionalmente. Por lo que los tipos de triángulos son fundamentales para comprender la dinámica familiar esquizofrénica.

Todas las conductas incluyendo los síntomas desempeñan una función estabilizadora, mantienen en equilibrio los modelos de interacción de la familia; el síntoma puede considerarse como un medio preciso para regular el sistema familiar. Sin embargo hay una disposición paradójica del síntoma donde se atribuye la culpa a la madre, por ejemplo, si el hijo se fue de la casa, su madre se quedaría sola debido a que el padre trabaja y está todo el día fuera de la casa; siendo el problema primordial que la madre se aferra al hijo apareciendo el síntoma para quedarse alado de su madre y mantener ese doble vínculo, por lo que la función protectora del síntoma ayuda a que los padres no se alejen entre sí ya que la madre está ocupada cuidando al hijo esquizofrénico.

3.3.3 Estructura Familiar

El enfoque estructural se basa en la concepción de que una familia no se reduce a los aspectos biopsicodinámicos de sus miembros, la estructura familiar se define, por las reglas en las transacciones entre sus miembros, sean explícitas, implícitas o no reconocidas.

El concepto de estructura refiere a las relaciones entre los elementos de un sistema, por lo que la estructura familiar es el conjunto de demandas funcionales que organizan la manera en que interactúan los distintos miembros de la familia. En respuesta a las demandas la familia hay pautas transaccionales para cuando las

situaciones internas o externas de la familia necesiten reestructurarse, facilitando la adaptación de la familia al estrés y mantener un equilibrio en el sistema.

Los aspectos estructurales de la familia corresponden a las variables, lo cuales evidencian la relación con el tipo de familia, número de miembros, subsistemas existentes, los roles que cumple cada uno, los límites internos y externos, etc. Estas pautas constituyen cómo, cuándo y con quién cada miembro de la familia se relaciona, regulando la conducta de los mismos.

Con relación a los procesos y dinámicas relacionales tanto internos como externos que ocurren en la familia, el proceso central es la comunicación, entendida como las pautas recurrentes de interacción entre los miembros de la familia, junto con el desarrollo evolutivo tanto individual como familiar, las pautas de vinculación afectiva y los mecanismos de adaptación y de resolución de conflictos (Anónimo).

Se deben tomar en cuenta los modelos familiares que son el conjunto de supuestos fundamentales y perdurables de un sistema familiar y su pertenencia a la sociedad, lo que determina que es aceptable en la familia; organizando reglas familiares implícitas, que organizan la relación de la familia con su entorno.

Dentro del funcionamiento familiar se habla de familias funcionales y disfuncionales, en el sentido de cuáles son las estructuras, procesos y paradigmas que permiten el desarrollo integral de sus miembros en las distintas etapas del ciclo vital familiar y benefician el proceso de socialización.

(Anónimo), cita a Minuchi (1997) en cuanto a la teoría estructural del funcionamiento familiar se refiere a la familia como sistema que tiene una estructura dada por los miembros que la componen y las pautas de interacción que se repiten; la estructura le da la forma a la organización

La estructura familiar es de cierta manera fija y estable para proteger a la familia de posibles agresiones del mundo externo, pero al mismo tiempo debe ser capaz de adaptarse a las etapas del ciclo vital familiar y a los distintos procesos de individualización de cada miembro.

Otra dimensión central de la estructura familiar son las normas que guían a la familia; el mecanismo regulador interno está constituido por reglas explícitas e implícitas. Las reglas explícitas son las normas, las alianzas conscientes, mientras que las reglas implícitas son el marco referencial del actuar de cada miembro, la comunicación de unos respecto a los otros y el tipo de relaciones que mantienen, por ejemplo el guardar un secreto familiar.

Es así que al entrevistar a los diversos miembros familiares sobre la situación actual referente a los mitos, reglas, límites y todo lo que tenga carga emocional transmitida de generación a generación surgen posibles conexiones entre los sucesos familiares y el síntoma del paciente índice, evidenciándose las pautas para la enfermedad del paciente y los cambios tempranos en las relaciones familiares originados a través de los cambios en la estructura familiar, apareciendo el síntoma para mantener la homeostasis familiar

La alianza constituye la unión y apoyo de dos o más miembros del sistema para llevar a cabo una operación; la estructura familiar opera con diferentes alineamientos según las tareas que enfrente. El concepto de alianza corresponde a una relación positiva entre dos o más miembros de la familia para lograr una meta o interés común, mientras que la coalición es la unión de dos miembros en contra de un tercero, es decir una relación que implica al menos tres personas, en la cual dos de ellas actúan en connivencia contra una tercera, la coalición genera la triada. Estos alineamientos pueden ser funcionales o disfuncionales dependiendo de su duración y si se respetan los límites de los subsistemas.

Minuchin propone que el funcionamiento familiar se debe al establecimiento y manejo de los límites familiares. Cada familia tiene sus reglas y a su vez está prohibido quebrantar las reglas y costumbres familiares. Las reglas con frecuencia se institucionalizan en los mitos familiares generando la lealtad a la familia.

Los límites son las reglas que prescriben qué miembros de la familia y de qué manera participan en una situación. “Los límites marcan fronteras, divisiones, permiten hablar de lo que está adentro y de lo que está afuera y mantienen por lo tanto la identidad del sistema y su diferenciación”, (Anónimo, obtenido el 16 de Agosto del 2012). Los límites deben ser claros y con un cierto grado de flexibilidad de modo que le permita a la familia adecuarse a las demandas funcionales.

Hay tres tipos de límites que describe Minuchin los cuales son:

1. Límites claros, es decir claramente definidos.
2. Límites difusos, los cuales son permeables, conocidos como familia aglutinada
3. Límites rígidos, es decir no permeables, o llamados familia desligada.

Se menciona de manera más detallada lo que son los límites difusos y rígidos ya que es lo encontrado en la investigación. Minuchin propone el termino de familias aglutinadas las cuales tienen límites difusos, son aquellas que se invierten sobre sí mismas aumentando exageradamente su comunicación y preocupación de unos sobre otros, perdiendo así la distancia entre sus miembros y haciéndose difusos los límites y la diferenciación de los subsistemas; tienen una restringida soberanía individual y un alto grado de reactividad emocional, frente al estrés o problemáticas suelen sobrecargarse y no responder bien a las demandas.

Las familias aglutinadas expresan un exagerado sentido de pertenencia por lo que se da un abandono de la autonomía, la conducta de un miembro de la familia afecta

inmediatamente a los otros, funciona como el efecto dominó, por lo que la familia aglutinada responde a límites difusos con una excesiva rapidez e intensidad en la expresión de las emociones del sistema.

En la familia aglutinada se da una confusión de los roles, las diferencias generacionales no son claras, los miembros están atascados, sin discriminación de identidades, sin respeto a las diferencias, ni la distancia apropiada.

Así mismo hay las familias desligadas cuyos límites son muy rígidos, impermeables, con una comunicación difícil y mínima dependencia entre unos y otros, se mantienen distantes emocionalmente e insensibles a las necesidades de los miembros, siendo complicada la función protectora de la familia. Minuchin manifiesta que en este tipo de familias se activan los sistemas de apoyo familiar cuando algún miembro experimenta un alto nivel de estrés.

La familia desligada o rígida es caracterizada por instaurar normas de funcionamiento estáticas, incambiables y por ende rígidas. Suelen ser familias autoritarias e intransigentes; la comunicación no es fluida es bastante cerrada.

Ambas estructuras ya sea difusa o rígida, en extremo dominantes demuestran posibles patologías o disfunciones familiares, a su vez si se encuentran ambos límites dentro de una misma familia, se da una ambigüedad que genera de igual manera patologías como es la esquizofrenia.

Existen también tipos de familia sobreprotectora donde evitan que el hijo afronte cualquier problema, actuando de manera exageradamente protectora, adelantándose a cualquier tipo de escenario y de esta forma evitar algún tipo de peligro, impidiendo que los hijos estén expuestos a la mínima dificultad, imposibilitando que lo resuelven por sí mismos; inhibiendo a los hijos en la toma de decisiones y conciencia del peligro, y

sus posibles estrategias para afrontarlos. Los hijos usualmente se vuelven temerosos, incapaces de solucionar problemas habituales, inseguros y demasiado dependientes.

En estas familias sobreprotectoras pueden generarse en los hijos trastornos sicosomáticos.

Otro tipo de familias son aquellas que evaden conflictos, no permiten exteriorizar los sentimientos ya sean negativos o conflictivos, así que se comunican lo más cortésmente para evitar cualquier disgusto entre los miembros de la familia y mantener la estabilidad dentro del sistema.

En la estructura familiar se postula la cohesión, la cual es el lazo emocional que une a los miembros de la familia, como es la cercanía, compromiso familiar, individualidad, tiempo compartido, etc., existen cuatro niveles de cohesión, que van desde familias desapegadas, separadas, o conectadas y aglutinadas.

De igual importancia son las reglas familiares, que constituyen en formulaciones hipotéticas fabricadas para explicar la conducta observable de la familia.

Las reglas son acuerdos implícitos o explícitos que permiten relacionarse dentro del sistema, que se van construyendo y ajustando para facilitar el mantenimiento del orden familiar y en otras ocasiones de la homeostasis.

Las reglas pueden ser modificadas ante la indecisión del sistema hasta lograr llevar al sistema a una nueva reorganización. Existen tres categorías de las reglas:

1. Las reglas reconocidas, son explícitas, directas y abierta, comprenden acuerdos en distintas áreas.

2. Las reglas implícitas, su funcionamiento está sobrentendido, no hay la necesidad de hablar abiertamente, se dan en la dinámica de la familia aunque no se hayan verbalizado.

3. Reglas secretas, son modos de actuar de un miembro para obtener algún tipo de beneficio, es decir son actos que desencadenan actitudes deseadas por quien manipula, bloqueando las acciones de otro miembro de la familia, por ejemplo en una familia la regla secreta es que a cualquier intento de independencia de un hijo la madre psicomatiza, generando que el hijo se quede o regrese a la casa y el padre se involucre más en la familia.

Las reglas claras obtienen como resultado una comunicación eficaz, mientras que las reglas confusas o ambiguas consiguen una comunicación disfuncional conocida como paradoja comunicacional, generadora de esquizofrenia.

Dentro de la estructura familiar, se genera mitos familiares, que es una creencia sistematizadas y compartida por todos los miembros de la familia respecto a los roles y la forma relacional del sistema, conteniendo reglas secretas.

Estas creencias organizadas en la familia inicia, mantiene y justifica algunas de las pautas interaccionales apoyadas por todos los miembros del sistema familiar.

El mito brinda a cada miembro un rol que es aceptado por todos y el desafío del mismo se convierte en una prohibición. Se debe aclarar que los mitos no son necesariamente una exclusividad de las familias patológicas, debido a que están presentes en todo tipo de familias, aun en las familias más sanas se dan cierta dosis de mitos, sin embargo es más evidente e inalterable la profundidad de los mitos en las relaciones patológicas, debido a la cantidad de creencias que no permiten el cambio en el ambiente familiar.

Cabe mencionar que el origen de la mayoría de los mitos suelen perderse al comienzo de la relación, aunque algunos mitos son transferidos de generación a generación, por lo que es bastante posible que la asignación de un rol se debe a la transmisión del mito familiar que tiende a formar parte de la imagen interna de la familia, expresando la forma en que es percibido desde adentro del sistema familiar.

(Selvini, Boscolo, Cechin, & Prata, 1988, pág. 109) “Un aspecto fundamental del ritual familiar es el que concierne a nuestra preocupación específica acerca del abordaje de la familia con interacción esquizofrénica”. El ritual familiar es bastante cercano al código analógico que al digital. Cada rito se impone por su carácter normativo, donde el comportamiento de la familia tiene un único objetivo común.

La jerarquía está especificada por el poder y la autoridad los cuales son relativos en cada persona y subsistemas familiares, señalándose fronteras entre ellos. Dentro de las jerarquías, se manifiestan las relaciones de poder, siendo este la capacidad de un individuo para influir y/o controlar la conducta de otro; usualmente el poder está en personas que ocupan una posición de autoridad; como es el caso de los padres quienes tienen más autoridad que los hijos, dentro de la jerarquía familiar, en algunas ocasiones esto no ocurre y a veces un miembro de la familia tiene el poder y no la autoridad, como podría ser un hijo parentalizado.

Jay Haley expone a las interacciones humanas como luchas internas por el control y el poder, lo que puede darse dentro de las jerarquizaciones familiares. El poder no es necesariamente el control a otra persona, es más bien el control en la definición de la relación. Por lo que el objetivo es rediseñar la relación entre los miembros familiares para que el síntoma deje de ser el medio de ejercer el poder dentro de la familia.

Esta falta de claridad en la jerarquización familiar, genera que si un hijo presenta problemas quede categorizado como fuente especial de preocupación para los padres, así un hijo enfermo mantiene ocupados a los padres de sus propias peleas y

malestares conyugales evitando separaciones y manteniendo unida a la familia, por lo que la conducta perturbada es un beneficio para los padres y no enfrentarse con la realidad de la disfuncionalidad del sistema familiar, lo difuso de las reglas, roles, jerarquización, límites, etc.

Los padres se ven a sí mismos como protectores o generadores de castigos que compongan al hijo problema, en lugar de afrontar sus propios problemas; el niño cumple en su familia el papel protector de la homeostasis familiar, el problema del niño genera en los padres una excusa para eludir situaciones conflictivas, convirtiendo al niño en el chivo expiatorio, dándose un auto sacrificio del hijo por la funcionalidad de la familia, a esto se lo conoce como la función protectora del síntoma, bastante común en familias con un hijo/a esquizofrénico/a.

En conclusión la misma estructura familiar que es adaptativa en una etapa puede resultar disfuncional en otra debido a las distintas configuraciones familiares y sus demandas y necesidades. Por ejemplo, una alta proximidad entre madre e hijo podría resultar disfuncional en una familia con dos padres, marginando al padre, considerado perfectamente normal y funcional en una familia mixta en la cual madre e hijo comparten una historia anterior a la relación de la madre y su nueva pareja.

El equilibrio y desequilibrio de las pautas relacionadas a la estructura familiar como son los roles, jerarquías, recursos de la familia, límites, mitos, entre otros son de prioridad para la aparición de síntomas como la esquizofrenia o para una familia emocionalmente saludable.

3.3.4 Sistema familiar y los diferentes subsistemas

(Tapia Figueroa, 2001, pág. 58), cita a Watzlawick (1971), quien proponen “la definición clásica de sistema dada por Hall y Fagen en donde afirman que un sistema es un conjunto de objetos y relaciones entre objetos y entre sus atributos, aclarando

que los objetos son componentes y partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema.”. Es decir que es un conjunto de elementos que se relacionan e interactúan entre sí, por lo que el sistema es un conjunto de elementos interrelacionados en una dinámica con el objetivo de una función específica.

Para entender al sistema familiar primero se debe establecer el concepto de sistema, el cual es el conjunto de reglas o principios relacionados entre sí para contribuir a un objetivo determinado destacándose la interacción y el orden a esa finalidad.

La información que entra al sistema se la conoce como input, y la información que sale se denomina output.

El concepto de sistema también hace referencia a un grupo de personas que interactúan como un todo funcional, las personas y las problemáticas están ligadas al sistema familiar.

La familia como sistema juega un papel importante no sólo en el proceso generador del síntoma o de la enfermedad sino también en el proceso de mejoría.

El sistema familiar está en constante cambio e innovación, adaptándose a las variadas exigencias en las etapas de desarrollo del ciclo familiar, conjuntamente con los requerimientos sociales dados a través del tiempo, para asegurar continuidad y crecimiento psicosocial en los miembros de la familia.

Se puede considerar al sistema familiar como un grupo de triángulos entrelazados, donde el funcionamiento de cualquier miembro está ligado a las interacciones de los otros familiares.

Los tipos de familias están dentro de la categoría de subsistemas, debido a que son la unión de miembros que cumplen con ciertas funciones, cada persona, dos o más forman un subsistema y a su vez son determinados por generaciones, parental, fraterna, familia extensa, etc.

Dentro del sistema se observa la equifinalidad, se refiere a que en un sistema los resultados no están determinados por las condiciones iniciales sino por los parámetros del proceso, significa que iguales resultados pueden originar distintos productos, es decir que las mismas condiciones iniciales no producen los mismos efectos a la hora de obtener resultados.

La familia es un sistema abierto y por lo tanto, está en continua transformación, experimentando múltiples cambios en cada momento de su progreso. Indica que en un sistema abierto, circular y autorregulado, los resultados son provenientes de las condiciones naturales de los procesos, los mismos resultados pueden tener orígenes diferentes contrario a los sistemas cerrados, donde los resultados son determinados por las circunstancias previas.

Toda información de retorno puede tener dos efectos, protección y crecimiento del sistema donde existen dos fuerzas la homeostasis, hace que el sistema continúe tal como está o ha estado anteriormente siendo negativa, y la morfogénesis donde el sistema esta perceptivo a los cambios, siendo esta positiva. El equilibrio de la homeostasis y la morfogénesis constituyen un proceso complementario permitiendo que el sistema se mantenga estable y sea fácil de adaptar.

Al hablar de la teoría de los sistemas es importante mencionar la retroalimentación positiva y negativa. La retroalimentación tiene en cuenta información sobre acciones pasadas, y con ellas se puede predecir las acciones a seguir, estableciéndose una causalidad circular más que lineal, es lo que sucede entre la familia y el terapeuta,

quien recoge la información de los miembros de la familia, pensando en la estrategia siguiente y a su vez reenfocar la información que ya posee.

La retroalimentación positiva que no lleva a la desorganización o destrucción permitiendo manifestar el crecimiento, aprendizaje y evolución del sistema. La retroalimentación negativa tiene como función el exceso de control y mantener el equilibrio interno del sistema, siendo la homeostasis una tendencia a una forma invariable del sistema.

Este doble proceso de morfogénesis y homeostasis son retroactivos a través de la retroalimentación o feed-back, orientado al mantenimiento de la homeostasis siendo la retroalimentación negativa, o hacia el cambio siendo retroalimentación positiva.

Cuando en la familia existe un miembro que evidencia síntomas, el sistema familiar reaccionara velozmente frente a cualquier intento ya sea interno o externo de alterar la organización, por lo que se mantendrán en una cierta homeostasis para conservar la estabilidad familiar. Por ello es importante verificar los mecanismos de retroalimentación negativa que protegen la homeostasis en el sistema de familias con problemas psiquiátricos.

La homeostasis es lo más notoria en estos tipos de familias con un miembro esquizofrénico.

(Tapia Figueroa, 2001, pág. 58), menciona a Jackson (1957), quien “fue el primero en aplicar este concepto a los sistemas familiares. Usó el término de homeostasis para describir sistemas familiares patológicos que se caracterizaban por una excesiva rigidez y un potencial limitado de desarrollo”. Este exceso de rigidez y poca apertura a los cambios, es decir la homeostasis, se la puede observar en sistemas familiares

esquizofrénicos, donde hay poca adaptación a cambios y se trata de mantener el mismo equilibrio de la estructura familiar a costo de cualquier situación.

Se puede definir, por tanto, la homeostasis como el mismo estado, que permite a un sistema permanecer en un estable a través del tiempo. Este concepto se lo utiliza generalmente para identificar los sistemas familiares patológicos, se debe tener presente que un sistema familiar funcional sano requiere una medida de homeostasis para sobrevivir al medio, mantener la seguridad y la estabilidad dentro de su medio físico y social; sin embargo el exceso de homeostasis en la familia, es decir cuando este mecanismo es disfuncionalmente rígido característico de familias patológicas en especial psicóticas.

La homeostasis familiar puede generar síntomas conflictivos o agudos convirtiéndose en funciones deficientes dentro del sistema familiar. Este concepto de homeostasis familiar es importante para entender el alto grado de aparente estabilidad en la familia con un miembro psicótico, por ejemplo, los pacientes con esquizofrenia estaban empezando a mejorar y listos para ser dados de alta, pero el nivel de ansiedad aumentaba en los demás miembros de la familia, por lo que ellos transferían nuevamente al paciente a instalarse en el hospital dándose una retroalimentación negativa, en tanto que los pacientes volvían con los síntomas psicóticos más elevados, por lo que se puede deducir que tanto la familia, el paciente y el hospital se encuentran en un equilibrio homeostático repetitivo y cíclico.

Los principios básicos de la teoría de sistema familiar son:

1. Todo sistema familiar es una unidad con propias reglas, donde sus integrantes se organizan y son independientes.
2. La estructura familiar está formada por subsistemas, generando la existencia de jerarquías responsabilidades.
3. La familia se ve como un sistema de retroalimentación.

4. Los sistemas familiares mantiene la estabilidad a través de la homeostasis

Estos conceptos básicos se interrelacionan en el modelo sistémico ya que el paciente identificado, la homeostasis, la familia de origen, los triángulos y parentificaciones apunta al miembro de la familia con un síntoma, donde la patología familiar es evidente como en la esquizofrenia.

En cuanto más unidos están los límites de un sistema familiar más inmune es frente a los estímulos del ambiente en consecuencia los modelos familiares se hace más rígido.

Los miembros de una familia de un sistema cerrado o de fusión, reaccionan automáticamente unos con los otros, casi de manera indiferente a los hechos externos del sistema familiar, que requiere adaptarse a los habituales cambios ambientales; por tanto esta fusión puede influir positiva o negativamente en los miembros de la familia, ya que pueden sentirse bien los unos con los otros o sentirse solos, hostiles y en conflictos, existiendo una sobre dependencia que mantiene unida a la familia permitiendo la homeostasis sin lugar a los cambios, esto es común en las familias de esquizofrénicos.

Una problemática de los sistemas familiares en el área comunicacional son los secretos familiares, los cuales son obstáculos en la comunicación, es por ello que los sistemas de comunicación de muchas familias están condicionados a los secreto, como en familias con transacciones esquizofrénicas.

Un sistema cerrado está regido por el poder, la dependencia, la obediencia y la culpabilidad, por lo que no puede permitir cambios que afecten al equilibrio de la familia; dicho esto los miembros se aferran a ese equilibrio que conocen a nivel familiar por el miedo al cambio. El resultado de estos sistemas cerrados en el sistema familiar, es que los miembros son limitados y gobernados por el miedo, el castigo, la culpa, la sumisión y la ambivalencia; esto es evidente en las estructuras

familiares esquizofrénicas. Este tipo de sistema debería destruirse con el tiempo sino las personas pertenecientes a esa familia irán perdiendo su capacidad de manejo e individualización, cuando esto ocurre se empieza a desarrollar síntomas por la falta de rompimiento de estas cadenas.

Todos estos sistemas cerrados se maneja primordialmente por el miedo las experiencias se viven limitadas y no placenteras, las personas pertenecientes a este tipo de sistema cerrado viven en un mundo hostil; mientras que en los sistemas abiertos las personas están manejadas por la comprensión y los recursos son posibilidades de mejoría, viven en confianza ante el mundo, no temen a los desafíos los enfrentan con seguridad, este tipo de sistema es sano para el ámbito familiar, mientras que el cerrado sería más patológico a nivel familiar.

En conclusión la familia es un sistema que contiene subsistemas, los cuales a su vez están dentro de otros sistemas sociales, la indagación de las relaciones interpersonales e interfamiliares, están reguladas por normas indispensables para el comportamiento del individuo en el sistema familiar. De esta manera es prioritario entender que el equilibrio y/o el desequilibrio funcional de un sistema familiar, no son totalmente homogéneos y por ende en las familias se dan características diferentes, en familias con un buen funcionamiento estas características se equilibran entre sí mientras que en las familias patógenas se da más bien una rigidez excesiva.

3.3.5 Roles

Minuchin conceptualiza el rol como el mecanismo que delimita la posición entre los miembros de la familia, los patrones de conducta, por medio de los cuales la familia establece funciones necesarias para organizar al sistema familiar. Entendiéndose al rol como el papel que pone en práctica la persona en el sistema familiar rigiéndose a las necesidades y demandas de la misma.

Al hablar de roles en la familia se debe tener en consideración el contexto socio-cultural y económico, periodos históricos, aspectos interaccionales y elementos estructurales del sistema familiar y social.

Cada familia asigna roles a sus miembros. Lo disfuncional es la rigidez en la asignación de estos. Otro obstáculo son los roles que no son tenidos en cuenta, hay familias que otorgan cierta susceptibilidad a uno de sus miembros, y sólo esa persona es vista como portador del problema, creyendo que si se logra cambiarlo desaparecerá el conflicto.

Todas las personas hacen uso de uno o varios roles que son aprendidos inicialmente al interior de la familia por medio de su dinámica; existe el rol de padre, madre, hijo, hermano, tío, etc.; generándose así una red de roles discriminados por jerarquías y géneros. Dentro de estos hay los roles parentificados, triangulados, chivo expiatorio, delgados, etc., que son generadores de patologías como la esquizofrenia por la poca claridad de la asignación de roles en la familia de origen.

Así mismo las actitudes y creencias de los padres sobre los roles de género intervienen en las expectativas acerca de los hijos y su desempeño familiar. A medida que las actitudes e inclinaciones de los padres sobre el género de los hijos van modificándose, se espera también cambien el rol del género en la comprensión de la constelación familiar.

La posición fraterna del hijo con respecto a la del padre tiene su influencia en el desempeño de los roles, ya que la posición del hijo puede ser destacada si repite la posición familiar del padre del mismo sexo, lo que interviene en el desempeño de los roles familiares y las relaciones entre padre e hijos/as.

En las familias esquizofrénicas, la inversión es patógena, la familia del esquizofrénico no permite que el niño/a se identifique, mostrándole modelos contradictorios.

La división de la pareja debido a problemas de comunicación entre los padres, la incapacidad de cada uno para vivir sus emociones y soportar al otro produce una dominación viril siendo la mujer excluida o ya sea una dominación femenina donde es el hombre el excluido, generando una doble presencia con disminución mutua de los roles, manteniéndose un cierto equilibrio en la familia que no se quiere cambiar creando un ambiente familiar patógeno, relacionado con la esquizofrenia.

El chivo expiatorio corresponde también a un rol familiar, también es el rol del sintomático. Este rol de chivo expiatorio o del hijo enfermo, genera un acercamiento entre los padres debido al trastorno del hijo/a; al bloquear su propia emancipación el hijo se sacrifica por la unión de sus padres o la supervivencia emocional de la madre o cualquier otra cosa, un hijo con trastorno es un hijo que no se independiza obligando a sus padres a conservar y endurecer su rol de hijo esquizofrénico perdiendo total autonomía.

La parentalización también puede ser vista como la asignación de un rol parental. Es un tipo de inversión de roles afín de una perturbación de las fronteras generacionales, es importante para el funcionamiento del sistema familiar un orden jerárquico, donde está claramente delimitado el subsistema de los padres y de los hijos.

Cabe mencionar que la parentalización es patológica cuando no es recompensada o infracompensada, alterando los roles adecuados para una familia funcionalmente sana.

El reconocimiento de los roles tradicionalmente asignados a los sexos afectan en la expresión de la inmadurez de las personas, así la mujer muestra más síntomas de dependencia al buscar la aprobación, evitar conflictos, conciliar, apoyarse demasiado en los demás, etc., actuando con incompetencia; mientras que los hombres manifiestan el mismo grado de inmadurez pero de una manera distinta, como a través del aislamiento emocional, inaccesibilidad, indiferencia, básicamente el temor a la vulnerabilidad.

(Tapia Figueroa, 2001, pág. 306), sostiene que “dado el rol central a las mujeres en la preservación del matrimonio y la crianza de los hijos, generalmente son ellas las que plantean los problemas emocionales importantes en la familia”. Es común encontrarse con este tipo de roles ya que es la mujer quien está encargada del hogar y el hombre del mantenimiento económico; por lo que puede darse que la madre ante los ojos del hijo esquizofrénico es buena, víctima y a su vez culpable, mala y rígida cumpliendo un rol materno ambivalente, mientras que el padre tiene un rol de excesiva autoridad y rigidez teniendo como resultado roles confusos.

Los roles están influenciados por el contexto socio-cultural y funcionamiento de la dinámica familiar histórica y en ocasiones modificados a consecuencia de la época actual.

En conclusión si un miembro no se desarrolla de manera adecuada en donde los demás miembros de la familia si lo hace se dan un desequilibrio inmediato sobre el rol que la disfunción tiene en el sistema total familiar.

3.3.6 Teoría de la comunicación humana

Watzlawick, Benvin y D. Jackson, son los pioneros en la teoría de la comunicación humana, la cual se puede subdividir en sintaxis, semántica y pragmática, formando parte de la semiótica, la cual estudia el significado de los signos de la comunicación

humana, la sintaxis se ocupa de los signos en sí, la semántica de su significado, la pragmática analiza la relación entre los signos lingüísticos y utilización en la prácticas y la influencia de la comunicación en la conducta.

En una comunicación funcional, las personas perciben en la naturaleza de la comunicación su carácter de inevitabilidad y de compromiso con el otro; hay, a su vez, acuerdo en el nivel de contenido (que dijo) y de relación (como lo dijo), dándole este último sentido y significado al primero; hay congruencia entre la comunicación verbal y no verbal; las interacciones son circulares y flexibles, estableciendo relaciones simétricas y complementarias de acuerdo al contexto relacional.

La teoría de la comunicación adopta un enfoque sistémico, donde las conductas son concebidas de manera relacional y representa una forma de comunicación dentro de la familia.

La relación existente entre los aspectos de contenido y de relación, el primero transmite los datos, y el segundo el cómo debe entenderse. “El nivel de contenido de un mensaje transmite información. El nivel de relación se refiere a cómo la comunicación sirve para "definir" el tipo de relación que quiero establecer con mi interlocutor” (Cibal, 2006)

La confirmación de la veracidad de los contenidos se puede obtener mediante la comprobación, mientras que si se trata del nivel de relación es necesario metacomunicar partiendo de los motivos generadores de la problemática. Todo mensaje comunicativo tiene una respuesta de nivel de contenido y de relación.

En la sociedad humana, en todos sus niveles, las personas se confirman unas a otras de modo práctico, en mayor o menor medida, en sus cualidades y capacidades personales, y una sociedad puede considerarse humana en la medida en que sus miembros se confirman entre sí...La base de la vida del

hombre con el hombre es doble, y es una sola: el deseo de todo hombre de ser confirmado por los hombres como lo que es, e incluso como lo que puede llegar a ser y la capacidad innata del hombre para confirmar a sus semejantes de esta manera. El hecho de que tal capacidad esté tan inconmensurablemente descuidada constituye la verdadera debilidad y cuestionabilidad de la raza humana: la humanidad real sólo existe cuando esa capacidad se desarrolla. (Cibal, 2006)

Es decir que dentro de la comunicación se da la confirmación del mensaje, la persona puede confirmar la definición que la otra persona le expresa o a su vez no puede aceptar dicha información. La persona es incapaz de mantener su estabilidad durante periodos prolongados en que solo se comunica consigo mismo, dándose el encuentro subjetivo de sí mismo y con los otros.

Mientras que el rechazo presupone un reconocimiento limitado de lo que se rechaza y por ende no niega precisamente la realidad de la imagen que la persona tiene de sí misma.

La desconfirmación ya no se refiere a la verdad o falsedad de la definición de la persona da de sí misma, sino a la persona que niega la realidad del otro como principio de tal axioma, por lo que la desconfirmación afirma el que el otro no existe.

Es importante tener en cuenta el tipo de comunicación analógica, o también llamada comunicación no verbal, ya que el ser humano se comunica de manera digital (verbal) y analógica, el nivel de contenido se transmite en forma digital, mientras que el nivel relativo es transmitido analógicamente.

Se puede evidenciar que la comunicación y la conducta permiten a la persona tener relación consigo mismo y con el mundo, teniendo en cuenta siempre los aspectos gestuales, verbales y los no verbales; es así que en la comunicación disfuncional es difícil encontrar este hecho, ya que las frases de un enfermo mental son

desconectadas, resultando sombrías para el entendimiento sin razones lógicas que justifiquen su falta de comprensión, esto no elimina el deseo de tratar de decodificar y darles un significado al mensaje emitido.

Las relaciones enfermas se caracterizan por una constante lucha acerca de la naturaleza de la relación, mientras que el aspecto de la comunicación vinculado con el contenido se hace cada vez menos importante. La capacidad para metacomunicarse en forma adecuada es indispensable de la comunicación eficaz (Cibal, 2006)

Lo que genera una comunicación ambigua tanto en la emisión del mensaje como en la recepción del mismo, causando conflicto en la relación vincular y comunicacional.

La comunicación patológica se da por la incongruencia entre lo digital y lo analógico, propiciando a una comunicación doble vincular, observado en este estudio con esquizofrénicos.

La teoría sistémica ha analizado los diferentes aspectos de la comunicación, pudiendo evidenciar interacciones entre el sujeto esquizofrénico y su familia a través de un doble mensaje, por lo que se elaboró el concepto de doble vínculo. Ciertas conductas analógicas de los padres pueden causar recaídas psicóticas en los hijos, debido a que puede haber indicios ambiguos de comunicación entre lo digital y lo análogo.

En la paradoja del mensaje, la confusión es inseparable a la estructura del mismo mensaje, el proceso es el correcto al igual que las deducciones sin embargo el resultado es ilógico, ya que la paradoja no es intencional, es la contradicción entre el mensaje y la respuesta lo que genera el malestar en la comunicación, sin existir simetría en la relación y el contenido.

(Tapia Figueroa, 2001, pág. 64), cita a Watzlawick y otros, (1971, págs. 185-187), para explicar como “La paradoja ha sido definida como una contradicción que resulta de la deducción correcta de premisas coherentes”. La paradoja surgen cuando el hijo recibe de su padre o madre órdenes ambiguas que juntamente exigen y prohíben acciones; esto se torna ambivalente porque la personas puede obedecer desobedeciendo, existe un doble mensaje concluido en una acción contradictoria, como lo sucedido en la esquizofrenia donde un padre quisiera que su hijo fuese al mismo tiempo temerario y respetuoso de la ley, que fuese independiente pero a su vez no abandone el hogar, es decir, a sus padres.

Es común en las paradojas que la persona no pueda salir de ese círculo, cuando sucede esto en la comunicación resulta innecesario averiguar quién inicio con la paradoja ya que la respuesta seria incierta, debido a la hipótesis que implica tres generaciones como mínimo para establecer una comunicación paradójica, y por ende, una patología grave como la esquizofrenia, donde se evidencia una disfunción de un miembro de la familia ligado al contexto relacional, tornándose difícil el romper con algún tipo de comunicación, ya que el juego patológico, sustenta el doble vínculo incluso frente a la información de la enfermedad como la esquizofrenia, a esto se lo puede resumir como el juego paradójico esquizofrénico.

Es importante citar que el doble vínculo introducido primeramente por Bateson, es mayormente originado en las familias con transacción esquizofrénica, es una peculiaridad comunicacional que transmite y mantiene un desafío sin alternativas y sin final.

(Tapia Figueroa, 2001, págs. 65-66), hace referencia sobre “el uso de comunicaciones paradójicas en efecto, es una de las condiciones fundamentales para que se estructure esa situación que Bateson define como doble vínculo”. Es así que el doble vínculo fue un proceso deductivo del estudio de la comunicación paradójica.

En la situación del doble vínculo, el oyente está forzado a mantenerse en guardia, con el objetivo de obtener una tercera respuesta, la de formular nuevamente al otro un acertijo o mensaje idéntico.

Mediante la teoría del doble vínculo se puede explicar de mejor manera la esquizofrenia, ya que facilita el por qué el sujeto no logra comunicar adecuadamente su mundo interno, generando paradojas, relaciones ambiguas y doble vinculares con los miembros más importantes en especial con la madre o el cuidador primario. Esto se debe a que nunca hay un único mensaje, en toda comunicación existen dos o más mensajes que se encuentran relacionados en diferentes niveles y transmitidos por canales como la voz, el tono, movimiento, contexto, entre otros. Dichos mensajes pueden ser inadecuados, influenciando de manera contradictoria al sistema.

Dentro de las familias esquizofrénicas se evidencia una evasión de los logros por miedo a perder la autoridad, es un mensaje ambiguo para el hijo por parte de sus padres. Estos son modelos comunicacionales propios de las interacciones esquizofrénicas, básicamente es la descalificación de algunos o todos los elementos del mensaje, además del alejamiento del tema. La descalificación es la más importante debido al tipo de respuesta a la definición que el otro intenta dar de sí mismo en la relación familiar.

Otra modalidad de descalificación es el autor mismo del mensaje quien se califica como inexistente señala el no estoy aquí, no existo en la relación contigo.

El mensaje esquizofrénico: no es que deben hacer algo diferente –deben ser lo que no son– sólo así podrán ayudarme a ser lo que no soy pero que podría ser, si ustedes fueran lo que no son es el mensaje superparadójico. (Selvini, Boscolo, Cechin, & Prata, 1988, pág. 48).

Es decir que se debería instaurar al esquizofrénico en una realidad a la cual él no pertenece para que deje de ser esquizofrénico y se vuelva una persona aparentemente

normal, este sería entonces el mensaje superparadójico en la esquizofrenia. El esquizofrénico comunica constantemente a los demás la petición paradójica de cambiar una relación que nunca ha sido definida, precisa y concreta.

El mensaje esquizofrénico maneja la paradoja al extremo, imposible absoluto, por medio del reemplazo del hacer por el ser; no es lo que no hace como debería hacerlos, sino que no es como debería ser. Por lo que el comportamiento esquizofrénico responde a ese mensaje a lo mejor soy diferente a ustedes, pero si pudieran ser diferentes entenderían mi mundo y yo dejaría de ser diferente; por lo que en ocasiones es tan creíble el comportamiento esquizofrénico que logra convencer a la familia de su realidad.

Las paradojas y contraparadojas las intervenciones paradójicas se muestran a manera de interpretaciones o explicaciones de por qué el familiar enfermo ha desarrollado ese síntoma. Son redefiniciones de las relaciones del síntoma como conducta ya sea de protección o de sacrificio por parte del familiar favoreciendo a los demás miembros de la familia.

Hay dos sistemas primarios en que se comunican las personas, uno el sistema viviente, dinámico y circular y el otro el sistema simbólico- el lenguaje-, descriptivo, estático y lineal, los seres humanos organizan el lenguaje de manera analógica y digital, pero en la esquizofrenia estos dos niveles comunicacionales analógico y digital se encuentran en contraposición.

Esto da como resultado una nueva visión del síntoma, ya que deja de ser analizado como expresión de un conflicto intrapsíquico, volviéndose una variedad de información contextual, significativa del sistema familiar, que influye profundamente en el ambiente del paciente.

En conclusión el enfoque de la comunicación humana no solo el doble vínculo o las paradojas, sino su totalidad teórica es importante al momento de explicar y

conceptualizar situaciones sociales, psicológicas en especial patológicas como lo es la esquizofrenia.

3.3.7 Genograma Familiar

Se lo concibe de la siguiente manera:

Es una representación gráfica de una constelación familiar multigeneracional, que registra información sobre los miembros de esa familia y sus relaciones. Su estructura proporciona una completa referencia de las relaciones familiares y es una rica fuente de hipótesis sobre cómo un problema clínico puede estar relacionado con el contexto familiar y su evolución a través del tiempo. Aunque los teóricos de la terapia familiar estructural y estratégica (Minuchin, Haley, etc.) no utilizaron genogramas en sus enfoques, prefiriendo concentrarse en las relaciones emocionales de la familia inmediata, sin embargo, están interesados en las estructuras jerárquicas, en especial en las coaliciones donde se cruzan los límites generacionales; en el genograma, se busca pautas que continúan o se alternan de una generación a la otra. (Mcgoldrik, Gerson, Asen, & Tomson, 1997)

El genograma es una especie de árbol familiar que registra información sobre los miembros de la familia y las relaciones familiares. Los genogramas son la representación gráfica de las relaciones familiares, siendo de gran utilidad para formular hipótesis sobre como un problema clínico puede estar conectado al ámbito familiar.

La base del genograma es la descripción de cómo los diferentes miembros de una familia están biológica y legalmente ligados entre sí de una generación a otra; es la construcción de figuras que representan personas y líneas que describen las relaciones.

La información de un genograma se la entiende de mejor forma desde la perspectiva sistémica, ya que no existe una escala cuantitativa para el uso del genograma, es más bien, una herramienta interpretativa subjetiva con la cual se genera hipótesis de evaluación sistémica, ya que el genograma trabaja con el sistema familiar; construyéndose durante la primera sesión y ampliando la información a manera que las sesiones van incrementando.

(McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 19), sostiene que se puede señalar la conducta y los problemas actuales de los miembros de la familia sobre el genograma desde múltiples perspectivas. La persona índice (la persona con el problema o síntoma) puede ser considerada dentro del contexto de varios subsistemas tales como hermanos, triángulos, relaciones recíprocas complementarias y simétricas, o en relaciones con los metasistemas tales como la comunidad, las instituciones sociales (escuelas, plazas, etc.) y el contexto sociocultural más amplio.

Por lo que el sistema familiar debe ser indagado desde las perspectivas histórico-cultural para poder evaluar las transiciones generacionales que por lo general tienden a repetirse y a mostrar el malestar en el chivo expiatorio o el paciente índice, el cual denuncia la conflictiva familiar, el genograma ayuda a investigar y descubrir esto para encontrar posibles soluciones dentro del manejo terapéutico.

Un genograma tiene 3 niveles: la estructura familiar, registro de la información sobre la familia y delinear las relaciones familiares, debido a que es una descripción gráfica estos tres niveles se los representa bajo una simbología que define a los miembros y sus diferentes formas de relacionarse y estar ligados biológica, legal y emocionalmente.

Después de especificar la estructura familiar se agrega información sobre la familia como: edades dentro del círculo o cuadrado según sea mujer y hombre; ocupación, descripción de las relaciones familiares mediante símbolos que especifiquen las

relaciones entre los miembros de la familia; utilizando distintos tipos de líneas para simbolizar los diferentes tipos de relaciones entre los miembros de la familia.

Al interpretar al genograma es importante entender la composición de la familia, si es una familia nuclear intacta, una familia con uno de los padres solamente, una familia que volvió a casarse, una familia de tres, familia de segundas nupcias es donde uno o ambos de los padres han vuelto a casarse luego del divorcio llevando a la casa padrastro o madrastra, los hijos de matrimonio anterior pueden vivir solos o en la misma casa o estar divididos en distintas casas, hogar con tres generaciones el o los padres viven con el o los abuelos de un lado familiar es común en padres solteros, hogar con miembros de una familia no-nuclear es cuando la nana, empleada, amigo íntimo o algún otro extraño a la familia viene a ser parte importante de la misma convirtiéndose en la red de parentesco anexa informal por lo que debe figurar en el genograma.

Por medio de la constelación fraterna, es decir la posición fraterna tiene una particular importancia para la posición emocional de una persona dentro de la familia de origen y en las relaciones con su cónyuge e hijos. A menudo, los hijos mayores sienten que son especiales y en particular responsables de mantener el bienestar de la familia o de continuar con la tradición familiar, esperándose grandes cosas de este hijo.

Al hijo menor quizá se le trate como al bebé de la familia y puede estar acostumbrado a que otros se ocupen de él, los más jóvenes pueden sentirse más libres y menos cargados con la responsabilidad familiar.

Es importante no tomar la hipótesis de la constelación fraterna demasiado literal ya que puede tener sus variaciones y margen de diferencia según cada familia, sin embargo el tener conocimiento de las relaciones fraternas son útiles para el entendimiento de los roles familiares.

“El género es otro factor importante en la interpretación de las configuraciones de la constelación fraterna en un genograma” (Anónimo), por ejemplo, un hombre que ha tenido solo hermanas tendrá mayor experiencia con las niñas pero muy poca con los varones y viceversa; por lo que las experiencias o la falta de ellas, con el sexo opuesto pueden influir en las relaciones sociales y de pareja.

Existen configuraciones familiares inusuales que se deben tener en cuenta al estudiar el genograma, a veces ciertas configuraciones estructurales se evidencian, sugiriendo temas o malestares familiares como separaciones, divorcios, adopción de hijos, si la mujer es más exitosa profesionalmente que el hombre, madres/padres solteras/os, maltrato y violencia intrafamiliar, alcoholismo, drogadicción, abandono del hogar, muertes, entre otros.

“Las familias se repiten a sí mismas. Lo que sucede en una generación a menudo se repetirá en la siguiente”. (McGoldrick & Gerson, 1996, pág. 21), por lo que es importante observar la repetición de pautas a través de las generaciones, transmitidas de generación a generación, como es el caso de familias esquizofrénicas donde se observa patrones familiares repetitivos como el doble vínculo, maltrato, roles ambiguos, etc. Por ello es importante indagar sobre el funcionamiento de los miembros de la familia y que patrones se repiten a través de las generaciones; esta transmisión no necesariamente se da en la siguiente generación por ejemplo, un padre alcohólico puede tener hijos abstemios y los hijos de éstos pueden convertirse en alcohólicos debido al patrón familiar no resuelto.

Es común que las pautas familiares se intensifiquen al repetirse una estructura generacional, al buscar repetición en el funcionamiento y las relaciones se están buscando de igual manera repetición de la estructura familiar. El principio para interpretar la repetición de modelos familiares mediante las generaciones puede deberse a los reiterativos funcionamientos de la relaciones y estructuras familiares mostradas en el genograma sugiriendo la posibilidad de continuar en el presente y en

el futuro, por lo que se quiere romper con esa cadena de repetición mediante el reconocimiento de dichas pautas aclarándolas para los miembros de la familia.

(Cibal, 2006) Las pautas vincularas de proximidad, distancia, conflicto, etc. también pueden repetirse de una generación a otra. Un ejemplo de dicha repetición sería una familia donde la madre y el hijo mayor en cada generación poseen una alianza especial mientras que el padre y dicho hijo mantienen una relación conflictiva negativa.

Este tipo de relación es bastante notoria en familias con índices de esquizofrenia debido a los roles que desempeñan y al juego psicótico en la familia que sigue los patrones generacionales.

Se debe relacionar los sucesos familiares que aparecen en el genograma con el contexto social, económico y político en el cual ocurren. Un suceso que tiene gran impacto sobre una familia es la emigración. Una familia que emigra en medio de los años en que la madre se dedica a tener hijos puede tener dos grupos diferentes de hijos: aquellos que nacieron antes y los que nacen después de la emigración.

Los genogramas se pueden analizar en términos de relaciones de pares o diadas, con líneas vincularas de unión, fusión, distancia, separación, etc. Sin embargo, también podemos considerar el sistema familiar como un grupo de triangulaciones entrelazadas, así los conflictos de pareja se evidencian en las relaciones entre los padres y los hijos en la mayoría de los casos.

La funcionalidad del genograma, es poder establecer y entender las relaciones intrafamiliares, desempeño de los roles dentro de las estructuras jerárquicas, para la obtención de datos relevantes de la dinámica familiar.

En lo correspondiente a la investigación, la información recolectada mediante el genograma se realizó durante la primera sesión para luego revisar y ampliarla a medida que se van obteniendo mayores datos. El genograma es un apoyo para la investigación ya que esclarece las relaciones acercando a la realidad de los vínculos y funcionamiento de cada familia dentro del juego psicótico.

El genograma ubica la dinámica familiar del paciente, indaga el malestar a través de las generaciones y del contexto actual familiar, por lo que facilitará la indagación de los tipos de roles que posiblemente han generado la enfermedad en la población de estudio.

Así mismo las preguntas sobre las relaciones familiares, roles y funcionamiento deben ser realizadas con mucho cuidado debido a la sensibilidad del paciente para hablar de ello, ya que el objetivo es descubrir diferencias y concordancias de las relaciones familiares utilizando varias percepciones de la familia enriqueciendo la información del genograma.

En el genograma aparecen normas de relaciones de fusión o triángulos intensos los cuales se investigan a través de la relaciones de la familia con el mundo exterior.

El genograma es una herramienta interpretativa para deducir las triangulaciones en las relaciones familiares; resultando útiles para el reconocimiento de estas triangulaciones debido a la información recogida y los datos específicos sobre la estructura, tipo de relaciones y funcionalidad en la familia, haciendo obvio cuales son las tres personas que forman el triángulo.

El genograma permite destacar relaciones intensas en la familia dentro de la estructura, posiciones del ciclo vital formulando conjeturas sobre la importancia de ciertos lazos para generar triangulaciones, al comprender estos se logra realizar la

destriangularización paso importante para el terapeuta y los miembros de la familia ya que les ayudara a liberarse de rígidas pautas triangulares.

En definitiva el genograma permite encontrar pautas de contraste y equilibrio de la estructura, roles, dinámica, funcionamiento y recursos familiares permitiendo deducciones sobre como la familia se adapta a los cambios y desequilibrios que vivencia el sistema familiar.

3.4 Cuento Sistémico

Primeramente se debe conceptualizar al cuento, siendo una narración breve de carácter imaginativo protagonizada por un grupo de personajes. El cuento se compone de tres partes:

1. Introducción o planteamiento: La parte inicial de la historia, donde se presentan todos los personajes y sus propósitos.
2. Desarrollo: Parte donde surge el conflicto, la historia toma forma y suceden los hechos más importantes.
3. Desenlace o final: donde se suele dar la solución a la historia y finaliza la narración. Puede existir un final abierto o cerrado.

El cuento tradicional es el llamado cuento de hadas, cada sociedad tiene sus cuentos, sin embargo pueden encontrarse ciertas semejanzas. Los cuentos no son específicos para niños, su mayoría tienen contenidos sexuales o violentos de manera implícita, por lo que se podría mencionar que estos detalles son mayormente para un público adulto, sin embargo han sido camuflados con la fantasía dichos contenidos para poder llegar a un público más joven.

Los personajes del cuento usualmente representan al autor del mismo, puesto en un lugar de fantasía, o ya sea realista. Los diferentes personajes de los cuentos son los distintos aspectos de los miembros de la familia, como el autor los percibe y describe.

En ocasiones la escritura en tercera persona es útil para adentrarse en problemáticas familiares aun no elaboradas o que han sido mitificadas por el sistema familiar.

Las historias familiares se transmiten en dos niveles. Son narrativas y drama. La narrativa está organizada en el tiempo. Es lineal y coherente. El argumento, los personajes, las conclusiones se desenvuelven en una secuencia ordenada y los miembros de la familia representan su parte como personajes de la historia o como narradores implicados en el cuento. (Tapia Figueroa, 2001, pág. 181)

El cuento es una expresión de afecto por lo que incluye percepciones y afectos positivos y negativos; el individuo integra a través de la creación de un cuento todos los aspectos explícitos e implícitos como son los secretos familiares que él puede darse cuenta pero nunca han sido hablados claramente dentro de la familia.

Sin embargo el cuento sistémico tiene algunos puntos en común con el cuento tradicional o cuento de hadas, existiendo sus notables diferencias; es relevante las mismas:

Tabla 3 Diferencias entre cuento tradicional y cuento sistémico

Cuento Tradicional	Cuento Sistémico
Va de lo universal a lo particular Es una narrativa acerca de un hecho general Posee su propio código Es clásico, ya está construido. Es una narrativa universal No regula la interacción, solo la cualifica Es estático, ya está dado de antemano Final feliz	Va de lo particular a lo universal Es una narrativa sobre una relación familiar Código compartido familia-terapeuta Es único y original Es una narrativa de narrativas. Se ubica en el campo de la interacción Es dinámico, genera movimiento. Final abierto

Fuente: (Dra. Bruder, 2000)

La escritura en pacientes esquizofrénicos lo ayudan a tratar de integrar y organizar las ideas y sus experiencias tanto personales, como familiares.

Las explicaciones teóricas de la escritura han logrado identificar funciones psicológicas de la expresión verbal que ayudan al mejoramiento de estadios psicóticos, debido a la carga emocional puesta en la narrativa, como a la comprensión por parte del profesional del mundo psíquico del paciente.

Los cuentos sistémicos ayudan a las familias y a los pacientes que han sido silenciados por la enfermedad, en los cuentos realizados por esquizofrénicos se evidencia una clara tensión de las emociones de autorreferencia y percepción de la familia, siendo de utilidad para lograr una mejor comprensión de lo que sucede a nivel familiar tanto de funcionamiento como de estructura.

Los pacientes pueden expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y sobre sus relaciones con su familia de origen en caso de esta tesis.

El cuento sistémico sirve de manera terapéutica, debido a que toda narrativa es escrita por los sujetos desde sus experiencias y maneras de ver a la familia, ayudando al profesional a desenmascarar el conflicto familiar.

(Dra. Bruder, 2000, pág. 16), cita a Bruder (2004), para entender al cuento, terapéutico, por lo que menciona que “se entiende por cuento terapéutico a todo cuento escrito por un sujeto a partir de la situación traumática más dolorosa que haya vivido y cuyo conflicto concluye con final feliz o positivo; es decir que la situación traumática vivida en el pasado se resuelve positivamente en el cuento.

Todo cuento utilizado de manera terapéutico tiene una introducción, conflicto, resolución dando como resultado el motivo de consulta enfrentando el problema mediante la elaboración de estrategias. El cuento sistémico también cuenta con este desenlace, cabe recalcar que al ser aplicados a esquizofrénicos es más complicado llegar a una resolución de conflictos y elaboración de estrategia debido a que no se ha utilizado esta herramienta como terapéutica, sino como recolectora de información para poder investigar sobre el funcionamiento del sistema familiar.

El cuento sistémico va de lo particular a lo universal, por ejemplo se dirige a los miembros de la familia, varía de acuerdo a cada sistema familiar, se dirige a una problemática familiar, convirtiéndolo en único y original.

Al momento de crear un cuento narrativo sistémico, las historias conflictivas, abren paso a que los miembros de la familia expresen lo que piensan sobre los demás permitiéndose centrar en las alternativas de manejar los conflictos familiares.

El cuento es una herramienta creativa, liberadora, un espacio de tolerancia y goce referente a los aspectos imaginativos y creativos de la vida familiar en conjunto, se podría decir que este sería uno de los objetivos del cuento sistémico.

La ventaja de la estructura narrativa sobre otros preceptos como la metáfora o el paradigma son el orden y la secuencia de manera formal, siendo adecuada para el estudio del cambio, ciclo vital y cualquier otro progreso en el desarrollo. El relato en el cuento sistémico tiene un aspecto dual, es lineal e instantáneo.

En la narrativa se puede observar que es el significado que el paciente atribuye en el cuento a su familia lo que determina su comportamiento dentro de la misma.

El cuento sistémico ha introducido algunos conceptos del cuento tradicional; los personajes son la parte fundamental, ya que es ahí donde se verán reflejados los roles

familiares, además de que en la totalidad de la narrativa se podrá estudiar al sistema familiar. El cuento sistémico hace alusión del tiempo, mencionando que la vida está en movimiento, es decir en constantes procesos de cambio.

El cuento produce un metamensaje, introduce una acotación sobre las relaciones familiares. (Caillé & Rey, 1990, pág. 16) menciona que el “cuento o sueño, se trata de una visión de ciertos rasgos específicos que el terapeuta puede discernir en la estructura familia”, es decir el cuento describe el contexto de cómo apareció el síntoma esquizofrénico en la familia, y como se representa en un miembro de la familia, el chivo expiatorio dentro de la dinámica y de los roles; por lo que “Scherezada inaugura la idea de un tratamiento de la locura a través de cuentos” (Caillé & Rey, 1990, pág. 12). Siendo una técnica empleada en trabajos psiquiátricos con mayor efectividad, de mejoramiento en la sintomatología y en las resolución de las conflictivas familiares; por lo que el cuento como herramienta terapéutica es viable en tanto que ayuda a focalizar los rasgos familiares patógenos.

El cuento sistémico se caracteriza por evidenciar la constancia de los roles, además de los esquemas relaciones específicos familiares.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1 Perspectiva metodológica

Cualitativa: El método cualitativo, sirve para descubrir y responder preguntas de investigación, a través de análisis y de un proceso inductivo, para explorar y describir generando propuestas teóricas, es decir van de lo general a lo particular.

Dentro del enfoque cualitativo, se puede realizar el estudio de casos, lo que corresponde a esta investigación.

Cabe mencionar que no se basa en recolección de datos estandarizados, sino en el estudio, análisis y síntesis a cerca de la pregunta de investigación.

Se realizó un proceso de indagación flexible y abierto, basándose mayormente en la interpretación y análisis de los roles familiares en los cuentos sistémicos. Siendo naturalista ya que se estudia a los sujetos en el contexto en el que se encuentran, el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, tomando en cuenta los aspectos culturales de la institución y de los pacientes con los que se realiza la investigación, ya que este factor constituye un marco de referencia para poder entender la problemática, además de la historia personal de cada uno y a su vez la construcción de las dinámicas familiares evidenciadas en los cuentos de cada paciente.

4.2 Tipo de estudio

Exploratorio: “El estudio exploratorio, se realiza cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado” (Hernández, Fernández, &

Baptista, 2006, pág. 100) , como en el caso de esta investigación, a través de la recolección de información mediante los cuentos.

Por medio del estudio exploratorio se puede familiarizar con procesos o fenómenos desconocidos, obteniendo la información mediante el estudio y análisis de lo que se quiere conocer, siguiendo postulados teóricos y prácticos; siendo flexibles y amplios en la metodología.

4.3 Diseño de investigación

No experimental: Los diseños experimentales se aplican cuando se quiere constituir un posible efecto de una causa que se manipula, por lo que esta investigación no es experimental debido a que no se trata de realizar una acción y observar sus consecuencias, sino de descubrir mediante el análisis inductivo la respuesta a una pregunta de investigación.

No se manipula intencionalmente la información recolectada para estandarizar los datos, se enriquece la investigación con la diversificación de resultados teóricos más no experimentales, debido a que no responde a una hipótesis ni a variables, por lo que no es un estudio causa-efecto ni lineal.

Los requisitos para el diseño experimental responden a las variables dependientes e independientes, sino un estudio interpretativo al cual se le puede realizar modificaciones en el transcurso de la investigación.

En lo concerniente a la investigación de campo, se realizará dentro de la institución psiquiátrica teniendo contacto directo con los pacientes y sus realidades en las diferentes esferas vitales; obteniendo la información de manera concreta.

4.4 Técnicas e instrumentos

4.4.1 Técnicas

1. Observación: Es una técnica de investigación, que sirve para recolectar datos, detectar problemas, evaluar comportamientos ya sean individuales o grupales para posteriormente realizar un análisis e interpretación.

Se entenderá como observación a:

La observación se traduce en un registro visual de lo que ocurre en el mundo real, en la evidencia empírica. Así toda observación; al igual que otros métodos o instrumentos para consignar información; requiere del sujeto que investiga la definición de los objetivos que persigue su investigación, determinar su unidad de observación, las condiciones en que asumirá la observación y las conductas que deberá registrar. (Morán, 2007)

La observación es una técnica útil ya que se registra los comportamientos observados por el investigador, evidencia los procesos de entrevista y realización de los cuentos por parte de la población de estudio.

Se utilizó la observación directa y de campo ya que se tiene un contacto con los pacientes, dentro de la institución a la que acuden; por la metodología a utilizar será una observación no estructurada, utilizando un bosquejo mínimo y flexible a cambios según sea el caso. Se efectuará de manera individual.

Entrevista: “la entrevista es la conversación directa entre uno o varios entrevistadores y uno o varios entrevistados, con el fin de obtener información vinculada al objeto de estudio” (Herrera, Medina, & Naranjo, 2008, pág. 118)

Se utilizó una entrevista no estructurada y focalizada, debido al tipo de población de estudio, por lo que se debe tener una amplia flexibilidad, con ciertos parámetros para mantener un mínimo orden.

2. Cuentos Sistémicos: La técnica de narración de cuentos cumple una doble función, tanto si el cuento es narrado por la familia o un miembro de la misma, como si es el terapeuta quien lo cuenta a la familia. En la primera instancia, la función será más diagnóstica que terapéutica, y en el segundo caso, a la inversa.

Debido a que en esta investigación el cuento será narrado y creado por los pacientes con esquizofrenia tiene como objetivo la identificación de las características de los roles que se constituyen en las familias de origen.

El cuento al ser una expresión creativa tiene gran carga metafórica dentro de la narración. La metáfora servirá como apoyo para entender las particulares de los roles familiares.

4.4.2 Instrumentos

1. Historia clínica: Se entenderá como historia clínica:

Es un registro de los datos derivados de las diversas exploraciones efectuadas al paciente. Contiene desde la anamnesis, es decir, el interrogatorio sistemático efectuado al paciente desde que se inició su asistencia, hasta los informes de las exploraciones complementarias realizadas por el psicólogo o por los servicios más sofisticados del hospital (Vallejo & otros, 1994)

La historia clínica se compone de: anamnesis, exploración física, psicopatológica y complementaria, orientación diagnóstica, orientación pronóstica, tratamiento, evolución, comentarios, y epicrisis.

Mediante la historia clínica se pudo corroborar datos que el paciente y/o su familia contribuyan en la investigación, así mismo, es de utilidad en el caso de no poder contactar a las respectivas familias por factores fuera de alcance.

2. Cuaderno de notas: Mediante el cuaderno de notas se irá registrando todos los aspectos subjetivos y objetivos que se hayan podido observar en medio de la entrevista, sesiones y realización de los cuentos sistémicos, sirviendo de apoyo para recordar las sensaciones y expresiones de los pacientes. El cuaderno es un instrumento que “sirve para describir lo que se observa” (Herrera, Medina, & Naranjo, 2008, pág. 117)
3. Diario: Este diario servirá además como apoyo para ir registrando los cuentos sistémicos, para mantener un orden y registro de lo creado por los pacientes, “sirve para anotar cronológicamente los principales hechos observados” (Herrera, Medina, & Naranjo, 2008, pág. 117).
4. Genograma: la funcionalidad es poder establecer y entender las relaciones intrafamiliares, con el desempeño de los roles dentro de las estructuras familiares, para la obtención de datos relevantes de la dinámica familiar en los pacientes con esquizofrenia.

En lo correspondiente a la investigación a realizar, la información recolectada mediante el genograma se construirá por lo general durante la primera sesión para luego revisar y ampliarla a medida que se van obteniendo mayores datos. El genograma es un apoyo para la observación histórica y actual de los roles familiares.

El genograma ayuda a ubicarse en la dinámica familiar del paciente además de indagar el flujo de ansiedad y malestar a través de las generaciones y del contexto

actual familiar, por lo que facilitará la indagación de los tipos de roles que posiblemente han generado la enfermedad en la población de estudio.

4.5 Plan de recolección de datos

La recolección de datos, servirá para poder alcanzar los objetivos planteados, mediante:

1. Registro de sesiones y/o datos: se registraran las sesiones de manera individual, en un diario de registro para mantener una cronología de la investigación, así mismo se anotará cada situación o acontecimiento que influye en la sesión y en los cuentos.

No se estableció un tiempo definido, es decir que se realizarán el número de sesiones convenientes según la disponibilidad del paciente y la familia ante la investigación.

2. Registro de los cuentos realizadas por los pacientes: no se utilizará grabadora ni otro instrumento aparte de hojas de papel donde se anotara cada uno de los cuentos, los datos pueden ser de gran importancia para la investigación. Se registraran los cuentos de una manera escrita, respetando la prohibición expresada por el Hospital de grabar las sesiones. El levantamiento de la información: se realizará con el consentimiento de los pacientes.

Los instrumentos mencionados mantienen un registro e investigación apoyada en datos verídicos y cronológicamente ordenados de acuerdo a las sesiones asistidas por los pacientes, ya que la información acumulada se puede convertir en información trascendente para la investigación

4.6 Plan de análisis de datos

- a. Análisis del contenido: Es una herramienta útil para organizar, describir y analizar los datos recogidos tanto en las sesiones como en los cuentos.

Primeramente se organizaron los datos, se re-leerán los cuentos y la información recolectada a través de los diarios y cuadernos de notas, separando los datos relevantes de los irrelevantes.

Además sirve para volver a sociabilizar con la historia de cada paciente y así mismo, se podrá obtener una respuesta a la pregunta de investigación y el cumplimiento de los objetivos planteados.

- b. Identificación y análisis de los tipos de roles:

En los cuentos se puede encontrar actuaciones de personajes principales (protagonistas), otros que impiden que los anteriores cumplan con su misión (antagonistas), y los que apoyan al protagonista para que logre su meta y sea feliz (secundarios); lugares donde se desarrollan las acciones (escenarios) y los momentos determinados en que ocurren (tiempo) (Cabarcas de Ávila & (n.d.))

Para la identificación de los tipos de roles se utilizará la teoría sistémica, se identificarán y analizarán los tipos de roles de la siguiente manera:

Determinar cuántos personajes tiene el cuento, para luego proceder a encontrar el o los personajes principales, antagonistas y secundarios, para identificar primeramente al paciente y a los miembros de la familia de origen.

Se diferenciarán las acciones que ellos hacen, a través de la secuencia del cuento. Se hará una lista colocando los personajes y al frente sus acciones, para poder determinar el rol de cada uno de los personajes.

Establecer el nombre del cuento si el paciente desea ponerle uno, de caso contrario se mantendrá la narración original de los pacientes.

Posteriormente a la identificación se hizo una conjugación teórica con lo encontrado en los cuentos, consecuentemente realizar el análisis, mediante la distinción y separación de las partes hasta llegar a conocer los principios o elementos encontrados, de esta manera se podrá explicar la posible sintomatología de la esquizofrenia en los roles.

c. Identificación y análisis de la estructura familiar: Primeramente se desglosó el cuento, para encontrar palabras y/o hechos claves que demuestren el tipo de estructura y vínculos, que corresponden a las alianzas y coaliciones, límites, reglas, mito familiares y la función protectora del síntoma; hallando a la dinámica de la familia detrás de la estructura, encontrando algunas pautas que den cuenta de la estructura familiar que manejan las familias con miembros esquizofrénicos.

Luego se procedió a descubrir a qué tipo de subsistema pertenece la familia y qué tipo de vínculo existe. Posteriormente se observará la homeostasis y/o la morfogénesis familiar a través de los sistemas, mediante la información obtenida en las entrevistas y la producción de los cuentos.

4.7 Población y muestra

La población de estudio constituyen los pacientes psiquiátricos del Hospital Psiquiátrico Julio Endara diagnosticados con esquizofrenia.

Se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico, debido a que “la investigación se hace sobre la base del criterio del investigador” (Herrera E. et al., 2008, p. 99). Utilizando un tipo de muestreo intencional, debido a que la muestra será tomada de acuerdo al criterio del investigador.

Se decide trabajar con una muestra óptima de 10 casos del total aproximado de 60 casos entre los residuales e internos del Hospital diagnosticados con esquizofrenia. La muestra es diversa, debido a que se utiliza criterios de selección no estandarizados.

a) Criterios de inclusión

1. Pacientes agudos 5 mujeres y 5 hombres diagnosticados con esquizofrenia, pertenecientes al Hospital Psiquiátrico Julio Endara.
2. Pacientes sin organicidad, ni lesión cerebral causada por accidentes y/o daños fisiológicos.
3. Pacientes en productividad psicopatológica, es decir en estado delirante.
4. Pacientes que vivan dentro de la institución.
5. Pacientes que deseen y quieran colaborar sin ser obligados y/o presionados por los profesionales del hospital.

b) Criterios de exclusión

1. Pacientes diagnosticados con otros tipos de trastornos, o a su vez con esquizofrenia debido al uso y abuso de sustancias tóxicas e ilícitas.
2. Pacientes con organicidad y/o lesiones o daños cerebrales.
3. Pacientes que sean ambulatorias, es decir que no permanezcan internados o no vivan en la institución.
4. Pacientes que no deseen cooperar, o estén en estados agresivos que imposibiliten la entrevista y recolección de datos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 Resultados y análisis

5.1.1 Roles

Con respecto a los roles se encontró que en la mayoría de los casos que el hijo o hija cumple con el rol de chivo expiatorio mediado por el diagnóstico y roles parentificados evidenciados en las triangulaciones, debido a que los triángulos siendo una función de las relaciones familiares, se halló en este estudio que son triangulaciones perversas, donde en un momento dado el hijo/a es sumiso con sus padres, y después de algún evento que marca a la familia de origen, este hijo se rebela adoptando el rol de chivo expiatorio, manteniendo la homeostasis familiar.

El rol de chivo expiatorio o del loco se evidencia en la internalización de los pacientes en el Hospital Psiquiátrico, además de ser objeto de triangulación entre el conflicto de sus padres, o por el abandono del hogar de uno de ellos debe asumir el rol parentificado para suplir la falta y satisfacer el deseo de la madre en la mayoría de los casos, todo esto le genera problemas de sociabilidad, teniendo una autopercepción de timidez, que luego se convertirá en agresividad que evidenciarían de los síntomas esquizofrénicos.

“El niño muy mal que el papá se haya ido con la bruja porque para él todo cambio y le pusieron responsabilidades que él no quería y no podía en ese momento cumplir, porque él era un adolescente, un niño, pero él no pudo hacerlo y se aisló de todos; él se hizo muy rebelde”. (Carlos , 2012)

“Cuando se fue mi papi me tocó tomar las riendas de la casa y no me gustaba mucho esa responsabilidad, era como mi obligación el tomar el papel como de mi papi, me tocó esas obligaciones, son un poco duras, ser el primero, en estar en las cosas de la casa” (Sebastián, 2012)

“Él siempre fue el raro, la oveja negra de la familia, él salió tan raro, tan loco, tan diferente, irreverente dentro de esta familia”. (Carlos , 2012)

“La niña a veces era tímida y otras veces no, era tímida porque no le gustaba mucho tener demasiadas personas en la casa ahí se ponía tímida, de ahí cuando estaba con las personas más conocidas no era tímida ahí era la misma niña” (Mónica, 2012)

Los roles parentalizados debido a la ausencia del padre en el núcleo familiar, cumpliendo obligaciones impuestas por la madre que para su edad son difíciles de responder, convirtiéndose en el chivo expiatorio ya que demanda el malestar y a su vez se rebela mediante la enfermedad de la triangulación en la cual ha sido puesto debido a los conflictos conyugales por la traición del padre al abandonar a su familia.

La autopercepción de timidez, va de la mano de un rol parentificado, además de la triangulación perversa donde se da una excesiva rigidez de sus padres, lo que lleva a aislarse de las personas ajenas a su círculo familiar, generando síntomas paranoicos.

Al ser hijos triangulados por los conflictos implícitos entre sus padres, la madre tiende a ejercer un rol sobreprotector y el padre un rol demasiado autoritario, sin embargo esta dinámica familiar genera en los hijos la sensación de seguridad únicamente con sus padres, por lo que todos los pacientes entrevistados continúan viviendo con sus familias de origen sin haber logrado una independencia, debido a la función trianguladora de mantener la homeostasis sin confrontar los verdaderos problemas de pareja como lo muestra la teoría sistémica en la explicación de familias

con transacción esquizofrénica, por lo que los pacientes 10 de 10 casos cumplen con roles parentificados.

“Ya no siempre pasa con los papas, trata de estar con otras cosas, buscando hacer otras cosas y no solamente con el papá y la mamá porque antes solo pasaba con ellos, porque se sentía más segura pero a la vez necesitaba aprender más cosas”. (Mónica, 2012)

Una característica peculiar en el estudio es que la mayoría de los pacientes 6 de 10 casos son los primogénitos siendo mayormente los hijos varones, y al momento de cumplir con un rol parentificado estos hijos varones asumen responsabilidades de la casa impuestas por la madre abandonada de su esposo, mientras que en los 4 de 10 casos son mujeres ocupan el último lugar son los menores de la familia, y así mismo cumplen con el rol parentificado, lo curioso es que los hijos primeros varones debe cumplir con las exigencias de la madre para ocupar el lugar del esposo ausente ya sea de manera real o simbólica el ausentismo del padre, mientras que en las hijas menores se da lo mismo pero con un grado de diferencia son parentificadas para que la madre no se sienta sola, cumpliendo con una función de cuidadora de la madre que de igual manera ya sea real o simbólicamente ha sido abandonada por el esposo.

Este tipo de rol genera ansiedad y confusión ya que no está cumpliendo con un rol de hijo, sino con un rol de padre, para satisfacer las necesidades de apoyo de la madre, lo que llevo a que en la adultez el hijo o la hija tenga severos conflictos con la madre debido a que no logró satisfacer a totalidad ese rol parentificado, dándose el rol de loco al cual la madre debe cuidar y así él no responder con las obligaciones hacia la familia de origen, por lo que se puede decir que el rol de loco o conocido como el chivo expiatorio ya que es el que expresa el malestar mediante conductas agresivas o enfermas, tiene como objetivo evadir el rol parentificado impuesto por la madre.

En cuanto a los roles paternos y maternos se observó y analizó que las madres de los pacientes poseen un rol ambivalente entre buenas, víctimas, abnegadas vs autoritarias, castigadoras y miedosas.

Mayoritariamente la madre cumple con un rol ambiguo entre la heroína y la castigadora, generando un doble vínculo ya que por un lado está la madre protectora pero por otro se encuentra una madre rígida, afectando a una definición clara del rol materno, siendo una de estas la mayor causa para la esquizofrenia desde la visión sistémica de la enfermedad mental.

“Mi madre es como una heroína, es una enciclopedia, incondicional, la que lo sabe todo y siempre está para consolarnos”. “Mi mamá me corregía mucho, una vez me rompió el palo en la cabeza” (Jessica, 2012)

“Mi mami es chévere, yo siempre he topado con mi mami, ella es tauro y yo también ahí chocamos”. (Sebastián, 2012)

Mientras que los padres tiene los roles de autoritarios. Malos, castigadores en su mayoría, sin embargo 2 de 10 casos mostraron padres buenos y comprensivos, siendo la minoría, por lo que se puede evidenciar que los roles están marcados en las familias de origen. Los padres cumplen frecuentemente con el rol de género de hombre de la casa, proveedor, machista y trabajador, lo que influencia a su desempeño y funciones en el sistema familiar y cómo los hijos observan a sus padres.

Se evidencia como el padre cumple con un rol tirano en la familia de origen siendo los pacientes mediante la enfermedad quienes evidencian el malestar frente a este padre demasiado castigador, con quien no logra mantener una comunicación

adecuada como consecuencia, es un padre ausente tanto en relaciones vinculares afectivas como en la comunicación.

Cabe mencionar que el rol paterno o materno no necesariamente es cumplido por los padres biológicos, ya que pueden desempeñar los roles el padrastro, la abuela, el abuelo, etc., demostrando que no es estrictamente necesario que sea madre o padre para desempeñar los roles, sino que puede ser quien esté dentro de la familia de origen categorizado ya sea como madre o padre. Se evidencia que el desempeño del rol paterno autoritario, rígido y maltratador sigue siendo así ya sea por parte del padrastro o padre biológico en este estudio; lo que demuestra que en la mayoría de los casos los padres cumplen esta función marcando una diferencia grande entre lo bueno y lo malo dentro la estructura familiar correspondiente a la función de los roles.

“Mi papá era muy autoritario”. (Ricardo, 2012)

“Él es frío, nada de amor, como no le puedes pedir a una piedra que de amor no se le da tampoco amor, él es bien rústico, utiliza términos bien bruscos como mi cerdito, chivo/a, a mí me dice Sr. Burns de los Simpson, ahí va caminando unos palos, le gusta ver gordos como la familia es gorda Germán quiere que todos estén gordos y dice que yo estoy muy flaca” (Jessica, 2012)

Cabe mencionar que estos roles de madre y padre son ambivalentes uno con el otro, ya que en un extremo tenemos a la madre buena y entregada a los hijos y por el otro lado al padre malo autoritario que solo provee a la casa.

La ambivalencia en los roles paternos y maternos uno con el otro aporta a múltiples factores que podrían generar un estado psicótico; en estos dos ejemplos se puede notar claramente donde la madre cumple con un rol sobreprotector mientras el padre con un rol castigador, depositando en los hijos e hijas roles triangulados, parentalizados debido a los roles paternos desempeñados en las familias, debido a los

mismos, se observa implícitamente conflictos conyugales en este tipo de familias de origen con transacción esquizofrénica, característico del juego psicótico familiar.

“El papá era muy apurado no le gustaba quedarse mucho tiempo paseándose y la mamá era una persona que siempre andaba preocupada y no le gustaba dejar la casa sola, tenía miedo de que alguien entrara a la casa” (Mónica, 2012)

“Mi papá era más fuerte de carácter me gritaba, me hablaba feamente, en cambio mi mamá decía no le hagas caso así mismo es tu papá de loco. Mi papá nos insultaba, tenía el carácter más fuerte en la casa pero no nos pegaba ni mi mamá nos pegaba.” (Mónica, 2012)

Estos roles son confusos y poco claros tanto para el hijo/a como para los padres, esta ambivalencia repercute en todo el sistema familiar tanto en estructura como en dinámica.

“Mi padre en la actualidad está tomando ciertas actitudes malas de ella a pesar que como madre de mi papá jamás le brindo cariño solo castigo y castigo” (Ricardo, 2012)

Estos roles son no conservados, confusos poco claros se repiten en todos los cuentos sin excepción alguna.

5.1.2 Comunicación

Lo que genera una comunicación doble vincular, por ende paradójica y patológica entre madres e hijos/as, tiene que ver bastante con la confusión de los roles familiares, sobre todo el rol parentificado encontrado en esquizofrénicos, existiendo una ambivalente entre la afirmación de lo verbal y la negativa en lo no verbal dentro de un mismo mensaje, evidenciado en el desempeño de los roles maternos ambivalentes tanto en lo relacional como en lo comunicacional.

Es evidente como los roles confusos tienen implicaciones sobre la comunicación, dándose un doble vínculo generado por una comunicación paradójica, en donde la madre da un mensaje de sumisión, de confianza pero a su vez no deja que el hijo/a crezca y sea autónomo, siendo una contradicción entre lo digital y lo análogo.

“La mamá lo que trataba era de que le obedezcan al papá y que estudien o que hagan otra actividad para que no les castiguen; la mamá daba más confianza; es encerrante, no deja hacer lo que quiere uno sino lo que ella decide”. (Mónica, 2012)

“Yo le cuidaba pero ya tarde cuando nos separó por ponerme a trabajar de ahí yo le vi morir yo le pedí al Señor llévatela ya no resistía más y al instante Dios me concedió eso y la vi morir estaba invalida ya no se paraba tenía que usar prudential, era difícil cogerla levantarla, bañarla”. (Claudia, 2012)

Al mantener una comunicación doble vincular con la madre, el hijo/a siente deseos que por que su madre muera pero al mismo tiempo la angustia de la separación con la misma, lo que es una contradicción de mensajes, debido a la paradoja en la esquizofrenia, además de ser una consecuencia de las relaciones trianguladas donde el padre es una figura ausente, autoritaria y rígida y la madre es la protectora, que enseña al hijo/a ha ser sumiso, rebelándose por medio de la enfermedad ya que la función es mantener a la familia unida y mediante la enfermedad lo logra, dándose un doble vínculo.

Esta comunicación doble vincular paradójica, es expresada a través de generaciones, donde se evidencia una familia matriarcal, gobernada por la abuela, quien también desempeña un rol materno, como es en el siguiente caso.

“Mi abuelita le resolvía la vida a mi mamá, tomaba todas las decisiones, mandaba en todo lo de mi mamá, fue como mi segunda madre, nunca estuvo de acuerdo en que me pusieran un padrastro por eso cuando tenía 4 años me llevo donde mi papá ver si se reconciliaban mis padres” (Jessica, 2012)

Mientras que en otros casos se puede evidenciar como esta comunicación patológica se da por medio de chantajes, suspicacias por parte de la madre generándose el doble vínculo, y el padre queda desligado de esta dinámica, ya que es quien por el rol autoritario no mantiene una comunicación con el hijo o hija.

“La mamá ocupa chantajes emocionales para culpabilizar a este niño por ser diferente, por ejemplo si le sale una espinilla le dice ves lo que te sale es por tu culpa por ser así si no fueras de esta forma no tuvieras esos granos horribles en la cara.” (Carlos , 2012)

Cabe mencionar que en la comunicación doble vincular los mensajes son confusos y al momento en que la madre ocupa cualquier estrategia para mantener a ese hijo dentro del rol parentificado conservando la homeostasis familiar, se instaura en el paciente un sentimientos de culpa por ser además el chivo expiatorio, y tener deseos implícitos de independencia.

5.1.3 Límites

De igual manera tanto la comunicación doble vincular y la confusión de roles tienen como consecuencia límites difusos y rígidos entre sí, siendo ambivalentes; con mayor predominio de límites difusos en las madres.

Obteniendo como resultado una excesiva intensidad emocional por parte de la madre hacia el hijo o hija con la excusa del peligro empieza a manejar la independencia de la misma, causando a largo plazo que el hijo/a abandone por completo su autonomía quedándose al lado de los padres.

“La mamá le daba permiso para salir en la tarde pero no le gustaba que estuviese afuera en la noche en casa de los amigos porque decía que primero hay que conocer a las familias de las personas, le dejaba máximo hasta las 7 de la noche porque no había transporte, si se demoraba se ponía intranquila.” (Mónica, 2012)

Mientras que hay mayor predominio de límites rígidos en los padres. El padre es rígido y autoritario en los límites familiares, observándose normas estáticas, insensibilidad emocional al momento de castigar, intransigencia por parte del padre ocasionando un cierre en la comunicación.

“Mi madre me castigaba muy poco, en cambio mi papá lo contrario, cuando yo no me aprendía las tablas de sumas me golpeaba contra la mesa, me rompía las hojas del cuaderno con furia” (Ricardo, 2012)

“Yo era muy sociable, luego empecé a estar sola aislarme y a estar triste, luego no sé qué pasó y me puse agresiva y violenta por eso me encerraron en el cuarto”. (Marcia, 2012)

Se puede observar que los límites son semipermeables en la niñez a rígidos y formas esquizoides, esto puede deberse al rol de chivo expiatorio, de loca, que debe rebelarse del juego psicótico familiar, pero sin embargo recae en los síntomas manifestando esquizofrenia.

Lo que da como resultado límites ambivalentes que contribuyen a la comunicación doble vincular, los roles ambivalentes y confusos, obteniendo afectos mal expresados en la familia de origen. Este tipo de afectos se evidencian en las relaciones y lealtades existentes entre los miembros de la familia, habiendo sobre todo predominio en estos pacientes esquizofrénicos una lealtad invisible por lo que se expresa por medio de los síntomas psicóticos.

5.1.4 Reglas

Estas familias manejan en su mayoría 6 de 10 cuentos reglas implícitas y 4 de 10 cuentos reglas secretas, por lo que son reglas de igual manera ambiguas con predominio a ser implícitas pero enlazadas entre sí, ya que al ser implícitas no se hablan abiertamente de estas, siendo secretas ya que se mantiene cualquier tipo de

manipulación emocional para que el hijo no se independice de la familia manteniéndose la homeostasis familiar.

“El papa de este niño le jodió la cabeza cuando se fue de la casa y la mamá dice que el suicida es un estúpido y yo la confronto pero ella dice que no lo es que no lo aceptara jamás que nunca paso y que solo no se debe hablar de eso en casa.” (Carlos , 2012)

5.1.5 Estilo Familiar

Cabe decir que como resultado de la investigación se logró encontrar tanto en la estructura como en la dinámica familiar esquizofrénica ambivalencia, siendo el tema a cerca de los roles siendo de igual manera ambiguos, e influyen en todo nivel del sistema familiar, lo que nos da como resultado familias centrípetas 8 de 10 casos y 2 de 10 centrífuga, lo que corresponde a la teoría sistémica que expone que el estilo familiar centrípeto es frecuentemente relacionado con la esquizofrenia en un miembro de la familia de origen.

Siendo centrípeto está relacionada con la familia aglutinada, donde el hijo/a esquizofrénico, esta intensamente ligado a la familia sin lograr autonomía dificultándose la separación con los padres, existiendo un sentimiento de culpa por la idea de independencia, en este tipo de estilo familiar bastante usual en familias con transacción esquizofrénica se evidencia una diferenciación generacional no clara y la confusión de roles dentro de la familia de origen, que es lo que se ha venido evidenciando a lo largo de este estudio.

“Ahora la niña sigue viviendo con sus padres, les quiere mucho pero hay cosas que no le gusta y ahora les regaña a sus papás por ejemplo que estén has esto has aquello la niña dice basta y suficiente con una sola vez, ambos padres le ordenan demasiadas cosas a la niña” (Mónica, 2012)

Para finalizar se puede acotar se observa un vínculo ambivalente en las relaciones familiares volviéndolas conflictivas, por lo que los esquizofrénicos manifiestan en los cuentos confusión y ambivalencia en lo correspondiente a la lealtad, convirtiéndose los hijos en delgados vinculados que es otro rol fundamental que desempeñan en la expresión de afectos.

Este tipo de afectos y triangulaciones aportan a patologías como la esquizofrenia, ya que al principio son hijos obedientes y sumisos pero luego se rebelan sintomatizando, convirtiéndose en el desafiante del sistema familiar, sintiendo culpa por tratar de huir y/o abandonar a sus padres, pero debido a la ambivalencia terminan quedándose junto a ellos abandonando su autonomía.

“La relación con mi mamá es conflictiva, agresiva, peleamos constantemente, mi mamá me manipula constantemente. En una ocasión golpee a mi mamá.” (Mario, 2012)

“La mamá le decía al papá que no debe castigar así, después el papá le decía a la niña que le perdona porque a él le hacían lo mismo de pequeño. La niña se ponía a llorar pensaba que el papá no le quería, pero cuando el papá se disculpaba la niña lo perdonaba; la mamá le explicaba a la niña que los hijos deben ser educados, disciplinados, responsables para que no vayan hacer unos niños problema”. (Mónica, 2012)

CONCLUSIONES

En conclusión los cuentos cumplieron con el propósito de indagar los tipos de roles en las familias de origen de esquizofrénicos, obteniendo como resultado que la falta de claridad, ambigüedad y definición de los roles familiares genera sintomatologías, como lo es la esquizofrenia debido a la ambivalencia del mensaje que recibe el hijo o hija, estableciéndose dobles vínculos frecuentemente entre madre e hijos (as), formándose coaliciones en contra del padre o quien desempeñe el rol paterno en cada familia.

Cabe mencionar que las familias con transacción esquizofrénica tienen una trayectoria generacional, en donde se repiten patrones estructurales y dinámicos del sistema familiar, desencadenando en la aparición de un familiar esquizofrénico, como el chivo expiatorio que manifiesta el malestar experimentado por la familia y entre los conyugues, algo que por sí mismos no podrían mencionar, además la esquizofrenia como se evidenció por medio de los cuentos cumple con el rol de mantener la homeostasis familiar, sin dar lugar a cambios transgeneracionales, por lo que se podría decir que la esquizofrenia viene a ser una llamada de atención para cambiar esto y así romper ese círculo generacional del juego familiar psicótico; en el cual se encuentran involucrados los institutos y hospitales de salud mental debido a los diagnósticos y tratamientos que acentúa mayormente la etiqueta del “hijo enfermo”, lo que de cierta manera enriquece implícitamente a este tipo de familias, por lo que la teoría sistémica y sobre todo el trabajo a través de la escritura como son los cuentos, sirven de método para romper con ese paradigma, con la etiqueta y prejuicios sociales que afectan a las familias, sin embargo dentro de las mismas se viven prejuicios por tener un familiar esquizofrénico.

La utilización de cuentos como herramientas de investigación es de gran ayuda para comunicarse con los pacientes de manera menos invasiva y más tolerante al discursos manejado por ellos, así se puede entender como es el funcionamiento de la familia a través de la visión que tienen estas personas, realmente relevante para saber cómo se origina la esquizofrenia en cada familia y que patones en común tienen,

como por ejemplo, se pudo notar que estos pacientes provienen de familias donde los padres son rígidos y las madres ambivalentes, cumpliendo los hijos/as roles parentificados, triangulados y de chivo expiatorio, marcando fuertemente el rol de padre malo y madre buena, anulando a los hermanos dentro de la redacción de los cuentos, esto es de importancia ya que nos informa como es la relación que produce que un hijo/a por la ansiedad de no ver separada a su familia se sacrifica para mantener el equilibrio homeostático y luego este sacrificio se convierte en una manipulación para conseguir mantener unida a la familia a toda costa, sin embargo es la madre con mayor índice que genera los sentimientos de culpa cuando el hijo o hija quiere abandonar el hogar y ser autónoma, es cuando este rol materno manipula emocionalmente para mantener a su hijo/a triangulado junto a ella para una supuesta defensa contra el tirano padre.

Finalmente la propuesta sistémica permite abordar estas temáticas de manera familiar, global, sin culpabilizar ni generar patologías, sino encontrar lo sano en la familia y el paciente eje de esta forma sacar lo positivo del sistema familiar y logara mejorías y cambios en lo negativo que este sucedió a nivel relacional o estructural.

Como conclusión se puede mencionar la relevancia del trabajo interprofesional entre psiquiatras, psicólogos, trabajado social, enfermeras, etc., logrando entender de manera más completa al paciente tratando la parte física y psíquica conjuntamente tanto individual como familiar.

LISTA DE REFERENCIA

- Anónimo. (s.f.). Recuperado el 14 de julio de 2012, de <http://www.geocities.com>
- Anónimo. (s.f.). Recuperado el 17 de junio de 2012, de <http://www.aniorte-nic.net>
- Bateson Gregory y el doble vínculo en la esquizofrenia. Recuperado el 9 de diciembre del 2012, de <http://zeitschriftpsychologia.zoomblog.com>
- Bleuler, E. (1908). Recuperado el 7 de Agosto de 2012, de <http://www.psiquiatria.com>
- Bleuler, E. (1911). Recuperado el 7 de Agosto de 2012, de <http://www.psiquiatria.com>
- Cabarcas de Ávila, M., & (n.d.). (s.f.). *Cómo identificamos el rol de cada personaje en una historia*. Recuperado el 11 de noviembre de 2011, de <http://www.eduteka.org>
- Caillé , P., & Rey, Y. (1990). *Había una vez... Del drama familiar al cuento sistémico*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Carlos . (2012). Cuento 1.
- Cibal, L. (2006). *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Recuperado el 17 de septiembre de 2012, de <http://www.aniorte-nic.net>
- Claudia. (2012). Cuento 5.
- Dra. Bruder, M. (2000). Recuperado el 4 de enero de 2013, de <http://www.psicomundo.com>
- Fernández L., Rodríguez V., (2001). *La práctica de la terapia*. Bilbao – España: Desclee de Brouweer.
- Ey, H., P., B., & Ch., B. (1978). *Tratado de psiquiatría* (octava ed.). Barcelona, España: Toray-Mansson S.A.
- Gómez, R. (2009). *Terapia familiar sistémica recuperación en esquizofrenia. Una revisión sobre la efectividad de los tratamientos*. Barcelona.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (cuarta ed.). (M. Graw-Hill/interamericana, Ed.) Atlas.
- Herrera, E., Medina, F., & Naranjo, L. (2008). *Tutoría de la investigación científica*. Ambato, Ecuador: Maxtudio.

- Jessica. (2012). Cuento 6.
- Kraepelin , E. (1890-1907). Recuperado el 7 de Agosto de 2102, de <http://www.psiquiatria.com>
- Laing R. D., Esterson A., (1995). *Cordura, Locura y Familia*. México: Ed. Fondo de cultura económica
- Lieberman Jeffrey, Stroup Scott (2008). *Tratado de Esquizofrenia*. Barcelona – España: Lexus editores.
- Marcia. (2012). Cuento 4.
- Mario. (2012). Cuento 9.
- McGoldrick, M., & Gerson, R. (1996). *Genogramas en la evaluación familiar* (segunda ed.). Barcelona, España: Gedisa S.A.
- Mcgoldrik, M., Gerson, R., Asen, E. K., & Tomson, P. (1997). *En la evaluación familiar. Intervención familiar guía práctica para los profesionales de la salud*. Recuperado el 9 de noviembre de 2011, de <http://perso.wanadoo.es>
- Minuchin S., (abril 1999). *Familias y Terapia Familiar* (7ma impresión). Barcelona – España: Gedisa S.A.
- Minuchin, Familias y terapia familiar. Ríos, Orientación y terapia familiar. Ferreira, Mitos familiares. Madanes, *Terapia familiar estratégica*. Garberí, Campaña, *Evolución sistemas y terapia familiar*. (24 de junio de 2011). Recuperado el 19 de septiembre del 2011, de <http://www.aniorte-nic.net>
- Mónica. (2012). Cuento 2.
- Morán, J. L. (julio de 2007). *La observacion*. Recuperado el 13 de septiembre de 2011, de <http://www.eumed.net>
- Morel, B. (1853). Recuperado el 15 de abril de 2012, de <http://www.clinicapsi.com>
- Ricardo. (2012). Cuento 10.
- Sebastián. (2012). Cuento 7.
- Selvini, P. M., Boscolo, L., Cechin, G., & Prata, G. (1988). *Paradoja y contraparadoja, un nuevo modelo en terapia de la familia con transacción esquizofrénico*. Barcelona, España: Paidós Ibérica S.A.
- Selvini Palazzoli Mara, Cirillo Stefano, Selvini Matteo, Sorrentino Anna María (1990). *Los juegos psicóticos en la familia*. Barcelona – España: Paidós Ibérica S.A.

- Tapia Figueroa, D. (2001). *Terapia Sistémica*. Quito, Ecuador: Abya-Yala.
- V.A. (2001). *DSM-IV-TR Manual Diagnóstico y Estadística de los Trastornos Mentales*. Estados Unidos: Masson S.A.
- Vallejo, R., & otros. (1994). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Recuperado el 3 de noviembre de 2011, de <http://www.espaciologopedico.com>
- Vélez, H., Rojas, J., & Restrepo, J. (2004). *Fundamentos de medicina psiquiátrica* (cuarta ed.). Colombia: Corporación para investigaciones biológicas, CIS.

ANEXOS

I. CASO

Carlos xxx

33 años

Había una vez en un bosque muy lejano una casita habitada por una familia, la mamá, el papá los hermanos y el hijo... Cuando se vinieron a vivir a esta casa este niño tenía 5 años pero él solo estaba en esa casa cuando estaba en clases porque en vacaciones pasaba en un lugar muy lejano del bosque donde vivían sus abuelos y ahí la pasaba súper bien, porque tenía un patio súper grande y muchos amigos.

La infancia de este niño era muy buena cuando regresaba de clases se iba a jugar en el bosque. Los papas trabajaban mucho, el papá a veces trabajaba en sitios muy lejanos por temporadas y a veces no lo veía; la mamá trabajó siempre en el mismo sitio. Así pasaron los años de la infancia de este niño que también pasaba con su hermano.

Cuando el niño tenía 15 años una bruja malvada intento secuestrar a su papá poniéndole un conjuro, entonces el papá se fue de la casa por un tiempo y la mamá y el hermano de este niño sufrían mucho, de pronto pasaron unos meses y este niño como que se enfermó mucho de una enfermedad invisible, pero él solo la sentía porque veía mucho sufrimiento dentro de su casa, entonces lo que él quería más que nada era escapar de ahí se iba todas las tardes con un montón de amigos que él conoció y era la gente rara del bosque.

Esta gente tenían aspectos especiales y raros la mayoría eran como grandes osos peludos con el pelo muy largo y había otras personas que eran como trolls parados y pintados de diferentes colores y el resto del bosque les tenían un poco de miedo porque eran muy raros y distintos a los demás. Él tuvo un grupo de gente que lo entendía y compartía cosas con él.

De pronto el hechizo de la bruja desapareció y el papá regreso a la casa y habló con los 3, entonces la mamá y el hermano se contentaron mucho al ver que el papa regreso pero él estaba con esta enfermedad mucho tiempo adentro y no fue capaz de

entender las cosas y había cambiado mucho en estos meses se hizo un tipo muy duro y solitario.

Él buscaba la soledad en sitios muy raros y de pronto descubrió que el lugar más tranquilo del bosque era el cementerio y fue a este sitio a escribir porque se sentía muy tranquilo y de pronto un atardecer cuando estaba empezando a oscurecer él se demoró más en un cementerio que era muy peligroso y conoció a una chica hizo amistad con esta chica y empezó hacerse mucho más grande y él la buscaba mucho de pronto un día él estaba con ella caminando en el bosque a oscuras y ella se rebeló como realmente era.

Entonces esta chica le miró fijamente a los ojos y él se quedó en trance paralizado y ella lo mordió en el cuello entonces a raíz de esto él se convirtió en un vampiro. Los papas nunca supieron que se convirtió en vampiro porque la relación con la familia cambio mucho porque él era el raro de la familia y nunca descubrieron que fue vampirizado una noche.

Antes de esto la relación de este niño con su familia era buena, su mama siempre fue la enojada de la casa siempre sabían salir a montar caballos y comían helados, lo que a este niño le enoja básicamente es que todo aquello se quebró un día y no tenía la capacidad de perdonar algo había en el que le impide perdonar no se olvida nunca de lo que le hicieron.

El niño muy mal que el papa se haya ido con la bruja porque para él todo cambio y le pusieron responsabilidades que él no quería y no podía en ese momento cumplir, porque él era un adolescente, un niño, y la mama le impuso un lugar que no le correspondía a este niño, la mama le decía que ahora él era el hombre de la casa, que debía ser el más fuerte y sacar adelante a la familia, la mamá hizo esto porque se sentía sola y desprotegida pero él no pudo hacerlo y se aisló de todos; él se hizo muy rebelde y también se dejó crecer el pelo como estos extraños seres del bosque como un trol o como un gallo muy salvaje.

La vampirización cuando él se convirtió en un muerto cuando hacia música se sentía vivo, por lo que se subía en los escenarios y los problemas se iban se alejaba de las

cosas feas que le perseguían; el problema venía cuando no estaba en los escenarios porque venían a hacer un vampiro e hizo daño a muchas personas que lo quisieron mucho. Esto realmente era la naturaleza de este niño, él no quiso hacer daño no quiso matar a ninguna persona nunca hizo vampiro a nadie, excepto a una que se lo pidió porque la sensación de muerte es muy dolorosa, al ser un vampiro es estar solo y es feo cuando estás solo es como los escenarios cuando una estrella de la música tiene una vida plagada de excesos y la gente lo pone en un pedestal pero no lo hacen cuando no está en el escenario; el fan no entiende la vida de la estrella porque no piensa que siente cuando está escribiendo una canción muy triste y estas son las partes feas de ser una estrella vampírica. Los músicos tienen su vida, su universo que a veces es más complicado entender que la vida de otros que es más tranquila.

Él siempre fue el raro pertenece a una familia de gente educada que le enseñó a leer sobre todo el abuelo pero esa gente no entendía sus puntos de vista, era gente muy formal muy conservadora y este niño siempre fue la oveja negra de la familia porque todos tenían un patrón de comportamiento normal en el bosque y al ver que él salió tan raro, tan loco, tan diferente, irreverente dentro de esta familia era muy duro; de pronto no lo hubiera logrado uno porque no se sentía bien siendo diferente y dos por el apoyo de la persona que menos esperaba su abuelo, el más formal de todos lo entendió, ayudó y defendió mucho de todas las personas de su familia que querían decir fuego y disparar.

Los papas eran extraños porque querían que sea otro que no lo soy ese tipo modelo dentro de la casa, nunca apoyaron los padres de este niño a sus ideales porque no estaban en los parámetros de ellos, el niño fue quien rompió con estos parámetros del bosque tradicional de la familia.

En este bosque él perteneció a una familia que iba siempre en los parámetros de lo normal, pero él fue diferente desde la rebeldía fue el más extremo y un placer que él fue teniendo fue irse en contra del papá.

El abuelo fue su papá el modelo a seguir, su papá fue descolado por el abuelo quien lo mimaba mucho e imponía mucha autoridad.

Cuando él tenía 11 años la mamá le compro un disco de música y fue a ponerle al abuelo y escucharon juntos y al abuelo le agrado este disco de música. A los 15 años fue el quiebre y la ruptura que el sintió con su papa cuando la bruja malvada secuestro a su papá; en ese momento el plantea directamente el quiebre completo y se rebeló de la familia con lo más extraño y fue el momento preciso para estallar y decir yo soy así y encontró muchas críticas en hipocresía dentro de su familia, empezando una batalla con ataques muy fuertes donde lo único que él hacía era defenderse con el apoyo de su abuelo.

A la mamá de este niño nunca le gusto este camino pero le regalo un disco, ha habido pocas veces que la mamá le regala un disco pero siempre es de la misma banda de música aunque no estaba de acuerdo con ello hasta ahora la mamá hace lo mismo, y yo no entiendo porque si ella en la casa escucha la misma música que yo pero no le gusta que yo escuche eso. La mamá de este niño no está de acuerdo con su forma de ser y de luchar contra lo establecido.

La mamá de este niño no quiere aceptar esta condición que este niño tiene y no creo que la llegue aceptar nunca.

Cuando el niño tenía 19 años intento suicidarse, los padres negaban esto y hasta ahora lo hacen porque es algo denigrante para la familia, te das cuenta de que sí estas solo, si no eres tu quien busca algo difícilmente se van a dar cuenta de que pasa algo por adentro.

EL papá del niño a ratos se raya pero a ratos creo que se pone mejor la situación cada vez; la mamá ocupa chantajes emocionales para culpabilizar a este niño por ser diferente, por ejemplo si le sale una espinilla le dice ves lo que te sale es por tu culpa por ser así si no fueras de esta forma no tuvieras esos granos horribles en la cara.

Ahora la relación del niño con sus padres no es muy buena, no sé de pronto ya están viejos y cascarrabias y les molestan cosas, le culpan a la música por la vida del niño.

Ahora yo siento que me tiene bronca o revancha son cositas que no son directas sino por debajo, a ratos me tratan como pequeño me tiene en ese concepto de guambra

rebelde negando la verdad que el papa de este niño le jodió la cabeza cuando se fue de la casa y la mamá dice que el suicida es un estúpido y yo la confronto pero ella dice que no lo es que no lo aceptara jamás que nunca paso y que solo no se debe hablar de eso en casa.

Tabla 4 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “Pasaron unos meses y este niño como que se enfermó mucho de una enfermedad invisible, pero él solo la sentía porque veía mucho sufrimiento dentro de su casa”.</p> <p>* “Lo que él quería más que nada era escapar de ahí”.</p> <p>* “Él buscaba la soledad en sitios muy raros y de pronto descubrió que el lugar más tranquilo del bosque era el cementerio”</p> <p>* “Lo que a este niño le enoja básicamente es que todo aquello se quebró un día y no tenía la capacidad de perdonar, algo había en él, que le impide perdonar no se olvida nunca de lo que le hicieron”.</p> <p>* “El niño muy mal que el papa se haya ido con la bruja porque para él todo cambio y le pusieron responsabilidades que él no quería y no podía en ese momento cumplir, porque él era un adolescente, un niño, pero él no pudo hacerlo y se aisló de todos; él se hizo muy rebelde”.</p> <p>* “Cuando él se convirtió en un muerto cuando hacia música se sentía vivo, por lo que se subía en los escenarios y los problemas se iban se alejaba de las cosas feas que le perseguían; el problema venia cuando no estaba en los escenarios porque venían hacer un vampiro e hizo daño a muchas personas que lo quisieron mucho”.</p> <p>* “Esto realmente era la naturaleza de este niño, él no quiso hacer daño no quiso matar a ninguna persona nunca hizo vampiro a nadie, excepto a una que se lo pidió porque la sensación de muerte es muy dolorosa,</p>	<p>* “La mamá y el hermano de este niño sufrían mucho”</p> <p>* “Los papas trabajan mucho”</p> <p>* “Cuando el papá se fue de la casa con la bruja malvada, la mama y el hermano de este niño sufrían mucho”</p> <p>* “Esta gente tenían aspectos especiales y raros la mayoría eran como grandes osos peludos con el pelo muy largo y había otras personas que eran como trolls parados y pintados de diferentes colores y el resto del bosque les tenían un poco de miedo porque eran muy raros y distintos a los demás.”</p> <p>* “Los papas nunca supieron que se convirtió en vampiro”</p> <p>* “Su mamá siempre fue la enojada de la casa”.</p> <p>* “Cuando el papá se fue la mamá le puso tareas que él no podía cumplir por ser un adolescente, un niño, la mamá hizo eso porque se sentía sola y desprotegida”.</p> <p>* “Una familia de gente educada que le enseñó a leer sobre todo el abuelo, era gente muy formal, muy conservadora”.</p> <p>* “El abuelo era el más formal de todos y lo entendió, ayudó y defendió mucho de todas las personas de su familia que quería decir fuego y disparar”.</p>	<p>* “Cuando el niño tenía 15 años una bruja malvada intentó secuestras a su papá poniéndole un conjuro, entonces el papá se fue de la casa por un tiempo.”</p> <p>* “Él tuvo un grupo de gente que lo entendía y compartía cosas con él”.</p> <p>* “De pronto el hechizo de la bruja desapareció y el papá regreso a la casa y habló con los 3, entonces la mama y el hermano se contentaron mucho al ver que el papa regreso”</p> <p>* “Cuando el papá se fue con la bruja malvada y de pronto regresó a la casa el niño lo que quería más que nada era escapar de ahí se iba todas las tardes con un montón de amigos que él conoció y era la gente rara del bosque”</p> <p>* “En los amigos del bosque el niño tuvo un grupo de gente que lo entendía y compartían cosas con él”</p> <p>* “De pronto un atardecer cuando estaba empezando a oscurecer él se demoró más en un cementerio que era muy peligroso y conoció a una chica hizo amistad con esta chica y empezó hacerse mucho más grande y él la buscaba mucho de pronto un día él estaba con ella caminando en el bosque a oscuras y ella se rebeló como realmente era”</p> <p>* “La relación con la familia cambio mucho porque él era el raro de la familia y nunca descubrieron que fue vampirizado una noche”.</p> <p>* “Antes de esto la relación de este niño con su familia era buena, su mama siempre fue la enojada</p>

<p>al ser un vampiro es estar solo y es feo cuando estas solo”.</p> <p>* “Él siempre fue el raro, la oveja negra de la familia, él salió tan raro, tan loco, tan diferente, irreverente dentro de esta familia”.</p> <p>* “Él fue diferente desde la rebeldía fue el más extremo y un placer que él fue teniendo fue irse en contra del papá”</p> <p>* “El niño fue quien rompió con estos parámetros del bosque tradicional de la familia”</p>	<p>* “Entonces esta chica le miró fijamente a los ojos y él se quedó en trance paralizado y ella lo mordió en el cuello entonces a raíz de esto él se convirtió en un vampiro.”</p> <p>* “En este bosque el perteneció a una familia que iba siempre en los parámetros de lo normal”</p> <p>* “La mamá de este niño no quiere aceptar esta condición que este niño tiene y no creo que la llegue aceptar nunca”</p> <p>* “Ahora yo siento que me tiene bronca o revancha son cositas que no son directas sino por debajo, a ratos me tratan como pequeño me tiene en ese concepto de guambra rebelde negando la verdad”:</p>	<p>de la casa siempre sabían salir a montar caballos y comían helados”</p> <p>* “La mama le impuso un lugar que no le correspondía a este niño, la mama le decía que ahora él era el hombre de la casa, que debía ser el más fuerte y sacar adelante a la familia, la mamá hizo esto porque se sentía sola y desprotegida pero él no pudo hacerlo y se aisló de todos”</p> <p>* “La familia, no entendía sus puntos de vista, era gente muy conversadora, muy formal”.</p> <p>* “El abuelo fue su papá el modelo a seguir, su papá fue descolado por el abuelo quien lo mimaba mucho e imponía mucha autoridad.”</p> <p>* “A la mamá de este niño nunca le gusto este camino pero le regalo un disco, ha habido pocas veces que la mama le regala un disco pero siempre es de la misma banda de muisca aunque no estaba de acuerdo con ello hasta ahora la mama hace lo mismo, y yo no entiendo porque si ella en la casa escucha la misma música que yo pero no le gusta que yo escuche eso”</p> <p>* “El papá del niño a ratos se raya pero a ratos creo que se pone mejor la situación cada vez”.</p> <p>* “La mamá ocupa chantajes emocionales para culpabilizar a este niño por ser diferente, por ejemplo si le sale una espinilla le dice ves lo que te sale es por tu culpa por ser así si no fueras de esta forma no tuvieras esos granos horribles en la cara.”</p> <p>* “Ahora la relación del niño con sus padres no es muy buena, no sé de pronto ya están viejos y cascarrabias y les molestan cosas, le culpan a la música por la vida del niño”</p> <p>* “El papa de este niño le jodió la cabeza cuando se</p>
---	--	---

		<p>fue de la casa y la mamá dice que el suicida es un estúpido y yo la confronto pero ella dice que no lo es que no lo aceptara jamás que nunca paso y que solo no se debe hablar de eso en casa.”</p> <p>* “Los papas eran extraños porque querían que sea otro que no lo soy ese tipo modelo dentro de la casa, nunca apoyaron los padres de este niño a sus ideales porque no estaban en los parámetros de ellos”</p> <p>* “Era muy duro de pronto no lo hubiera logrado, uno porque no se sentía bien siendo diferente y dos por el apoyo de la persona que menos esperaba su abuelo”.</p>
--	--	--

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

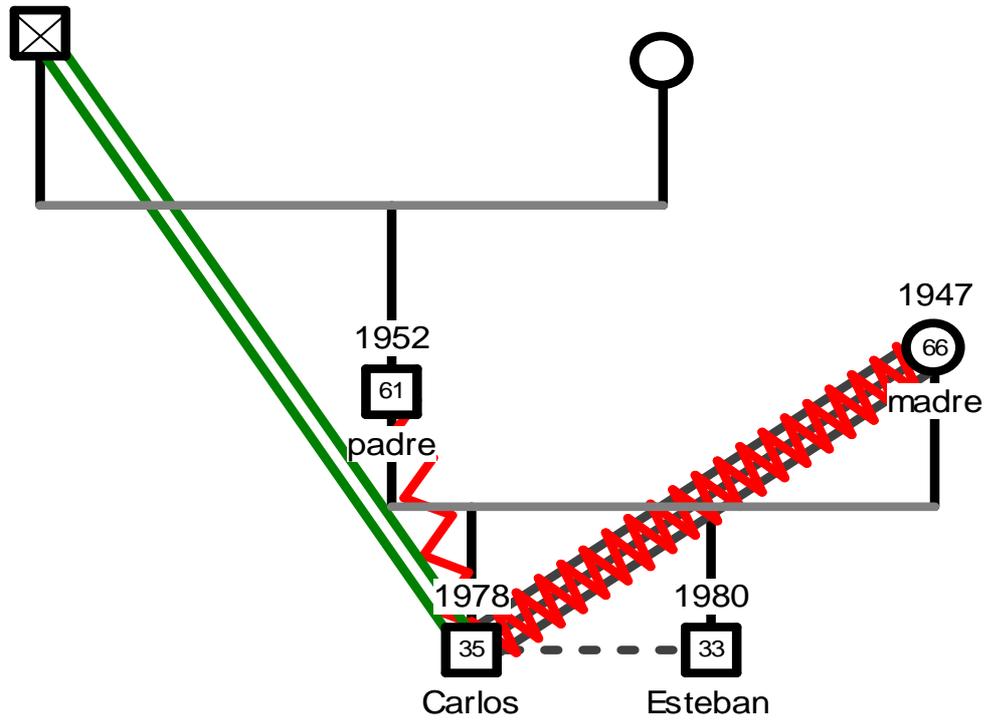
LÍNEA DEL TIEMPO

- 5 años: Se vinieron a vivir a esta casa, pero él solo estaba en esa casa cuando estaba en clases porque en vacaciones pasaba en un lugar muy lejano del bosque donde vivían sus abuelos y ahí la pasaba súper bien, porque tenía un patio súper grande y muchos amigos.
- 11 años: La mamá le compro un disco de música y fue a ponerle al abuelo y escucharon juntos y al abuelo le agrado este disco de música.
- 15 años: Una bruja malvada intento secuestrar a su papá poniéndole un conjuro, entonces el papá se fue de la casa por un tiempo y la mamá y el hermano de este niño sufrían mucho, de pronto pasaron unos meses y este niño como que se enfermó mucho de una enfermedad invisible.

Fue el quiebre y la ruptura que él sintió con su papá cuando la bruja malvada secuestro a su papá; en ese momento él plantea directamente el quiebre completo y se rebeló de la familia con lo más extraño y fue el momento preciso para estallar y decir yo soy así y encontró muchas críticas en hipocresía dentro de su familia, empezando una batalla con ataques muy fuertes donde lo único que él hacía era defenderse con el apoyo de su abuelo.

- 19 años: Intentó suicidarse, los padres negaban esto y hasta ahora lo hacen porque es algo denigrante para la familia, te das cuenta de que sí estas solo, si no eres tú quien busca algo difícilmente se van a dar cuenta de que pasa algo por adentro.

Ilustración 1 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

Ecograma 1

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

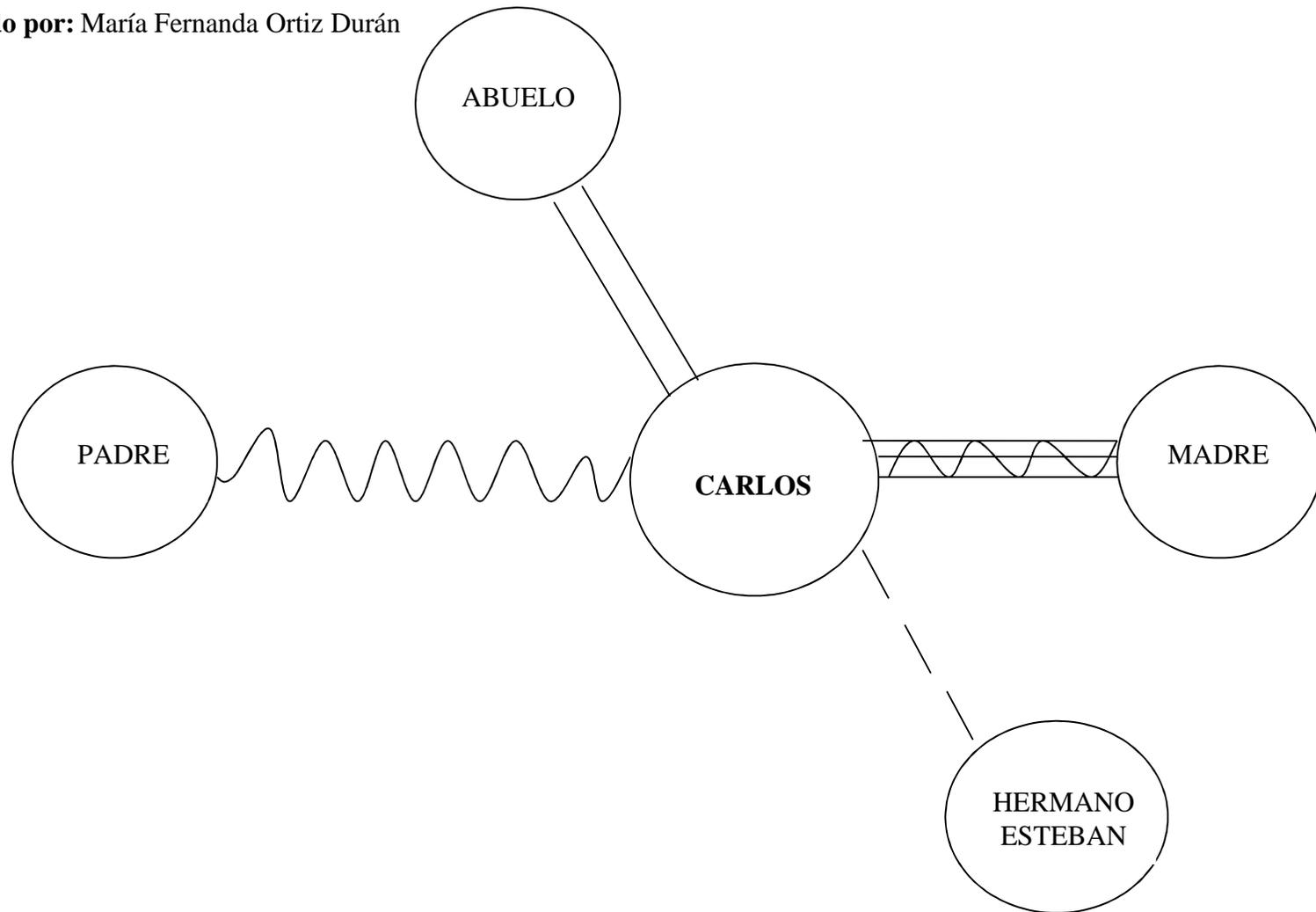


Tabla 5 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Carlos: Parentalizado Chivo expiatorio Loco Vampiro</p> <p>Madre: Enojada y desprotegida, siendo ambivalente el rol materno mostrándose fuerte pero débil a su vez en toda la situación familiar y como madre de Carlos. Evade la realidad de la enfermedad del hijo. Padre: Abandonador Malo</p> <p>Abuelo: Rol paterno Formal Conservador</p> <p>Amigos: Soporte Amante del padre: Bruja</p> <p>Hermano: No cumple ningún rol en el cuento</p> <p>Se puede evidenciar que existe una confusión de roles en la familia de origen de Carlos, evidenciados en el cuento donde no hay roles</p>	<p>Se encontraron límites difusos por parte de la familia de origen y límites rígidos correspondientes a la familia extensa.</p> <p>También se evidencia ciertos límites rígidos por parte de la madre.</p>	<p>Desconfirmación debido a que niega la existencia de los otros miembros de la familia como del hermano dentro del cuento.</p> <p>Rechazo caracterizándose como vampiro está negando su propia realidad e imagen.</p> <p>Cerrada con el padre.</p> <p>Doble vínculo entre la madre e hijo dándose una comunicación paradójica debido a la ambivalencia de los mensajes y por ende patológica ya que hay una incongruencia entre lo digital y lo análogo por ejemplo: * “A la mamá de este niño nunca le gusto este camino pero le regalo un disco, ha habido pocas veces que la mamá le regala un disco pero siempre es de la misma banda de música aunque no estaba de acuerdo con ello hasta ahora la mamá hace lo mismo, y yo no entiendo porque si ella en la casa escucha la misma música que yo pero no le gusta que yo escuche eso”</p>	<p>Primordialmente Centrípeto</p> <p>Desligada debido a la comunicación difícil en la familia de origen, ciertas normas estáticas y rígidas por parte de la madre.</p> <p>Evasiva del conflicto y de la enfermedad</p>	<p>Secretas anulando la independencia del hijo en salir de la casa, además conserva la familia de origen el secreto de la enfermedad del hijo y la traición del esposo.</p>

consensuados, prevaleciendo la ambivalencia y el desempeño de roles no correspondientes a cada miembros, generando un ambiente familiar ambivalente entre inseguridad, conflicto y una estabilidad aparente.				
--	--	--	--	--

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

II. CASO

Mónica xxx

48 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía mamá, papá e hijos... Faltan los 2 perritos y un gatito, esta familia era muy alocada, le gustaba salir a pasear e iban hacer un picnic, llegaban al picnic y paseaban un ratito y en la noche se regresaban a la casa porque el papa era muy apurado no le gustaba quedarse mucho tiempo paseándose y la mama era una persona que siempre andaba preocupada y no le gustaba dejar la casa sola, tenía miedo de que alguien entrara a la casa.

Una vez esta familia se le ocurrió irse a la playa y llegaron pero los 3 hijos menores querían rápida ir a la playa a nadar pero el papá decía que no que primero había que ir a un hotel, entonces la mamá le dice que si es mejor ir a un hotel dejar ahí las cosas, se cambiaba uno de ropa y se iban a estar en la playa, pero el papá se puso necio y se dirigió rápido a la playa, en eso los niños empezaron a cambiarse alocadamente de ropa a ponerse sus trajes de baño para ir a nadar. Entonces se cambiaron en el auto porque no llegaron pronto al hotel, luego fueron corriendo a la playa como si nunca hubiesen estado en el agua, en eso estaban jugando chapoteando y se olvidaron de que habían cosas en el carro y el amigo de lo ajeno se fue llevando y les dejaron con la ropa de baño y unas pocas ropas ahí.

Entonces la madre le dice al esposo que por desobediente eso le pasa por no ir pronto al hotel y nos dejaron con poco dinero, así que el papá fue a buscar a un amigo que vivía en Esmeraldas para pedirle prestado para poder regresar a Quito, entonces no le encontró y tuvieron que comer por ahí pronto y de ahí dirigirse a Quito, se viajó toda la noche y llegamos de madrugada y los hijos mayores se quedaron en la casa y se rieron ese rato y les dijeron serranos para brutos por dejar todas las cosas ahí se robaron mi reloj, el reloj del abuelito, el saco y el dinero de la mamá.

Cuando llegaron a Quito desempacaron, los hermanos mayores se reina, el papá estaba disgustado porque no tenía su lindo reloj y de ahí se fueron cansado a dormir. La mamá les dijo a los hijos que quede como moraleja que uno debe obedecer a las

personas mayores o a las personas más sensatas de que las cosas se deben hacer bien y no salir disparado y correr sino que ir despacio y primero ir hacer una cosa y luego la otra, de ahí quedó de experiencia de que no se debe confiar, que se debe ir a lo seguro; en ese momento lo que yo quería era mi reloj, porque la niña amaba su reloj y lo que quería era regresar a su casa a esta ahí y estuvo triste porque no pudo pasar mucho tiempo en la playa.

Los padres de la niña eran muy buenos, el papá un poquito enérgico, le gustaba que le obedezcan al pie de la letra se enojaba cuando no le hacían caso pero de ahí todos estábamos bien por lo general los fines de semana se trataba de pasarla bien, se iba aunque sea a un paseo corto, conocer otras ciudades; sí la niña le desobedecía la papá se enojaba le llamaba la atención, le castigaba y le decía que no debe ver tv y que se ponga a estudiar, la mamá lo que trataba era de que le obedezcan al papá y que estudien o que hagan otra actividad para que no les castiguen, porque el papá era muy autoritario no le dejaba ir sola a la niña, decía que quien va a estar ahí, desconfiaba de otras personas que le hagan algo malo. La mamá daba más confianza, conversaban, pero era muy miedosa tenía miedo de que uno no venga pronto piensa lo peor que pueda pasar, es encerrante no deja hacer lo que quiere uno sino lo que ella decide.

La mamá decía que si se va a una fiesta hay que tener cuidado que no esté ofreciéndose a los hombres, que se debe comportarse bien como una señorita, que no permita que el hombre sea abusivo que ponga un pare. Mi abuelita le educó muy miedosa a mi mamá. La abuelita decía que cuidado que le toquen la mano un hombre o sentarse en las piernas de un hombre porque se pueden embarazar. A la mamá de la niña no le gustaba que una esté a solas con un muchacho porque iban a tener sexo.

Mi hermano Xavier era muy celoso, no me dejaba tener amigos ni conversar con los amigos de él, una vez casi le pega a un amigo porque me estaba ayudando a estudiar inglés, era muy celoso conmigo.

Entonces a la niña le gustaba ir a jugar, salir con sus amigos, divertirse, ver ciertos programas de tv como los dibujos animados por ejemplo el Mickey mouse y donal, superman, le gustaba también irse con el papá al fútbol a ver al equipo favorito del

papá porque en esa época la niña no sabía bien qué equipo le gustaba por ejemplo el Barcelona, el aucas o la liga pero le gustaba más estar con el papá y con los hermanos a ver el fútbol; era emocionante ver lo que jugaban lo que gritaban, era emocionante lo que el papá gritaba gol y la niña también gritaba gol y se ponía triste cuando perdían.

También le gustaba ir de compras, que le compren cosas bonitas, la niña decía que hay que llevarle un dulce a la mama porque le gustaba compartir con la familia, hermanos y mascotas.

También le gustaba ir al parque con los hermanos a trepar arboles iba a explorar el bosque, jugaban a las escondidas y se escondía entre los arboles; sabia jugar con la mamá a la cuerda y vóley los fines de semana se armaban los equipos hijos contra padres o sino la mamá con las hijas y el papá con los hijos, después se iban a tomar un helado o a comprar una cola; en la tarde se reunían a contar cuentos en la noche los miedosos y no podían dormir; aunque tenía miedo le gustaba oír y después el papá le decía ya está muy noche a dormir con miedo pero a dormir.

La mamá le tenía un horario para jugar, cuando se pasaba del horario la mama se ponía intranquila pero la niña sabía que hasta una hora podía estar afuera en el patio o en casa de algún amigo/a.

La mamá de esta niña en las mañanas iba a trabajar y en las tardes estaba en la casa, ayudaba a los hijos en los deberes y otras veces salía a comprar lo que hacía falta en la casa. El papá tenía varios turnos, solo se veía a partir de las 10 – 11 de la noche y no se le veía porque estaba durmiendo y en la mañana se iba a trabajar. La niña le veía un rato a su papá le pedía la bendición y se iba a dormir. El papá muchas veces cuando llegaba en la madrugada le sabia traer cosas y le despertaba y ella era emocionada, esto cuando era niña tenía 10 u 11 años, cuando creció le pusieron responsabilidades tenía que ayudar a la mama en los quehaceres de la cosas y deberes del colegio, de ahí se iba a jugar o había que quedarse en la casa y le tocaba jugar adentro y ya no podía salir.

A la niña le gustaba tener esta responsabilidad porque eso le ayudaba hacer disciplinada y no hay un descontrol. Cuando fue creciendo hubieron cambios, el papá se cambió de trabajo ya no se le veía mucho la niña pasaba más con la mamá porque el papá viajaba, se le veía un fin de semana o solo los domingos y la mamá se ponía triste pero la niña pasaba con sus hermanos, con su mamá, mascotas y el abuelito.

La mamá siempre fue unida a la niña, siempre pendiente, cuando ya hubo sus cambios de niña a mujer estaba al pendiente, cuando estaba enfermita trataba de ver como curarle, le cuidaba le hacia aguas, compraba pastillas, estaba con ella o le dejaba a su abuelito mientras ella hacia la comida y verles a los toros niños que eran muy traviosos; entonces ya estaba mejor la niña se ponía bien y se iba con la mama de compras o se iba con sus hermanos al cine, al futbol.

La mamá le daba permiso para salir en la tarde pero no le gustaba que estuviese afuera en la noche en casa de los amigos porque decía que primero hay que conocer a las familias de las personas, le dejaba máximo hasta las 7 de la noche porque no había transporte, si se demoraba se ponía intranquila la mamá no podía verificar donde está la niña. Por lo que la mamá se imaginaba que tal vez le paso un accidente o se cayó, cuando llegaba la niña la mama se tranquilizaba y decía que no vuelva hacer eso porque se preocupa.

La mamá no era tan castigadora como el papá, ella conversaba con la niña le castigaba cuando era necesario pero el papa era muy enérgico autoritario, le llamaba muy fuerte la atención con la correa, la mamá le decía al papá que no debe castigar así, después el papá le decía a la niña que le perdone porque a él le hacían lo mismo de pequeño. La niña se ponía a llorar pensaba que el papá no le quería, pero cuando el papá se disculpaba la niña lo perdonaba; la mamá le explicaba a la niña que los hijos deben ser educados, disciplinados, responsables para que no vayan hacer unos niños problema.

La niña al crecer era un poco tímida, ella se sentía más relacionada con la mamá; con el papá se enojaba y no quería ir con el papá porque veía injusticias. La niña se enojaba con el papá cuando le castigaba de gana, injustamente por algo que ella no

hizo, ahí se enojaba la niña y no quería verle al papá. Cuando estaba enojada con el ¡papá! ella estaba solamente con la mamá y los hermanos y le dejaba a un lado al papá pero sí le obedecía en todo lo que le decía el papá pero enojada, y cuando el papá quería llevarle al fútbol en ocasiones le decía ¡no!, acompañándole a la mamá para que no se quede solita y dejaba que el papá se vaya, entonces cuando ya le pasaba el enojo a la niña ahí se iba con el papá; en las noches se iban a cambiar, a ver las estrellas, le gustaba irse por los centros comerciales, por la amazonas o si no se iban en el carro a pasear en la noche, a comer alguna cosa, estaban contentos y de ahí regresaban y les traían alguna cosa para sus hermanos, para su mamá, su abuelito y se ponía a jugar con sus mascotas, esto era cuando la niña tenía 15 años.

La niña a veces era tímida y otras veces no, era tímida porque no le gustaba mucho tener demasiadas personas en la casa ahí se ponía tímida, de ahí cuando estaba con las personas más conocidas no era tímida ahí era la misma niña.

No le gustaban las personas que se metían y como los padres no dejaban que los niños estén con las personas mayores, cuando estaban conversando, pero la niña iba sin que nadie le vea y escuchaba las conversaciones de los mayores y no estaba de acuerdo que decía algunas personas que hay que castigar bruscamente para que obedezcan y eso no le gustaba y entonces la niña se volvía tímida callada y no le gustaba estar con esas personas más bien se iba.

Conforme fue creciendo fue cambiando la niña, se volvió más fuerte ya no fue tan tímida, es una persona ya mayor y le dice a la persona cuando algo es injusto o no está de acuerdo, es una persona diferente cambio demasiado.

Ahora la niña sigue viviendo con sus padres, les quiere mucho pero hay cosas que no le gusta y ahora les regaña a sus papás por ejemplo que estén haciendo esto o aquello la niña dice basta y suficiente con una sola vez, ambos padres le ordenan demasiadas cosas a la niña, la relación con sus papás sigue buena, se sigue llevando pero ya no siempre pasa con los papás, trata de estar con otras cosas, buscando hacer otras cosas y no solamente con el papá y la mamá porque antes solo pasaba con ellos, porque ella se sentía más segura pero a la vez necesitaba aprender más cosas, como ya fue

creciendo aprendía conocer a las personas a valorar y ya no tanto con el papá y con la mamá.

Se sentí más segura porque los padres le daban más seguridad porque cuando los amigos no estaban ahí tenía que estar con su papa y con su mamá.

Tabla 6 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “A la niña le gustaba ir a jugar, salir con sus amigos, divertirse, ver ciertos programas de tv como los dibujos animados, le gustaba también irse con el papá al fútbol”</p> <p>* “También le gustaba ir de compras, que le compren cosas bonitas, la niña decía que hay que llevarle un dulce a la mamá porque le gustaba compartir con la familia, hermanos y mascotas.”</p> <p>* “A la niña le gustaba tener esta responsabilidad porque eso le ayudaba hacer disciplinada y no hay un descontrol.”</p> <p>* “La niña a veces era tímida y otras veces no, era tímida porque no le gustaba mucho tener demasiadas personas en la casa ahí se ponía tímida, de ahí cuando estaba con las personas más conocidas no era tímida ahí era la misma niña”</p> <p>* “No le gustaba las personas que se metían, pero la niña iba sin que nadie le vea y escuchaba las conversaciones de los mayores y no estaba de acuerdo que decía algunas personas que hay que castigar bruscamente para que obedezcan y eso no le gustaba y entonces la niña se volvía tímida callada y no le gustaba estar con esa personas más bien se iba”.</p> <p>* “Conforme fue creciendo fue cambiando la niña, se volvió más fuerte ya no fue tan tímida, es una persona ya mayor y le dice a la persona cuando algo es injusto o no está de acuerdo, es</p>	<p>* “Esta familia era muy alocada, le gustaba salir a pasear e iban hacer un picnic.</p> <p>* “El papá era muy apurado no le gustaba quedarse mucho tiempo paseándose y la mamá era una persona que siempre andaba preocupada y no le gustaba dejar la casa sola, tenía miedo de que alguien entrara a la casa”</p> <p>* “El papá se puso necio y se dirigió rápido a la playa, en eso los niños empezaron a cambiarse alocadamente de ropa a ponerse sus trajes de baño para ir a nadar”</p> <p>* “El papá estaba disgustado porque no tenía su lindo reloj y de ahí se fueron cansados a dormir.”</p> <p>* “Los padres de la niña eran muy buenos, el papá un poquito enérgico, le gustaba que le obedezcan al pie de la letra se enojaba cuando no le hacían caso pero de ahí todos estábamos bien por lo general.”</p> <p>* “El papá era muy autoritario”</p> <p>* “La mamá era muy miedosa tenía miedo de que uno no venga pronto piensa lo peor que pueda pasar”.</p> <p>* “La mamá no podía verificar donde está la niña. Por lo que la mamá se imaginaba que tal vez le paso un accidente o se cayó, cuando llegaba la niña la mamá se tranquilizaba y decía que no vuelva hacer eso porque se preocupa”</p> <p>* “La mamá no era tan castigadora como el papá, ella conversaba con la niña le castigaba cuando era</p>	<p>* “Los 3 hijos menores querían rápida ir a la playa a nadar pero el papá decía que no que primero había que ir a un hotel, entonces la mamá le dice que si es mejor ir a un hotel dejar ahí las cosas, se cambiaba uno de ropa y se iban a estar en la playa”</p> <p>* “La madre le dice al esposo que por desobediente eso le pasa por no ir pronto al hotel, y los hijos mayores se quedaron en la casa y se rieron ese rato y les dijeron serranos para brutos por dejar todas las cosas”</p> <p>* “La mamá les dijo a los hijos que quede como moraleja que uno debe obedecer a las personas mayores o a las personas más sensatas de que las cosas se deben hacer bien y no salir disparado y correr, sino que ir despacio y primero ir hacer una cosa y luego la otra, de ahí quedó de experiencia de que no se debe confiar, que se debe ir a lo seguro”</p> <p>* “El papá no le dejaba ir sola a la niña, decía que quien va a estar ahí, desconfiaba de otras personas que le hagan algo malo.”</p> <p>* “Sí la niña le desobedecía la papá se enojaba le llamaba la atención, le castigaba y le decía que no debe ver tv y que se ponga a estudiar.</p> <p>* “La mamá lo que trataba era de que le obedezcan al papá y que estudien o que hagan otra actividad para que no les castiguen; la mamá daba más confianza; es encerrante, no deja hacer lo que quiere uno sino lo que ella decide”.</p> <p>* “Mi hermano Xavier era muy celoso, no me dejaba</p>

<p>una persona diferente cambio demasiado”</p> <p>* “Ya no siempre pasa con los papas, trata de estar con otras cosas, buscando hacer otras cosas y no solamente con el papá y la mamá porque antes solo pasaba con ellos, porque ella se sentía más segura pero a la vez necesitaba aprender más cosas, como ya fue creciendo aprendía a conocer a las personas a valorar y ya no tanto con el papá y con la mamá.”</p> <p>* “Se sentí más segura porque los padres le daban más seguridad porque cuando los amigos no estaban ahí tenía que estar con su papá y con su mamá”</p>	<p>necesario pero el papá era muy enérgico autoritario, le llamaba muy fuerte la atención con la correa”.</p>	<p>tener amigos ni conversar con los amigos de él”.</p> <p>* “La niña se enojaba con el papá cuando le castigaba de gana, injustamente por algo que ella no hizo, ahí se enojaba la niña y no quería verle al papá”</p> <p>* “La mamá decía que si se va a una fiesta hay que tener cuidado que no esté ofreciéndose a los hombres, que se debe comportarse bien como una señorita, que no permita que el hombre sea abusivo que ponga un pare”</p> <p>* “Mi abuelita le educo muy miedosa a mi mamá. La abuelita decía que cuidado que le toquen la mano un hombre o sentarse en las piernas de un hombre porque se pueden embarazar. A la mamá de la niña no le gustaba que una esté a solas con un muchacho porque iban a tener sexo”.</p> <p>* “Xavier una vez casi le pega a un amigo porque me estaba ayudando a estudiar inglés, era muy celoso conmigo”.</p> <p>* “Le gustaba también irse con el papá al fútbol a ver al equipo favorito del papá, le gustaba más estar con el papá y con los hermanos a ver el fútbol.”</p> <p>* “Le gustaba ir al parque con los hermanos a trepar arboles iba a explorar el bosque, jugaban a las escondidas; sabia jugar con la mamá a la cuerda y vóley los fines de semana se armaban los equipos hijos contra padres o sino la mamá con las hijas y el papá con los hijos, en la tarde se reunían a contar cuentos en la noche los miedosos y no podían dormir; después el papá le decía ya está muy noche a dormir con miedo pero a dormir.”</p> <p>* “La mamá le tenía un horario para jugar, cuando se pasaba del horario la mamá se ponía intranquila”</p>
--	---	--

		<p>* “La mamá de esta niña en las mañanas iba a trabajar y en las tardes estaba en la casa, ayudaba a los hijos en los deberes y otras veces salía a comprar lo que hacía falta en la casa.”</p> <p>* “El papá tenía varios turnos, solo se veía a partir de las 10 – 11 de la noche y no se le veía porque estaba durmiendo y en la mañana se iba a trabajar.”</p> <p>* “El papá muchas veces cuando llegaba en la madrugada le sabía traer cosas y le despertaba y ella era emocionada”</p> <p>* “La mamá siempre fue unida a la niña, siempre pendiente, cuando ya hubo sus cambios de niña a mujer estaba al pendiente, cuando estaba enfermita trataba de ver como curarle</p> <p>* “La mamá le daba permiso para salir en la tarde pero no le gustaba que estuviese afuera en la noche en casa de los amigos porque decía que primero hay que conocer a las familias de las personas, le dejaba máximo hasta las 7 de la noche porque no había transporte, si se demoraba se ponía intranquila.”</p> <p>* “La mamá le decía al papá que no debe castigar así, después el papá le decía a la niña que le perdone porque a él le hacían lo mismo de pequeño. La niña se ponía a llorar pensaba que el papá no le quería, pero cuando el papá se disculpaba la niña lo perdonaba; la mamá le explicaba a la niña que los hijos deben ser educados, disciplinados, responsables para que no vayan hacer unos niños problema”.</p> <p>* “Ella se sentía más relacionada con la mamá; con el papá se enojaba y no quería ir con el papá porque veía injusticias”.</p>
--	--	---

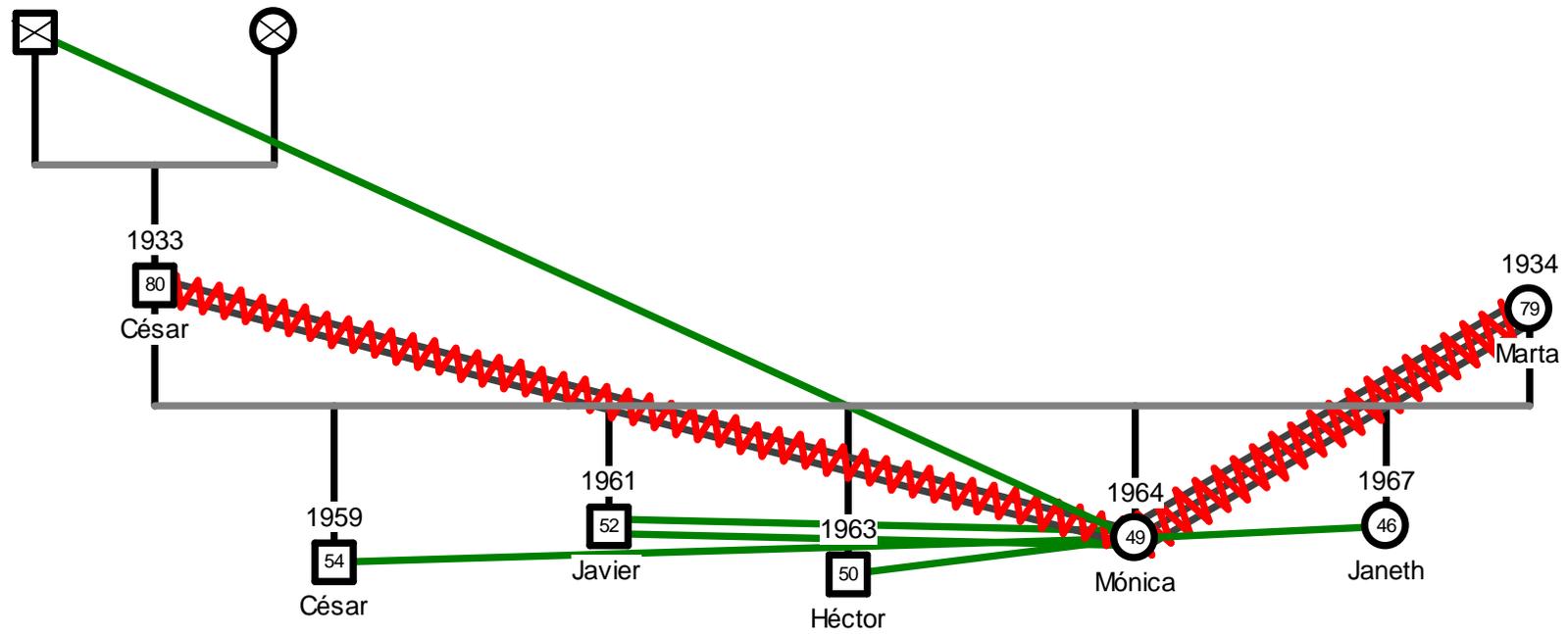
		<p>* “La niña se enojaba con el papá cuando le castigaba de gana. Cuando estaba enojada con el ¡papá! ella estaba solamente con la mamá y los hermanos y le dejaba a un lado al papá pero sí le obedecía en todo y cuando el papá quería llevarle al fútbol en ocasiones le decía ¡no!, acompañándole a la mamá para que no se quede solita y dejaba que el papá se vaya, entonces cuando ya le pasaba el enojo a la niña ahí se iba con el papá”.</p> <p>* “Ahora la niña sigue viviendo con sus padres, les quiere mucho pero hay cosas que no le gusta y ahora les regaña a sus papás por ejemplo que estén has esto has aquello la niña dice basta y suficiente con una sola vez, ambos padres le ordenan demasiadas cosas a la niña”</p> <p>* “La relación con sus papás sigue buena, se sigue llevando pero ya no siempre pasa con los papas, trata de estar con otras cosas, buscando hacer otras cosas y no solamente con el papá y la mamá.”</p>
--	--	---

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LÍNEA DEL TIEMPO

- 10 - 11 años: le pusieron responsabilidades tenía que ayudar a la mamá en los quehaceres de la casa y deberes del colegio
- ?: Cuando fue creciendo hubieron cambios, el papá se cambió de trabajo ya no se le veía mucho la niña pasaba más con la mamá porque el papá viajaba, se le veía un fin de semana o solo los domingos y la mamá se ponía triste pero la niña pasaba con sus hermanos, con su mamá, mascotas y el abuelito
- 15 años: Con el papá, en las noches se iban a caminar, a ver las estrellas, le gustaba irse por los centros comerciales, por la amazonas o si no se iban en el carro a pasear en la noche, a comer alguna cosa, estaban contentos y de ahí regresaban y les traían alguna cosa para sus hermanos, para su mamá, su abuelito y se ponía a jugar con sus mascotas.
- ?: Cuando ya hubo sus cambios de niña a mujer estaba al pendiente, cuando estaba enfermita trataba de ver como curarle, le cuidaba le hacia aguas, compraba pastillas, estaba con ella o le dejaba a su abuelito.
- 48 años: Ahora la niña sigue viviendo con sus padres, les quiere mucho pero hay cosas que no le gusta y ahora les regaña a sus papás

Ilustración 2 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

Ecograma 2

Elaborado por: María Fernanda Ortiz

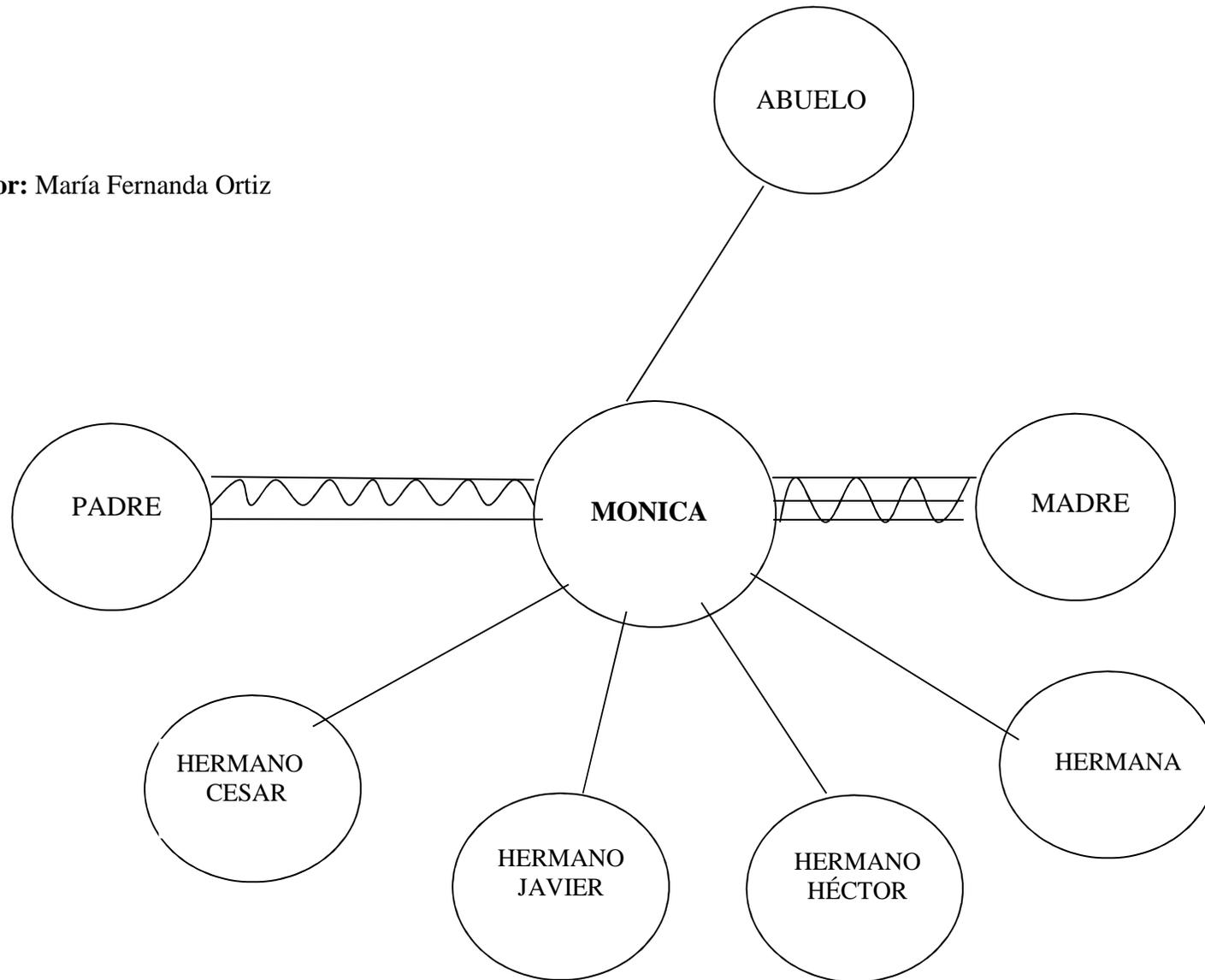


Tabla 7 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Mónica: Parentalizada Se autopercebe como tímida y una hija disciplinada</p> <p>Madre: Rol de género de mujer común en la cultura, madre de casa cuidadora de los hijos, por ende preocupada, miedosa y dependiente del esposo y del hogar.</p> <p>Se observa también que la madre presenta un rol parentalizado con el esposo, ejemplo: “La madre le dice al esposo que por desobediente eso le pasa por no ir pronto al hotel”</p> <p>Padre: Rol de género el hombre de la casa, proveedor. Autoritario</p> <p>Xavier: Celoso</p> <p>Gente: Mala</p> <p>Los roles son confusos y se evidencia una jerarquización definida entre los padres e hijos por diferencia de edad.</p>	<p>Rígidos por parte del padre debido al exceso de autoridad, normas estáticas, comunicación cerrada sin embargo también se dan límites difusos por parte de la madre en donde hay una excesiva intensidad emocional generando límites ambivalentes perjudicando a los roles expresándose confusión en los mismos, generando falta de autonomía en Mónica.</p>	<p>Desconfirmación de aquello que no pertenece a la familia de origen.</p> <p>Rechazo * “Conforme fue creciendo fue cambiando la niña, se volvió más fuerte ya no fue tan tímida, es una persona ya mayor y le dice a la persona cuando algo es injusto o no está de acuerdo, es una persona diferente cambio demasiado”</p> <p>Es una comunicación de rechazo debido a que ella niega su propia imagen ya que sigue dependiendo de la visión y aprobación de los padres por ello la falta de independencia, pero quiere verse a sí misma como diferente e independiente.</p> <p>Doble vínculo, paradoja y patológica es la comunicación más destacada en el cuento.</p>	<p>Sobre todo centrípeta pero también se observa un estilo de familia aglutinada y de sobreprotección</p>	<p>Secretas por parte de la madre y rígidas por parte del padre.</p> <p>Se dan reglas implícitas dentro del funcionamiento familiar</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

III. CASO

Paola xxx

26 años

Había una vez en una casita muy lejana una casita habitada por una familia mamá, papá e hijos... Mi mamá trabajaba en el tejido y sigue y sigue tejiendo sin parar, le gustaba a ella el tejido que es capaz de dar todo por ello. A ella le gusta cocinar a leña el zapallo, dulce de zambo, cuyes y gallinas. Yo de pequeña era malcriada, respondona, pero me gustaba ser sociable con las personas, dialogar y vender.

Mi mamá me amarcaba en la espalda, jugaba conmigo, yo tenía 2 años, a veces me pegaba porque era llorona, lloraba por todo no me enseñaba en las casas donde ella me llevaba; lloraba y me pegaba me dejaba ahí, después yo le abrazaba y ella no se dejaba abrazar.

Nunca conocí a mi papá, pero tengo 10 hermanos por parte de él y dos hermanos por parte de mi mamá. Cuando fui creciendo jugaba con amigos, fui a la escuela. Me llevaba más o menos bien como madre e hija, ella venía del trabajo cansada y tenía que ayudar a lavar los platos, planchar y arreglar la casa, cuando no hacía me pegaba y me hablaba.

El ñaño Luis le daba con la correa porque se pasaba jugando afuera, llegaba tarde y le pegaba con la correa decía que una mujer no tiene que estar afuera de la casa. Nunca me llevé bien con mis hermanos, el Javier se crio con mi abuelita, tenía mamitis de abuelita; Luis sí creció con ella.

Mi abuelita me cuidaba y siempre preguntaba por mí, que en paz descanse, nunca le conoció al abuelito.

Yo estaba en una escuela muy pequeña se llamaba Lucís Santos, llegue a ser sociable con las personas, a la salida compraba la colación e iba a la casa, y una vez me enferme de la fiebre y me fui a la casa subí toda la cuesta de toda la casa y nadie me ayudó a subir, mi abuelita me daba jugos o agüitas para estar mejor.

Se graduó del colegio nocturno, se le hizo difícil, el colegio no sé ni cómo me gradué, ahí estudiaba bastante pero era difícil, ahí no estaba enferma.

Tengo una hija pequeña, pero no puedo asumir el rol de mamá con ella.

La relación con mi mamá es conflictiva, agresiva, peleamos constantemente, mi mamá me manipula constantemente. Cuando tenía 16 años empieza el consumo de alcohol, tabaco y a desaparecer de la casa por lo que incrementa el malestar con la mamá y el hermano Luis. En una ocasión golpea a su mamá.

Tabla 8 Apoyo para el análisis de resultados

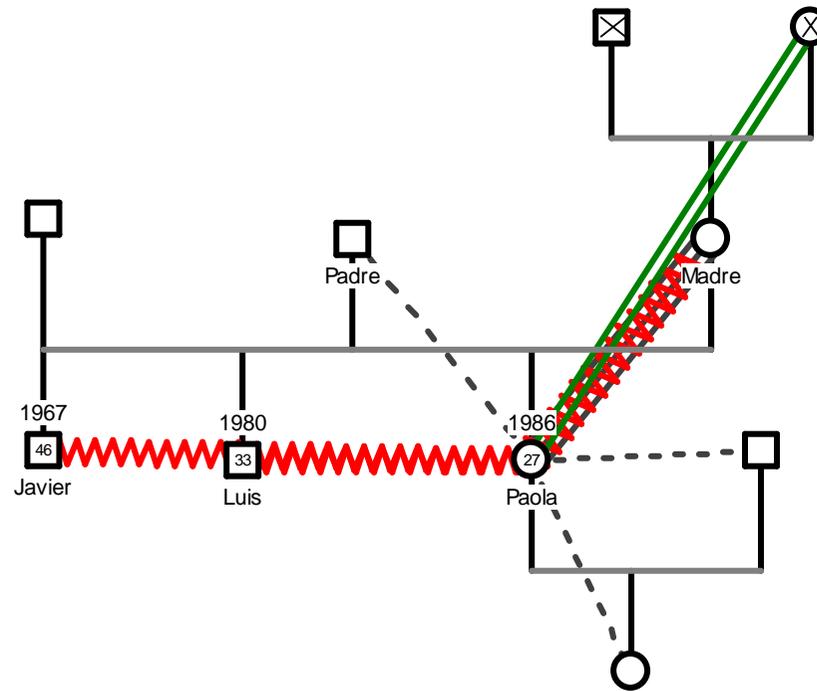
AUTOPERCEPCIÓN	PERCEPCIÓN DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “Yo de pequeña era malcriada, respondona, pero me gustaba ser sociable con las personas, dialogar y vender.”</p> <p>* “Yo estaba en una escuela muy pequeña se llamaba Lucí Santos, llegue a ser sociable con las personas, a la salida compraba la colación e iba a la casa”.</p> <p>* “Se me hizo difícil, el colegio no sé ni cómo me gradué, ahí estudiaba bastante pero era difícil, ahí no estaba enferma.”</p> <p>* “Tengo una hija pequeña, pero no puedo asumir el rol de mamá con ella.”</p>	<p>* “Mi mamá trabajaba en el tejido y sigue y sigue tejiendo sin parar, le gustaba a ella el tejido que es capaz de dar todo por ello. A ella le gusta cocinar a leña el zapallo, dulce de zambo, cuyes y gallinas.”</p> <p>* “El Javier se crio con mi abuelita, tenía mamitis de abuelita”.</p> <p>* “Mi mamá me manipulaba constantemente.”</p>	<p>* “Me llevaba más o menos bien como madre e hija, ella venía del trabajo cansada y tenía que ayudar a lavar los platos, planchar y arreglar la casa, cuando no hacía me pegaba y me hablaba.”</p> <p>* “El ñaño Luis le daba con la correa porque se pasaba jugando afuera, llegaba tarde y le pegaba con la correa decía que una mujer no tiene que estar afuera de la casa.”</p> <p>* “Nunca me llevé bien con mis hermanos, Luis sí creció con ella. Tengo una hija pequeña pero no puedo asumir el rol de mamá con ella.”</p> <p>* “La relación con mi mamá es conflictiva, agresiva, peleamos constantemente, mi mamá me manipula constantemente. En una ocasión golpee a mi mamá.”</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

LÍNEA DEL TIEMPO

- 2 años: Mi mamá me amarcaba en la espalda, jugaba conmigo, a veces me pegaba porque era llorona
- ?: Cuando fui creciendo jugaba con mis amigos, fui a la escuela Lucía Santos. Una vez me enferme de la fiebre y me fui a la casa subí toda la cuesta de toda la casa y nadie me ayudó a subir, mi abuelita me daba jugos o agüitas para estar mejor.
- 16 años: empieza el consumo de alcohol, tabaco y a desaparecer de la casa por lo que incrementa el malestar con la mamá y el hermano Luis
- 18 años aprox.: Se graduó del colegio nocturno. se le hizo difícil el colegio, no sé ni cómo me gradué ahí estudiaba bastante pero era difícil, ahí no estaba enferma.
- ?: Tiene una hija pequeña

Ilustración 3 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

Ecograma 4

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

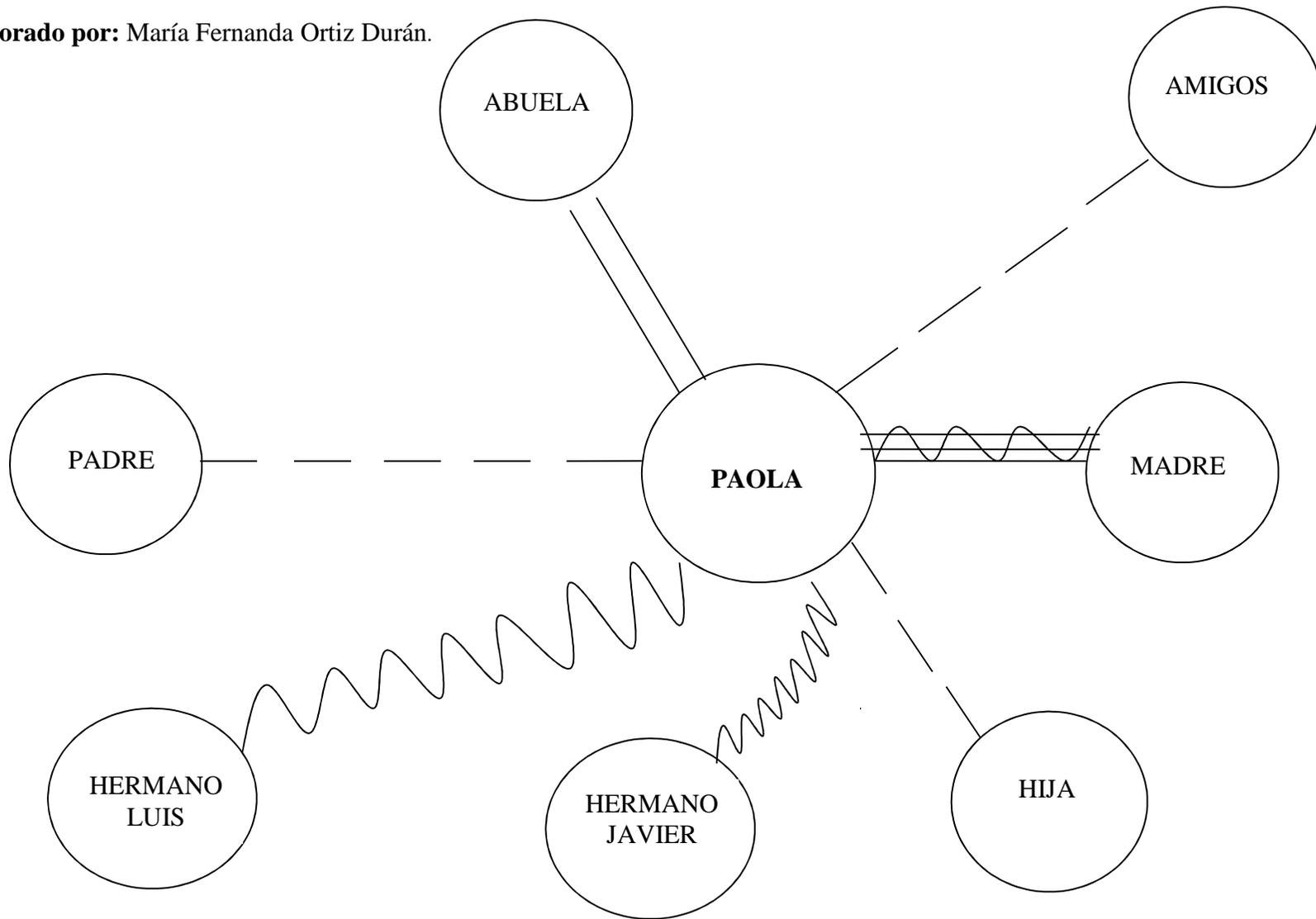


Tabla 9 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Paola: Chivo expiatorio Rol de madre no asumido actualmente</p> <p>Madre: Trabajadora</p> <p>Abuela: Rol materno con hermano Javier</p> <p>Luis: Rol paterno</p>	<p>Difusos básicamente con algo de límites rígidos por parte de Luis dándose una jerarquía mal especificada, también se da en ocasiones límites rígidos por parte de la madre.</p>	<p>Doble vincular especialmente con la madre</p> <p>Patológica por la falta de coherencia entre lo digital y lo análogo por lo que se da un doble mensaje.</p>	<p>Centrípeta</p>	<p>Implícitas</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

IV. CASO

Marcia xxx

21 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía la mamá, el papá y los hijos... y el esposo. Yo me llevo súper bien con mi mami, hermanos, vecinos, con los niños, me encantan los niños, con mi hija le ayudo en las tareas y juego con ella.

Cuando era pequeña me gustaba jugar con las muñecas pero no tenía nada desde muy pequeña salí a trabajar a vender en la calle con mi mami.

Desde los 13 años empecé a trabajar por falta de recursos económicos no termine la escuela.

No me llevaba con mis hermanos, me gritaban, me insultaban porque me casé muy joven, no sabía lo que era el matrimonio, ni lavar ni cocinar a los 15 años me case porque me enamore profundamente del Klever y me quedé embarazada.

Mi papi fue albañil maestro mayor, tenía su buen contrato ganaba semanal 80 a 100 dólares fue una persona bien dura era del campo, le gustaban los granos no las golosinas, mi mamá también es del campo pero ahora tiene dientes postizos.

Hace 8 años murió mi hermano mayor con leucemia y mi papa murió hace 5 meses con derrame cerebral. Mi relación con mi papa era mala, él era bien serio no tenía cariño por los hijos más se llevaba con los hijos hombres que con que las hijas mujeres, decía que las mujeres era un cero a la izquierda; con mi mamá tenía más confianza más acercamiento; ella era bien buena me aconsejaba, mi papá también me aconsejaba, cuñando no quería ir a vender me decían guambra vaga, longa vaga, anda hacer solo quieres estar en el cuarto, me regañaban bien feo mis papas.

Mi papá era más fuerte de carácter me gritaba, me hablaba feamente, en cambio mi mami decía no le hagas caso así mismo es tu papá de loco. Mi papá nos insultaba,

tenía el carácter más fuerte en la casa pero no nos pegaba ni mi mamá nos pegaba. Me llevaba bien con mis hermanos más cercano con Ángel es bien bueno, se hizo hermanito de la palabra de Dios desde que yo me enferme y estoy aquí.

Vine aquí (hospital) porque me enamore de un joven se llama Javier, salíamos, yo le acompañaba a las discotecas pero no tomaba ni fumaba ni consumí drogas, pero otro señor Víctor se enamoró de mi me regalaba cosas, dulces y viendo que el otro joven Javier andaba atrás mío me hizo la brujería y empecé a escuchar voces de hombres la vos de mi papa, hablaba como mi papá con las mismas palabras que él decía; me tenían en el cuarto encerrada mi familia porque quería matar a las personas y rompí el vidrio para matarme, me hice daño me rasguñe las manos y me clave unos clavos en las piernas, entonces me amarraron como a Jesús porque estaba hablando malas palabras, insultando y un día que estaba casi a morirme me trajeron del más allá, fue un día que me arreglé bien linda con tacos vestido y maquillaje puse la música a todo volumen subí donde mi papi que murió recientemente a escuchar muisca a todo volumen, el corazón ya se me paraba de tanto bailar pero para morir así no debe haber nadie para que venga un Cupido que le dé una flecha en el corazón para morir y hablaban las voces, entro el demonio a mi cuerpo a poner voces de hombre y me garrotearon con un fuate mi cuñado, me golpeaba el cuerpo con unos látigos para que se salga el demonio.

Mis hermanos me pusieron una revista con una mujer hermosa una miss universo y apareció el demonio que es mi hermano José Luis, estaba sentado al lado mío y a mí me gustaba el demonio y la mamá del demonio le decía que no me haga caso que yo no era si como la mujer de la revista que era un engaño.

Mi hija estudia en el tejar en una escuela así no más, mi esposo es albañil, me llevo bien con mi esposos y con mi hija también jugamos juntas aunque no tiene juguetes porque recién le compramos unos zapatos porque no tenía solo unos bien viejos.

Yo no acabe la primaria por trabajar en vender con mi mama.

Mi papá comía ají de frasco tomaba mucha gaseosa, yo era muy unida a mi mamá ella es demasiado buena con nosotros, ahora me llevo bien con mis hermanos porque antes no me llevaba bien porque eran varones y más amistad tenía con las mujeres.

El Julio tiene el carácter bien fuerte como mi papá. Le extraño mucho a mi papá, estaba muy triste fue un golpe muy doloroso que se muera la cabeza del hogar; mi mamá es más cercana con Ángel y conmigo; trabajaba con mi mamá vendiendo caramelos y después como cuidadora de autos conocí a Javier y a Víctor que era casado y le fui infiel al Klever y eso me enloqueció, me dio esta crisis pero mi esposo me ha perdonado.

Me enamore de Javier y esto me generó que las voces vengan sobre todo la vos de mi papá. Llevo 6 años de casada y mi hija tiene 5 años.

Antes de los 15 años yo era muy sociable, luego empecé a estar sola aislarme y a estar triste luego no sé qué paso y me puse agresiva y violenta por eso me encerraron en el cuarto.

Tabla 10 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “Cuando era pequeña me gustaba jugar con las muñecas pero no tenía nada desde muy pequeña salí a trabajar a vender en la calle con mi mami”.</p> <p>* “No sabía lo que era el matrimonio, ni lavar ni cocinar”.</p> <p>* “Me enamore profundamente del Klever.”</p> <p>* “Vine aquí (hospital) porque me enamore de un joven se llama Javier, salíamos, pero otro señor Víctor se enamoró de mí y empecé a escuchar voces de hombre, la vos de mi papá, hablaba como mi papá con las mismas palabras que él decía, me tenían en el cuarto encerrada mi familia porque quería matar a las personas y rompí el vidrio para matarme, me hice daño me rasguñe las manos y me clave unos clavos en las piernas.”</p> <p>* “Un día estaba casi a morirme me trajeron del más allá, fue un día que me arreglé bien linda con tacos vestido y maquillaje puse la música a todo volumen subí donde mi papi que murió</p>	<p>* “Mi papi fue albañil maestro mayor, tenía su buen contrato ganaba semanal 80 a 100 dólares fue una persona bien dura era del campo, le gustaba los granos no las golosinas.</p> <p>* “Mi mami también es del campo pero ahora tiene dientes postizos”.</p> <p>* “Él era bien serio no tenía cariño por los hijos más se llevaba con los hijos hombres que con que las hijas mujeres”</p> <p>* “Ella era bien buena me aconsejaba, mi papi también me aconsejaba”</p> <p>* “Mi papá era más fuerte de carácter me gritaba, me hablaba feamente, en cambio mi mami decía no le hagas caso así mismo es tu papá de loco. Mi papá nos insultaba, tenía el carácter más fuerte en la casa pero no nos pegaba ni mi mamá nos pegaba.”</p> <p>* “Viendo que el otro joven Javier andaba atrás</p>	<p>* “Yo me llevo súper bien con mi mami, hermanos, vecinos, con los niños, me encantan los niños, con mi hija le ayudo en las tareas y juego con ella.”</p> <p>* “Mi relación con mi papa era mala, decía que las mujeres era un cero a la izquierda.”</p> <p>* “Con mi mami tenía más confianza más acercamiento.”</p> <p>* “Cuando no quería ir a vender me decían guambra vaga, longa, anda hacer solo quieres estar en el cuarto, me regañaban bien feo mis papas.”</p> <p>* “Me llevaba bien con mis hermanos más cercano con Ángel es bien bueno, se hizo hermanito de la palabra de Dios desde que yo me enferme y estoy aquí.”</p> <p>* “Me amarraron como a Jesús porque estaba hablando malas palabras, insultando.”</p>

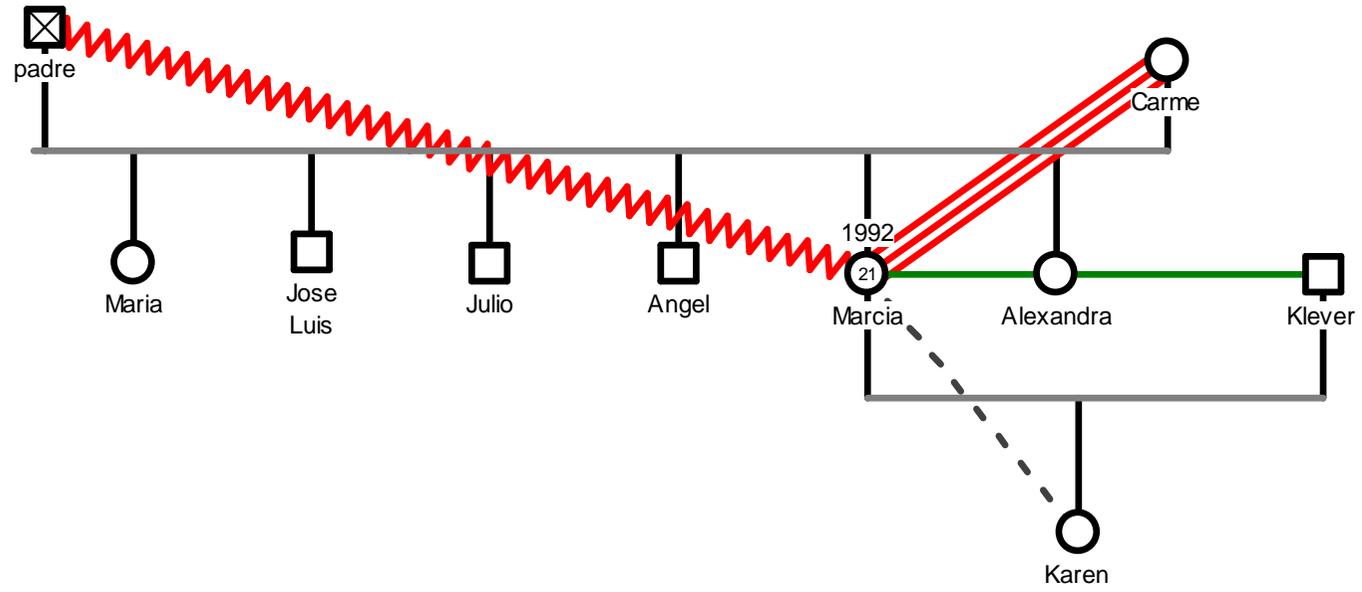
<p>recientemente a escuchar música a todo volumen, el corazón ya se me paraba de tanto bailar pero para morir así no debe haber nadie para que venga un Cupido que le dé una flecha en el corazón para morir y hablaban las voces, entro el demonio a mi cuerpo a poner voces de hombre”</p> <p>* “Yo no acabe la primaria por trabajar en vender con mi mamá”</p> <p>* “Yo era muy unida a mi mamá”</p> <p>* “ Le fui infiel al Klever y eso me enloqueció, me dio esta crisis”</p> <p>* “Me enamore de Javier y esto me generó que las voces vengan sobre todo la vos de mi papa”</p> <p>* “Yo era muy sociable, luego empecé a estar solo aislarme y a estar triste luego no sé qué pasó y me puse agresiva y violenta por eso me encerraron en el cuarto.”</p>	<p>mío me hizo la brujería”</p> <p>* “Mis hermanos me pusieron una revista con una mujer hermosa una miss universo y apareció el demonio que es mi hermano José Luis, estaba sentado al lado mío y a mí me gustaba el demonio y la mamá del demonio le decía que no me haga caso que yo no era si como la mujer de la revista que era un engaño.”</p> <p>* “Mi papá comía ají de frasco tomaba mucha gaseosa, mi mama ella es demasiado buena con nosotros”</p> <p>* “El Julio tiene el carácter bien fuerte como mi papá”.</p>	<p>* “Me garrotearon con un fuate mi cuñado, me golpeaba el cuerpo con unos látigos para que se salga el demonio.”</p> <p>* “Mi hija estudia en el tejar en una escuela así no más, mi esposo es albañil, me llevo bien con mi esposos y con mi hija también jugamos juntas aunque no tiene juguetes porque recién le compramos unos zapatos porque no tenía solo unos bien viejos.”</p> <p>* “Ahora me llevo bien con mis hermanos porque antes no me llevaba bien porque eran varones y más amistad tenía con las mujeres.”</p> <p>* “Le extraño mucho a mi papá, estaba muy triste fue un golpe muy doloroso que se muera la cabeza del hogar; mi mamá es más cercana con Ángel y conmigo; trabajaba con mi mamá vendiendo caramelos y después como cuidadora de autos conocí a Javier y a Víctor que era casado.”</p> <p>* “Pero mi esposo me ha perdonado”</p>
--	---	---

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LINEA DEL TIEMPO

- Hace 5 meses: murió mi papá con derrame cerebral.
- 13 años: empecé a trabajar por falta de recursos económicos no termine la escuela.
- Antes de los 15 años: yo era muy sociable, luego empecé a estar sola aislarme y a estar triste luego no sé qué pasó y me puse agresiva y violenta.
- 15 años: Me case porque me enamore profundamente del Klever y me quedé embarazada.
- Hace 8 años: murió mi hermano mayor con leucemia

Ilustración 4 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

Ecograma 5

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

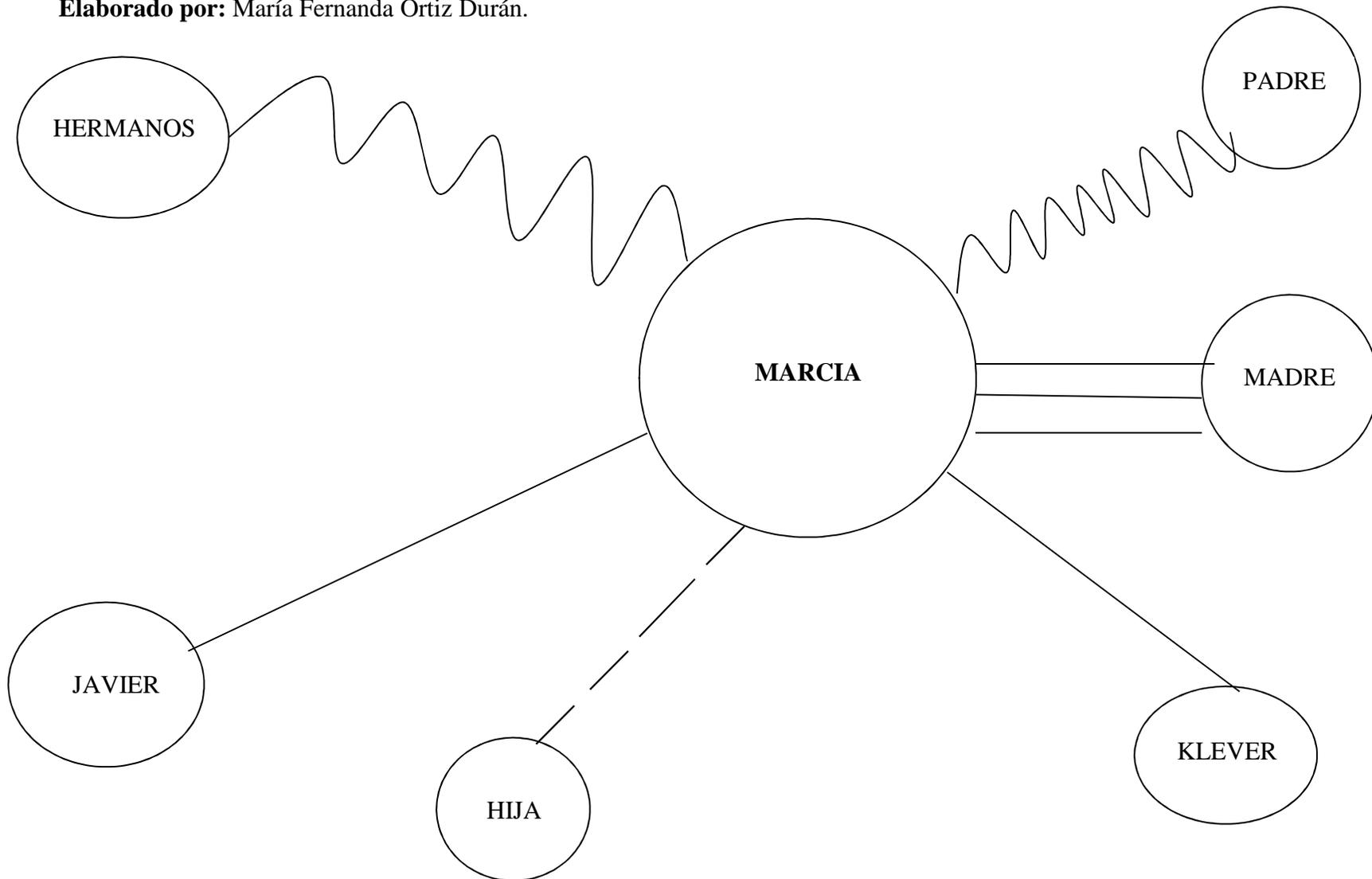


Tabla 11 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Marcia: De niña no desempeñaba un rol de acuerdo a su edad cronológica ya que por motivos económicos tuvo que trabajar. Se auto-domina que no sabe ser ama de casa, por lo que no desempeña un rol de género correspondiente al medio cultural. Chivo expiatorio Parentalizada</p> <p>Madre: Buena</p> <p>Padre: Rol de género como trabajador, proveedor, machista. Serio Malo</p> <p>Víctor: Rol paterno</p> <p>Ángel: Bueno</p> <p>José Luis: demonio</p> <p>Julio: Carácter fuerte Los roles familiares son ambiguos no están claramente definidos</p>	<p>Difusos por la madre</p> <p>Rígidos por el padre</p> <p>Dando como resultados limites ambivalentes.</p>	<p>Existe una paradoja, es decir una ambivalencia en la comunicación desarrollándose un doble vínculo y una comunicación patológica por la falta de coherencia en los mensajes.</p>	<p>Centrípeta</p> <p>Aglutinado</p>	<p>Implícitas</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

V. CASO

Claudia xxx

39 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía la mamá, el papá y los hijos... La familia está compuesta por 3 hermanos y una hermana menor; entonces la madre por falta de recursos económicos lavo, planchó, le cocinó a lo ajeno, a todo el mundo porque tuvo 4 maridos.

Entonces la madre necesitaba salir adelante con sus criaturas pero ninguno de sus maridos la ayudó. Entonces tuvo un hijo mayor que era un digno hijo, él cargó con la cruz desde muy pequeño para mí para mi hermano y para mi otra hermana, entonces cargó la cruz, trabajaba arregló la casa de madera de caña, él como era tan bueno la hizo de cerámica la cambió nos mantenía, yo crecí mi hermano se casó de 17 años tuvo 3 hijos, mi otro hermano se casó y tuvo 3 hijos t uno se le murió, mi otro hermano también tuvo 3 hijos están vivos todos y ninguno le ayuda él les quiere como a niño ahí chiquito pero ya son de 20 – 22 años.

Yo vivía siempre a costillas de mi padre pero llego un momento antes de darme la paranoia y cuando me inventaron lo del aborto, corrí a trabajar era bachiller y podía meterme en algunos sitios, sino que por miedo al aborto por eso me fui a trabajar yo he creído que aborté pero eso no ha sido asó, esa idea me mataba ahí tenía 21 años, yo enloquecí por esa idea, es que sentía que ese señor el curandero; me perseguía mentalmente, yo escondí mi verdadera personalidad porque me di cuenta que me quería para mal, sentía que él hablaba por mí, que decía que lo vaya a visitar y yo no quería hasta que enloquecí, cuando vivía en un cuarto afuera de la casa vivía aparte porque adentro los niños gritaban, lloraban y eso me ponía mal; yo quería estar en paz, sin ruido.

Mi mamá estaba enferma con el mismo problema, yo heredé de mi mami, mi mamá era psicósomática se automedicaba le dolían las piernas, era hipocondríaca eructaba bastante alto, es que tantos hijos tener, si yo que no tengo hijos me he puesto como anciana no me puedo ni levantar, solo quiero pasar sentada y yo lo que quiero es ir a

trabajar. No conozco a mi padre, no me dio el apellido porque a mí no me quería dar.

Mi mamá tuvo 4 esposos y de cada uno un hijo diferente, pero lo heredó de mis abuelos esa demencia se ha presentado en un sobrino hiperactivo que yo tengo, un niño especial y a mi tía mayor le dio demencia senil murió bien mal mi tía.

Mi mamá era linda todo lo que me decía me salvó, me daba consejos de la palabra y no era bachiller, era muy buena decía si una persona que hace daño no le correspondan con mal, si te da una bofetada en una mejilla vira la otra para que te de ahí, no hagas mal a nadie, no pelees, cuando yo tenía 18 años me daba esos consejos.

Cuando era más pequeña me daba todo si yo le pedía un helado me daba 30 sucres, si yo le pedía chocolates caros me los daba ahí tenía 13 años; mi mamá era linda me consentía, entonces yo fui su adoración pero no me enseñó a cocinar ni a lavar.

Yo estuve haciendo una pasantía en un banco cuando la profesora de contabilidad dijo para ir al banco de Filancard, yo estuve ahí 3 meses ya la enfermedad me acosaba ya sentía que todo el mundo me quería hacer daño, y no era sociable. Archivaba bien en eso metía mi mente solo en archivar y archivar bastantes de esos papeles quien pagan, los roles de pago, yo no sé las facturas, sacaba las grapas, engrampaba y vuelta los ordenaba número tras número eso hice durante 3 meses tenía 21 años cuando me gradué.

Después fui donde me pasó lo del curandero cuando yo tenía 21 años cuando estaba al borde de recibirme, pero en el colegio no aprendí buena contabilidad, a la profesora no le entendía ni papa, yo hubiese aprendido contabilidad cómo se maneja un libro diario, ciertas cosas se dé la contabilidad pero no todo el balance, la pérdida y la ganancia, eso lo aprendí de 5to curso, del 6to curso del paralelo B me pase a mediado de año y esa profesora por amor a Dios me puso buena nota todo fue porque yo a los 19 años le pedí tanto a Dios me arrodillaba a Dios y con lágrimas en los ojos le pedí señor no me mandes esta enfermedad como que ya presentía que me iba a dar.

Desde niña presentía que la enfermedad me iba a dar, desde los 7 años yo le pedía a Cristo que no me invade el maligno que no me lleve el mal, veía la imagen negativa pero ahí le pedía enormemente no me mandar Señor no me mandes esta enfermedad, déjame otros años. De los 17 a los 13 se me presento de nuevo y de ahí a los 23 ya se me declaro totalmente.

Esta enfermedad vino porque no me cuide no me acorde de Cristo, ahora lo tengo más presente porque le hice la novena a la Virgen de Monserrate, ella me reconcilio con su hijo amado con Cristo, ahora Cristo es mi ayuda yo sí le pido todo porque nadie más me ampara; tengo unos hermanos ingratos, uno está viviendo en Guayaquil, y el otro en Manta, y el otro se fue a la Península de Santa Elena y que yo me las arregle sola como pueda, no me han dicho, me lo dan a entender, porque yo soy mayor me acusan de que tienen mucha responsabilidad, cuando quien solo me trae acá es un padre a internarme ya no se quieren hacer cargo de mí porque tienen sus compromisos, sus hijos y sus esposas y yo no tengo pareja.

Quebré un espejo, y mi mamá estaba enamorada de un hombre, no sé porque lo hice, solo por conocer ni lo besé. El espejo dividía al cuarto yo apenas lo puse en el suelo y se quebró y desde ahí mi madre me empezó a rechazar, que yo había dañado todas sus cosas y Dios fue tan grande que llegó mi hermano e hizo la casa bien bonita. Yo he tenido varios espejos y los he seguido quebrando por la enfermedad porque ahí destrozo todo, me siento baja de autoestima no tengo autoestima buena.

Mi mamá era linda yo le daba masajes aquí (cuello) le sobaba los pies con mentol, le sobaba todo su cuerpo, le lavaba su ropa, cocinaba, cuando ella se agravó yo le pedía que se riera pero ella estaba enojada conmigo porque yo la abandoné y me fui a trabajar a esa casa y desde ahí se enfermó porque ella sí que me quería mucho, éramos muy unidas, pero apartándome yo de ella todo se vino al piso se enfermó más de depresión (la mamá), yo escondo cuando necesito como que siento que el mundo me está mirando, no puedo sentirme yo misma, es que no me puedo dar a las personas porque las personas tienen sus emociones y no sé si lo que yo demuestre les vaya a caer bien, poniéndome una cada de otra personalidad que me hizo entrar en esa casa de niñera.

Me escondía de mis acciones verdaderas que son la paranoia, para que no me manden por Dios que quería seguir trabajando ahí, me llevé bien con las niñas, con mi jefe también para trabajar con la hija de ella me lleve bien se portaban bien a veces me servían el desayuno, el almuerzo y la merienda, me daban postres, ella se portó linda gente conmigo la señorita era linda pero ya la volví a llamar y me dice pobrecita estas tomando tu medicación, yo le digo sí niña se parece a Thalía ella es bien bonita.

Mi mamá después me fue a ver a la casa donde estaba trabajando para que me acompañe al seguro de hospital de Guayaquil al IESS, yo les mentí que me quería ir acostar porque me dolía el vientre, cuando mi mamá llegó golpeo la puerta yo Salí a abrirle y sentía un gran dolor en mi vientre y me fui a Guayaquil y los deje, yo si me sentía mal pero viéndole a ella (la mamá) todo se me quito y la acompañe a Guayaquil.

Mi madre murió a los 73 años en el 2003, cuando mi mamá murió le di gracias a Dios.

A mi esta paranoia me da siempre, siempre, y tengo un hermano que no daba 440 porque a él le gustaban que todo esté limpio nada sucio de ahí yo tenía que pasar aguantando a mi madre que tenía que ponerle el aceite como a esos niños recién nacidos, yo le decía que le pasa cállese, venga para bañarle y no quería porque tenía un frío que la congelaba, le lavaba su ropa, la bañaba y la vestía; mi hermana no le tenía ese mismo cariño, mi hermana se dedicó al marido y a sus hijos.

Yo le cuidaba pero ya tarde cuando nos separamos por ponerme a trabajar de ahí yo le vi morir yo le pedí al Señor llévatela ya no resistía más y al instante Dios me concedió eso y la vi morir estaba invalida ya no se paraba tenía que usar prudential, era difícil cogerla levantarla, bañarla, yo esa fuerza no la podía hacer, entonces yo no sé si por eso se fue porque yo le pedí al Señor, ayúdame y al instante la vi morir suspiró y se fue y comenzó a roncar como roncan los muertos y bajó una prima ella fue la que dijo que había muerto porque nunca había visto morir a nadie y entonces bajando mi prima, ella dijo ya falleció mi tía y se puso a llorar, yo tenía 33 años o 32 o 30 no recuerdo exactamente y ahí murió y no me quiso dar la bendición, mi mamá,

y de ahí llamó a mi hermano y le dijo siéntate hijo siéntate pero dice mi hermano que tal vez era para decirle que no me olvide a mí porque ella me quería con el alma.

Era la menor de 3 hermanos de distintos padres; el mayor Gonzalo de 57 años, Ramón 54, le lleva de diferencia 3 años, le sigue María Cristina 47 y de ahí vienen Claudio de 39 años. Mis hermanos cada uno se fueron y yo era su única compañera me fui con ella a trabajar de empleada doméstica a Guayaquil, ella sabía hacer de todo preparaba un ají, patacones, bolas con carne, cocinaba bien de ahí por mi insistencia que ya nos saliéramos de ahí se salió; ella era buena yo no aprendí a cocinar yo aprendí cuando tenía 33 años cuando murió mi mamá. Me decían que no toque las cosas; para mí lo más lindo es sentirme útil y ocupada no me gusta ser una carga para nadie por eso es que en Manta cada quien jala para su lado, pero lo que yo más deseo es llegar y comenzar una nueva tarea porque esta inutilidad que me queda aquí de estar solo sentada hace que me dé más ansiedad.

Yo era limpia desde niña me gustaba trapear la casa, a mí no me enseñó nadie, a cocinarme enseñó mi mamá, yo nací limpiando, barría la casa, trapeaba, una vez compre una cera para trapear el piso pero no sacó brillo y desde ahí no intente más, es que el cemento cuando lo enlucen queda de una forma brillante y yo quería que quede brillo a mí sí me gustaba siempre limpiar ya cuando recaí bote la toalla ya no me gustó nada porque de ahí en la palabra que dice Dios es la llave y da las gracias también.

Mi hermano mayor era fuerte de carácter, él fue secretario general de una empresa de pescado ósea él es fogueado en el trabajo, como que eso me implanto a mí para que no me quede sin ocupación, me enseñó a mí a cocinar yo comencé a limpiar la casa todo salió bien hasta que me empezó a dar las crisis y empecé hablar mal de él que me había violado, él nunca se propasó conmigo el me respeta tanto como un padre más que un padre es que me llevaron a la policía yo no sabía ni que hablar no me encontraba y entonces una cuñada que lo engañó le dijo que yo había estado hablando mal, ya no es el mismo como antes, porque yo le limpie la moral en Guayaquil cuando fui y dije él me quiere como un padre como un hermano, que nunca me ha violado, eso lo dije por la enfermedad y desde ahí el psiquiátrico me mando a internar, han cambiado nueva modalidad, al paciente que lo ven con

esquizofrenias fuertes le dan a un familiar atenderlo y solamente están 1 mes o 15 días y solamente porque hay que pagar una cantidad altísima, sabes porque yo Salí bien, porque me exoneraron no Salí bien porque me exoneraron sino que yo me evite de cancelar tanto dinero si yo ni trabajo.

Nadie abusó de mí, solo ese curandero y el otro curandero ahí tenía 22 años. A los 17 años perdí mi virginidad con un colombiano, el solo me utilizo y nunca más lo vi y sí que me dolió en el alma me dolió fuertemente es que yo era tan tímida, tenía problemas para sociabilizar en la escuela no llevaba con nadie.

A mí me gustaba leer bastante, entonces el director de la escuela me dio el pase a otro colegio que me hubiese ido mejor, mejor roce, mejor trato pero yo no le hice caso y me quede en esa escuela, es que si yo le decía a mi hermano me iba a regañar le tenía un temor a las 13 años, ahora no nos llevamos y con lo que dije que me había violado; todos le teníamos temor él fue como nuestro hermano y a la vez padre, cuando no tenía aseada la casa me pegaba y me hacia una bola en la cabeza, por el aprendí. Después fui a trabajar donde una señora también me enseñó a limpiar.

Las amigas no me quieren a mí, porque ahora aquí no tengo amigas paso sola y en Guayaquil tampoco, en Manta pienso que son hipócritas algunas vecinas tienen su hipocresía pero no del todo.

Tabla 12 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “Yo vivía siempre a costillas de mi padre pero llego un momento antes de darme la paranoia y cuando me inventaron lo del aborto, corrí a trabajar era bachiller y podía meterme en algunos sitios, sino que por miedo al aborto por eso me fui a trabajar yo he creído que aborté pero eso no ha sido asó, esa idea me mataba”</p> <p>* “yo enloquecí por esa idea, es que sentía que ese señor el curandero; me perseguía mentalmente, yo escondí mi verdadera personalidad porque me di cuenta que me quería para mal, sentía que él hablaba por mí, que decía que lo vaya a visitar y yo no quería hasta que enloquecí, cuando vivía en un cuarto afuera de la casa vivía aparte porque adentro los niños gritaban, lloraban y eso me ponía mal; yo quería estar en paz, sin ruido”</p> <p>* “yo heredé de mi mami”</p> <p>* “si yo que no tengo hijos me he puesto como anciana no me puedo ni levantar, solo quiero pasar sentada y yo lo que quiero es ir a trabajar”</p> <p>* “Yo estuve haciendo una pasantía en un banco cuando la profesora de contabilidad dijo para ir al banco de Filancard, yo estuve ahí 3 meses ya la enfermedad me acosaba ya sentía que todo el mundo me quería hacer daño, y no era sociable. Archivaba bien en eso metía mi mente solo en archivar y archivar bastantes de esos papeles quien pagan, los roles de pago, yo no sé las facturas, sacaba las grapas, engrampaba y vuelta los ordenaba número tras número eso hice durante 3 meses tenía 21 años cuando me gradué”</p>	<p>* “Ninguno le ayuda él les quiere como a niño ahí chiquito pero ya son de 20 – 22 años”</p> <p>* “Mi mamá estaba enferma con el mismo problema, mi mamá era psicósomática se automedicaba le dolían las piernas, era hipocondríaca eructaba bastante alto, es que tantos hijos tener”</p> <p>* “Mi mamá tuvo 4 esposos y de cada uno un hijo diferente, pero lo heredó de mis abuelos esa demencia se ha presentado en un sobrino hiperactivo que yo tengo, un niño especial y a mi tía mayor le dio demencia senil murió bien mal mi tía”.</p> <p>* “Mi mamá era linda todo lo que me decía me salvó, me daba consejos de la palabra y no era bachiller, era muy buena decía si una persona que hace daño no le correspondan con mal, si te da una bofetada en una mejilla vira la otra para que te de ahí, no hagas mal a nadie, no pelees”</p> <p>* “mi mamá era linda me consentía, entonces yo fui su adoración pero no me enseñó a cocinar ni a lavar”</p> <p>* “Tengo unos hermanos ingratos, uno está viviendo en Guayaquil, y el otro en Manta, y el otro se fue a la Península de Santa Elena y que yo me las arregle sola como pueda, no me han dicho, me lo dan a entender, porque yo soy mayor me acusan de que tienen mucha responsabilidad, cuando quien solo me trae acá es un padre a internarme ya no se quieren hacer cargo de mí porque tienen sus compromisos, sus hijos y sus esposas”</p>	<p>* “La familia está compuesta por 3 hermanos y una hermana menor; entonces la madre por falta de recursos económicos lavo, plancho, le cocinó a lo ajeno, a todo el mundo porque tuvo 4 maridos.”</p> <p>* “La madre necesitaba salir adelante con sus criatura pero ninguno de sus maridos le ayudó”.</p> <p>* “Entonces tuvo un hijo mayor que era un digno hijo, él cargó con la cruz desde muy pequeño para mí para mi hermano y para mi otra hermana, entonces cargó la cruz, trabajaba arregló la casa de madera de caña, él como era tan bueno la hizo de cerámica la cambió nos mantenía”</p> <p>* “No conozco a mi padre, no me dio el apellido porque a mí no me quería dar”</p> <p>* “Cuando era más pequeña me daba todo si yo le pedía un helado me daba 30 sucres, si yo le pedía chocolates caros me los daba”</p> <p>* “El espejo dividía al cuarto yo apenas lo puse en el suelo y se quebró y desde ahí mi madre me empezó a rechazar, que yo había dañado todas sus cosas y Dios fue tan grande que llegó mi hermano e hizo la casa bien bonita”</p> <p>* “Yo le daba masajes aquí (cuello) le sobaba los pies con mentol, le sobaba todo su cuerpo, le lavaba su ropa, cocinaba”</p>

<p>* “Le pedí tanto a Dios me arrodillaba a Dios y con lágrimas en los ojos le pedí señor no me mandes esta enfermedad como que ya presentía que me iba a dar”</p> <p>* “Desde niña presentía que la enfermedad me iba a dar, desde los 7 años yo le pedía a Cristo que no me invade el maligno que no me lleve el mal, veía la imagen negativa pero ahí le pedía enormemente no me mandar Señor no me mandes esta enfermedad, déjame otros años”</p> <p>* “Esta enfermedad vino porque no me cuide no me acorde de Cristo, ahora lo tengo más presente porque le hice la novena a la Virgen de Monserrate, ella me reconcilio con su hijo amado con Cristo, ahora Cristo es mi ayuda yo sí le pido todo porque nadie más me ampara”</p> <p>* “Quebré un espejo, y mi mamá estaba enamorada de un hombre, no sé porque lo hice, solo por conocer ni lo besé”</p> <p>* “Yo he tenido varios espejos y los he seguido quebrando por la enfermedad porque ahí destrozó todo, me siento baja de autoestima no tengo autoestima buena”</p> <p>* “Yo escondo cuando necesito como que siento que el mundo me está mirando, no puedo sentirme yo misma, es que no me puedo dar a las personas porque las personas tienen sus emociones y no sé si lo que yo demuestre les vaya a caer bien, poniéndome una cada de otra personalidad que me hizo entrar en esa casa de niñera”.</p> <p>* “Me escondía de mis acciones verdaderas que son la paranoia, para que no me manden por Dios</p>	<p>* “Mi mamá era linda”</p> <p>* “Cuando ella se agravó yo le pedía que se riera pero ella estaba enojada conmigo porque yo la abandoné y me fui a trabajar a esa casa y desde ahí se enfermó porque ella sí que me quería mucho, éramos muy unidas, pero apartándome yo de ella todo se vino al piso se enfermó más de depresión”</p> <p>* “Se parece a Thalía ella es bien bonita”</p> <p>* “Tengo un hermano que no daba 440 porque a él le gustaban que todo esté limpio nada sucio”</p> <p>* “Mi hermana no le tenía ese mismo cariño, mi hermana se dedicó al marido y a sus hijos”</p> <p>* “Suspiró y se fue y comenzó a roncar como roncan los muertos”</p> <p>* “ahí murió y no me quiso dar la bendición, mi mamá y de ahí llamó a mi hermano y le dijo siéntate hijo siéntate pero dice mi hermano que tal vez era para decirle que no me olvide a mí porque ella me quería con el alma”</p> <p>* “ella sabía hacer de todo preparaba un ají, patacones, bolas con carne, cocinaba bien de ahí por mi insistencia que ya nos saliéramos de ahí se salió; ella era buena”</p> <p>* “Mi hermano mayor era fuerte de carácter, él fue secretario general de una empresa de pescado ósea él es fogueado en el trabajo”</p> <p>* “ya no es el mismo como antes”</p> <p>* “el solo me utilizo y nunca más lo vi”</p> <p>* “Las amigas no me quieren a mí, porque ahora aquí</p>	<p>* “Me llevé bien con las niñas, con mi jefe también para trabajar con la hija de ella me lleve bien se portaban bien a veces me servían el desayuno, el almuerzo y la merienda, me daban postres, ella se portó linda gente conmigo la señorita era linda pero ya la volví a llamar y me dice pobrecita estas tomando tu medicación, yo le digo sí niña”</p> <p>* “Cuando mi mama murió le di gracias a Dios”</p> <p>* “Yo tenía que pasar aguantando a mi madre que tenía que ponerle el aceite como a esos niños recién nacidos, yo le decía que le pasa cálese, venga para bañarle y no quería porque tenía un frío que la congelaba, le lavaba su ropa, la bañaba y la vestía”</p> <p>* “Yo le cuidaba pero ya tarde cuando nos separó por ponerme a trabajar de ahí yo le vi morir yo le pedí al Señor llévatela ya no resistía más y al instante Dios me concedió eso y la vi morir estaba invalida ya no se paraba tenía que usar prudencial, era difícil cogerla levantarla, bañarla”</p> <p>* “Mis hermanos cada uno se fueron y yo era su única compañera me fui con ella a trabajar de empleada doméstica a Guayaquil”</p> <p>* “Me decían que no toque las cosas”</p> <p>* “a cocinarme enseñó mi mamá”</p> <p>* “como que eso me implanto a mí para que no me quede sin ocupación, me enseñó a mí a cocinar”</p>
---	--	--

<p>que quería seguir trabajando ahí”</p> <p>* “A mi esta paranoia me da siempre, siempre”</p> <p>* “Yo esa fuerza no la podía hacer, entonces yo no sé si por eso se fue porque yo le pedí al Señor, ayúdame y al instante la vi morir”</p> <p>* “para mí lo más lindo es sentirme útil y ocupada no me gusta ser una carga para nadie por eso es que en Manta cada quien jala para su lado, pero lo que yo más deseo es llegar y comenzar una nueva tarea porque esta inutilidad que me queda aquí de estar solo sentada hace que me dé más ansiedad”</p> <p>* “Yo era limpia desde niña me gustaba trapear la casa, a mí no me enseñó nadie”</p> <p>* “yo nací limpiando, barría la casa, trapeaba, una vez compre una cera para trapear el piso pero no sacó brillo y desde ahí no intente más”</p> <p>* “a mí sí me gustaba siempre limpiar ya cuando recaí bote la toalla ya no me gustó nada porque de ahí en la palabra que dice Dios es la llave y da las gracias también.”</p> <p>* “yo comencé a limpiar la casa todo salió bien hasta que me empezó a dar las crisis y empecé hablar mal de él que me había violado”</p> <p>* “es que me llevaron a la policía yo no sabía ni que hablar no me encontraba”</p> <p>* “sí que me dolió en el alma me dolió fuertemente es que yo era tan tímida, tenía problemas para sociabilizar en la escuela no llevaba con nadie”</p>	<p>no tengo amigas paso sola y en Guayaquil tampoco, en Manta pienso que son hipócritas algunas vecinas tienen su hipocresía pero no del todo”</p>	<p>* “él nunca se propasó conmigo el me respeta tanto como un padre más que un padre”</p> <p>* “porque yo le limpie la moral en Guayaquil cuando fui y dije él me quiere como un padre como un hermano, que nunca me ha violado, eso lo dije por la enfermedad”</p> <p>* “Nadie abusó de mí, solo ese curandero y el otro curandero ahí tenía”</p> <p>* “ahora no nos llevamos y con lo que dije que me había violado; todos le teníamos temor él fue como nuestro hermano y a la vez padre, cuando no tenía aseada la casa me pegaba y me hacia una bola en la cabeza, por el aprendí.”</p>
---	--	--

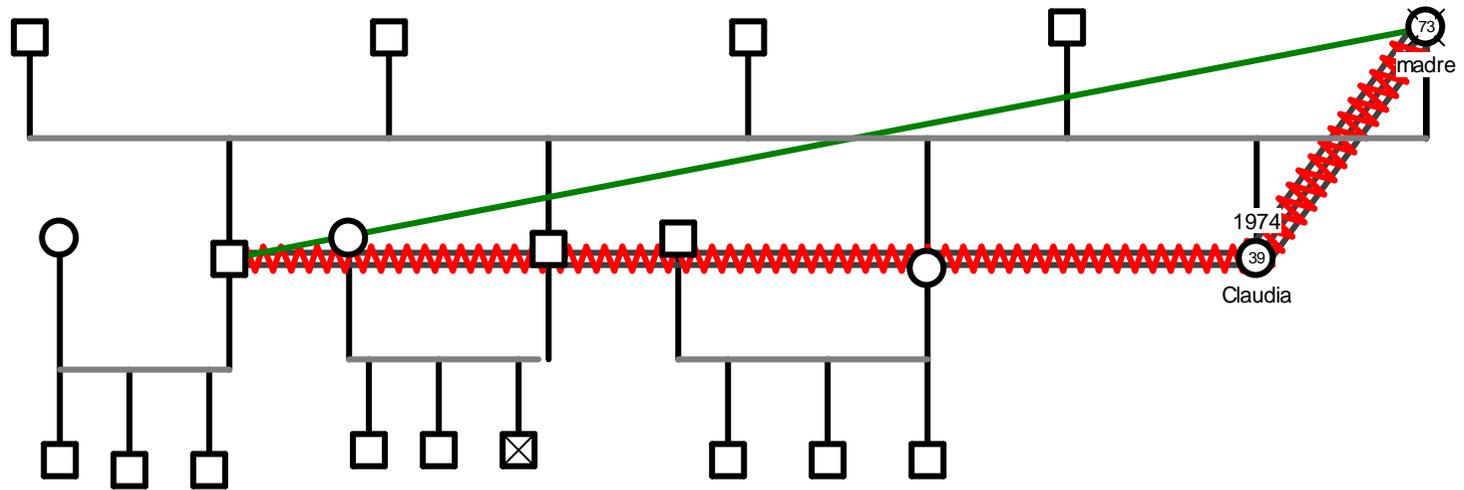
<p>* “A mí me gustaba leer bastante, entonces el director de la escuela me dio el pase a otro colegio que me hubiese ido mejor, mejor roce, mejor trato pero yo no le hice caso y me quede en esa escuela, es que si yo le decía a mi hermano me iba a regañar le tenía un temor”</p>		
---	--	--

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

LINEA DEL TIEMPO

- 7 años: Primeros indicios de la enfermedad. Yo le pedía a Cristo que no me invada el maligno que no me lleve el mal, le pedía al señor que no me mandes esta enfermedad déjame otros años.
- 13 años: Me daba 30 sucre si yo le pedía chocolates caros me los daba, mi mamá era linda, me consentía. Tenía temor hacia el hermano mayor. Indicios de la enfermedad.
- 17 años: pierde la virginidad con un colombiano. Siente síntomas de la enfermedad
- 18 años: Mi mama me daba consejos que no pelee con nadie.
- 19 años: Le pedí tanto a dios me arrodillaba a Dios y con lágrimas en los ojos le pedí señor no me mandes esta enfermedad.
- 21 años: Primer curandero abuso sexualmente. Cuando me inventaron lo del aborto, corrí a trabajar era bachiller y podía meterme en algunos sitios, sino que por miedo al aborto por eso me fui a trabajar, yo enloquecí por esa idea, es que sentía que ese señor el curandero me perseguía mentalmente. Pasantía en Filancard por 3 meses, la enfermedad me acosaba ya sentía que todo el mundo me quería hacer daño.
- 22 años: el segundo curandero abuso sexualmente
- 23 años: SE presenta totalmente la enfermedad.
- 33 años: Muere la madre

Ilustración 5 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

Ecograma 5

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

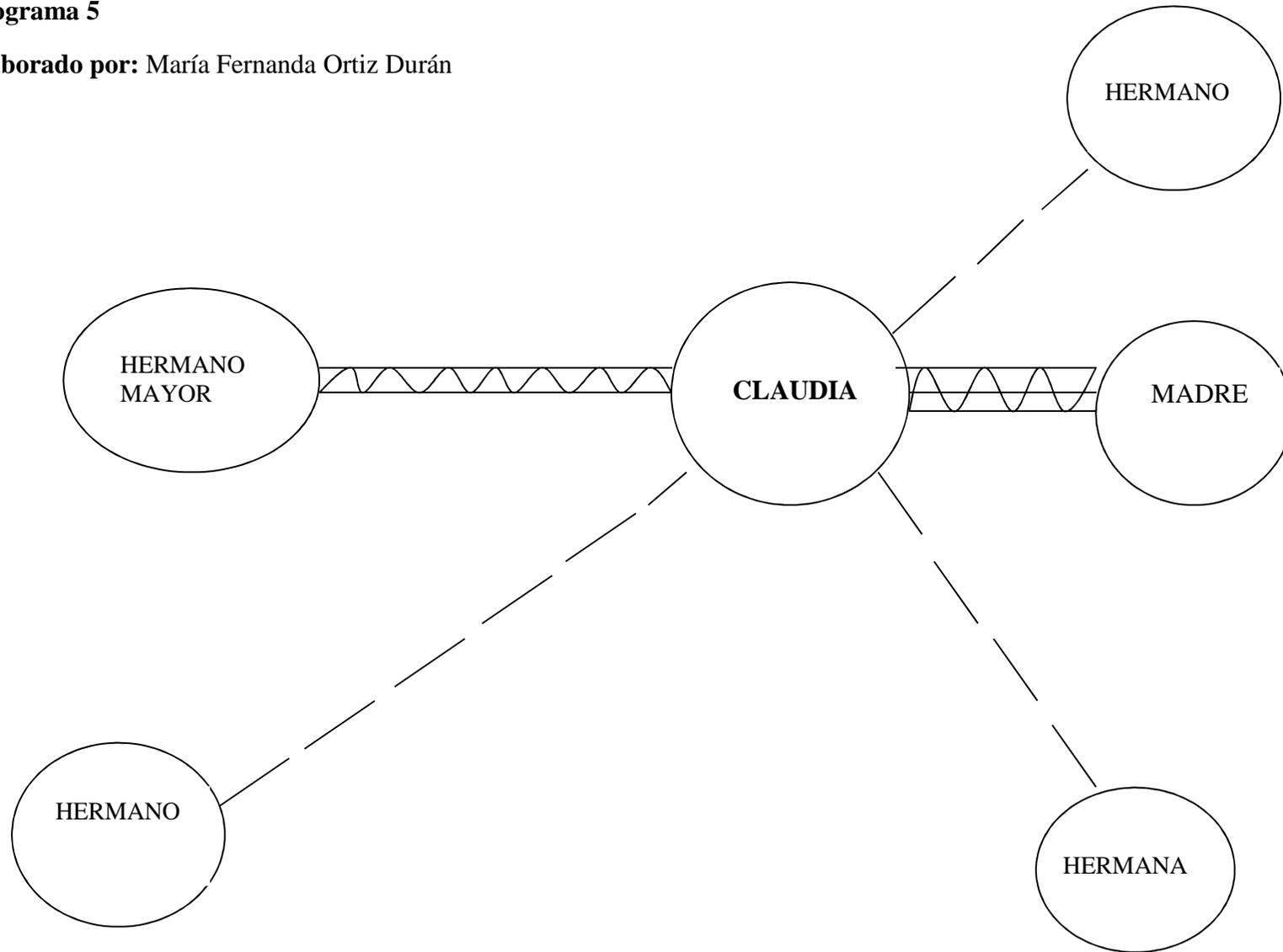


Tabla 13 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Claudia: Enferma, paranoica, loca desde niña, como función protectora del síntoma la locura para mantener la homeostasis familiar. Parentificada cuando la madre envejeció y enfermó. Se autopercibe como limpia y tímida.</p> <p>Madre: Enferma Abnegada Buena y mala desempeñando un rol ambivalente materno</p> <p>Hermano mayor: Bueno Sacrificado Fuerte de carácter Rol paterno</p> <p>Hermanos: Los percibe como ingratos</p>	<p>Difusos primordialmente, rígidos por parte del hermano.</p>	<p>Rechazo de su propia imagen.</p> <p>Mensajes ambivalentes correspondientes a una comunicación paradójica, doble vincular y patológica especialmente con la madre.</p>	<p>Centrípeta Aglutinada</p>	<p>Secretas</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

VI. CASO

Jessica xxx

19 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía la mamá, el papá y los hijos... Que vivían felices porque habitaba con ellos Dios y Dios es el único y verdadero amor incondicional.

Cada uno de ellos como padre, madre e hijos eran muy cariñosos mutuamente se ayudaban el uno al otro que cuando el uno estaba triste el otro le reconfortaba con abrazos, besos y caricias; en conclusión sería que la familia perfecta es aquella donde habita primero Dios, y es una de las cosas más hermosas que sucede dentro de una familia.

Mi mamá es muy atenta, es ella como una heroína, es una enciclopedia, incondicional, la que lo sabe todo y siempre está para consolarnos. Mi mamá es la más cercana conmigo por ser la primogénita, siempre la primogénita es la mejor al igual que el último, el del medio es el que sufre porque entre el más grande y el pequeño nos entendemos bien y la mediana a veces sobra y se pelea porque coge mis cosas.

El Josué es como mi bebé, a la Katherine aunque se coja mis cosas aun así le quiero porque es un amor.

Mi madre es muy linda, me da de comer, me manda la comida al trabajo de asistente contable. Mi papá es chofer de taxi no vive conmigo hace 18 años.

Mis papas se separaron porque mi papá es borracho y celaba a mi mamá y le pegaba mucho.

Me llevo bien con Germán, la pareja de mi mamá, con respeto, él es frío, nada de amor, como no le puedes pedir a una piedra que de amor no se le da tampoco amor, él es bien rústico, utiliza términos bien bruscos como mi cerdito, chivo/a, a mí me

dice Sr. Burns de los Simpson, ahí va caminando unos palos, le gusta ver gordos como la familia es gorda Germán quiere que todos estén gordos y dice que yo estoy muy flaca.

Vivo con Germán hace 15 años, al comienzo le pegaba a mi mamá y a mí, después le pidió perdón a mi mamá y regresaron con él si no estuviéramos solo yo y mi mamá.

Hubiese querido ser gemela para estar siempre acompañada y no estar sola porque toca buscar afuera y la amistad es hipócrita y te dan el puñal en la espalda. La soledad cubre Dios, de esos colegas que cubren y nunca defraudan, el Padre, Hijo y Espíritu.

Una vez cuando era niña estudiaba en una escuela pensionada, todavía se estaban divorciando mis papás, un día mi papá vino a la escuela con una muñeca grandota y yo le tenía miedo a mi papá porque la familia de mi mami y mi mami me metieron miedo, y ese día me hicieron pasar delante de la escuela y me oriné delante de la clase y le dijeron a mi papá que se vaya porque me hacía mucho daño la presencia del eso paso cuando tenía 7 años.

A los 5 años tenía un perro que se llamaba chiripa se murió envenenado.

De adolescente tuve un enamorado a los 17 años, en sexto curso, si me entendía bien con él, pero rompimos por la religión yo soy cristiana y él es católico, me pusieron a escoger entre él o el ministerio y escogí al ministerio. Desde los 6 años de edad voy a la iglesia con mi mama y mis hermanos mi padrastro no va.

Mi mamá me corregía mucho, una vez me rompió el palo en la cabeza cuando tenía 10 años porque no quería ayudarle por ver tv, lloré mucho pensé que nadie me quería, me use la soga en el cuello y mi mamá entro y me dio más duro, muchas veces intente matarme con veneno para ratas, cortándome pero nunca se lograron gracias a Dios que me ayudó, él siempre ha estado a mi lado desde muy chiquita sino estuviera quemándome en la séptima paila, drogada, muerta pero esa no es la solución, es Dios.

Germán nos pegaba mucho a mí y a mi mamá, algún rato tal vez tuvo razón y otros no, porque sí era borracho, celoso igual que mi papá. Cuando nació mi hermana le pegaba a ella, pero ahora ya no, se solucionó, solo toma sigue con el vicio, lo único que sé es que aquí se paga todo porque es el infierno y en el mundo se paga todo. Mi padrastro es mujeriego, y no están casados con mi mamá viven en unión libre por eso yo me quiero ir por no estar en un techo de bien, quiero vivir sola, estudiar, ir a E.E.U.U. aprender inglés.

Ahora aparentemente me llevo bien con mi papá, parece que es mentira porque como todas las personas que me han mentido él nunca me ha querido, no tengo apoyo económico y moral de él, pero tengo que creer si veo con ojos de Dios porque si veo con ojos de Jessica no me creo nada.

Mi madre está preocupada por mí por estar en el hospital; vine al hospital por depresión porque no encontraba trabajo.

Una amiga me dio un libro porque Dios le había dicho que le de ese libro, ayuné para leer y ahí me quedé sin trabajo, decía que me aleje de mi parentela y consiga marido pero el marido no es la solución.

Alejarse de la parentela porque no están en yugo, no están con la bendición por no estar casados, por eso tengo que salir para crecer, tengo que salir como Abraham, yo voy a salir con o sin marido. Germán no quiere casarse dice que está joven que puede conseguir otra mujer, mi hermana le revisa el celular que no esté con mujeres, les lleva a mis hermanos a que le vean beber, mi madre les prohíbe pero ellos no entienden, pero mi mamá dice que ya está cansada, que se da la vuelta la tortilla.

De niña era muy tímida, era callada, me acerque a estar sola, no estaba conforme ni con mi cuerpo ni con mi timidez y eso me afectó en el colegio, pero ahora lo estoy superando tengo miedo a ponerme en frente de la gente y hablar por lo que me oriné, me dan nervios pero cantar me encanta ahí no tengo miedo porque es lo que me gusta, por Dios, tengo que superar ese trauma.

Mi mamá era fuerte me pegaba mucho con la escoba, el alambre de la plancha en la cabeza y me bañó y me ortigó siempre me ortigaba con la negra que es más fuerte por orinarme en la cama que fue hasta grande 7 u 8 años era por los nervios, me daba miedo que alguien en la noche venga a pegarme a mí y a mi mamá, así que ponía un palo y un martillo debajo de la almohada por si acaso venga mi padrastro para defenderle a mi mamá.

Mi mamá es mi único apoyo por eso somos bien unidas. Tengo mis dudas sobre mi papá de que algo tan lindo pueda ser mentira, blasfemias. A mi papá le cayó como baldazo frío que me violaron y que me voy a casar ojala no busque bronca porque puede morirse por culpa mía y no quiero que se muera.

Mi papá amenazo a mi mamá cuando se estaban separando que le iba a cortar el seno.

Me voy a casar con Reinaldo y tengo dudas en cuanto a los hombres, les tengo miedo, una Jessica chiquita que se asusta de los hombres, pero la Jessica grande de afuera les puede enfrentar.

A los 13 años me violó un tal Marcelo que es familiar de mi padrastro, pusieron denuncia, arreglaron con plata, pero mi abuelita estaba para controlar a mi mamá, les dieron plata para que se solucione aunque si estuve con jueces en ese momento me sentía culpable era chiquita.

Mi abuelita fue mi segunda madre, siempre me cuidaba, ella murió hace 1 año y medio; porqué la muerte de un ser cercano duele, es un vacío que dejó en nuestros corazones, era bien cercana a mi abuelita; mi abuelita era todo para mí, era muy cariñosa sobreprotectora. Mi mamá sintió más el dolor de la muerte de mi abuelita porque era su madre y ella le controlaba en todo.

Leí el libro que me guio hacer todo lo que estoy viviendo, salí de la casa porque tenía que alejarme de la parentela, ayuné varios días, iba en buses y taxis predicando la palabra de Dios porque lo que quería en ese momento era llegar a todas las naciones con la palabra de Dios, quería ir donde el presidente hablar con él y predicarle; y de

ahí morir en paz, pero fui donde mi jefa, ella me traicionó porque me llevo donde mi familia y ellos me trajeron acá al hospital y le dije a mi mamá que se calle porque es el diablo que habla por ella en ese momento igual que mis tíos porque no me dejaban hablar de la palabra, entonces vine y entendí que las cosas no se deben hacer bruscamente, sino que todo es a su tiempo.

Ahora ya estoy más tranquila así como se deben hacer las cosas, la Jessica chiquita miedosa ha muerto aquí en el hospital, ahora al salir seré Lorena (segundo nombre) fuerte, grande, valerosa y triunfadora; yo era un diamante en bruto, ahora soy un diamante fino, lo mío no es suerte son puras bendiciones.

Con mi papi no me veía hace 1 año y medio. Mis papás se separaron cuando tenía 4 años fue muy tormentoso, la familia de mi mamá y mi mamá me metieron miedos hacia mi papá que era malo, alcohólico; mi abuelita era intermediaria de que las cosas se arreglen entre mis padres; mi abuelita era el enlace entre mi papa y yo para que nos pudiéramos ver cuando se estaban separando.

Mi mamá es obesa, pasa triste desde que se murió mi abuelita hace un año y medio y sigue llorando como si fuera ahora la muerte de mi abuela, le dolió a mi mamá en el alma. Mi abuelita le resolvía la vida a mi mamá, tomaba todas las decisiones, mandaba en todo lo de mi mamá, fue como mi segunda madre, nunca estuvo de acuerdo en que me pusieran un padrastro por eso cuando tenía 4 años me llevo donde mi papá a ver si se reconciliaban mis padres.

Tabla 14 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES FAMILIARES
<p>* “Hubiese querido ser gemela para estar siempre acompañada y no estar sola porque toca buscar afuera”</p> <p>* “lloré mucho pensé que nadie me quería, me use la soga en el cuello y mi mamá entro y me dio más duro, muchas veces intente matarme con veneno para ratas, cortándome pero nunca se lograron gracias a Dios que me ayudó, él siempre ha estado a mi lado desde muy chiquita sino estuviera quemándome en la séptima paila, drogada, muerta pero esa no es la solución, es Dios”</p> <p>* “pero tengo que creer si veo con ojos de Dios porque si veo con ojos de Jessica no me creo nada.”</p> <p>* “vine al hospital por depresión porque no encontraba trabajo.”</p> <p>* “ayuné para leer y ahí me quedé sin trabajo, decía que me aleje de mi parentela y consiga marido pero el marido no es la solución”</p> <p>* “por eso tengo que salir para crecer, tengo que salir como Abraham, yo voy a salir con o sin marido”</p> <p>* “De niña era muy tímida, era callada, me acerque a estar sola, no estaba conforme ni con mi cuerpo ni con mi timidez y eso me afecto en el colegio, pero ahora lo estoy superando tengo miedo a ponerme en frente de la gente y hablar por lo que me oriné, me dan nervios pero cantar me encanta ahí no tengo miedo porque es lo que me gusta, por Dios, tengo que superar ese trauma”</p>	<p>* “Mi mamá es muy atenta”</p> <p>* “siempre la primogénita es la mejor al igual que el último, el del medio es el que sufre porque entre el más grande y el pequeño nos entendemos bien y la mediana a veces sobra y se pelea porque coge mis cosas”</p> <p>* “Mi madre es muy linda, me da de comer, me manda la comida al trabajo de asistente contable”</p> <p>* “Él es frío, nada de amor, como no le puedes pedir a una piedra que de amor no se le da tampoco amor, él es bien rústico, utiliza términos bien bruscos como mi cerdito, chivo/a, a mí me dice Sr. Burns de los Simpson, ahí va caminando unos palos, le gusta ver gordos como la familia es gorda Germán quiere que todos estén gordos y dice que yo estoy muy flaca”</p> <p>* “la amistad es hipócrita y te dan el puñal en la espalda”</p> <p>* “algún rato tal vez tuvo razón y otros no, porque sí era borracho, celoso igual que mi papá”</p> <p>* “Mi padrastro es mujeriego, y no están casados con mi mamá viven en unión libre por eso yo me quiero ir por no estar en un techo de bien”</p>	<p>* “Cada uno de ellos como padre, madre e hijos eran muy cariñosos mutuamente se ayudaban el uno al otro que cuando el uno estaba triste el otro le reconfortaba con abrazos, besos y caricias”</p> <p>* “Mi madre es como una heroína, es una enciclopedia, incondicional, la que lo sabe todo y siempre está para consolarnos”</p> <p>* “Mi mamá es la más cercana conmigo por ser la primogénita”</p> <p>* “El Josué es como mi bebé, a la Katherine aunque se coja mis cosas aun así le quiero porque es un amor”</p> <p>* “Mi papá es chofer de taxi no vive conmigo hace 18 años”</p> <p>* “Mis papas se separaron porque mi papá es borracho y celaba a mi mamá y le pegaba mucho”</p> <p>* “Me llevo bien con Germán, la pareja de mi mamá, con respeto”</p> <p>* “Vivo con Germán hace 15 años, al comienzo le pegaba a mi mamá y a mí, después le pidió perdón a mi mamá y regresaron con él si no estuviéramos solo yo y mi mamá”</p> <p>* “Una vez cuando era niña estudiaba en una escuela pensionada, todavía se estaban divorciando mis papás, un día mi papá vino a la escuela con una muñeca grandota y yo le tenía miedo a mi papá porque la familia de mi mami y mi mami me</p>

<p>* “ me orine en la cama hasta grande, era por los nervios, me daba miedo que alguien en la noche venga a pegarme a mí y a mi mamá, así que ponía un palo y un martillo debajo de la almohada por si acaso venga mi padrastro para defenderle a mi mamá”</p> <p>* “Me voy a casar con Reinaldo y tengo dudas en cuanto a los hombres, les tengo miedo, una Jessica chiquita que se asusta de los hombres, pero la Jessica grande de afuera les puede enfrentar”</p> <p>* “me violó un tal Marcelo que es familiar de mi padrastro, aunque si estuve con jueces en ese momento me sentía culpable era chiquita”</p> <p>* “Leí el libro que me guio hacer todo lo que estoy viviendo, salí de la casa porque tenía que alejarme de la parentela, ayuné varios días, iba en buses y taxis predicando la palabra de Dios porque lo que quería en ese momento era llegar a todas las naciones con la palabra de Dios, quería ir donde el presidente hablar con él y predicarle; y de ahí morir en paz”</p> <p>* “entonces vine y entendí que las cosas no se deben hacer bruscamente, sino que todo es a su tiempo”</p> <p>* “Ahora ya estoy más tranquila así como se deben hacer las cosas, la Jessica chiquita miedosa ha muerto aquí en el hospital, ahora al salir seré Lorena (segundo nombre) fuerte, grande, valerosa y triunfadora; yo era un diamante en bruto, ahora soy un diamante fino, lo mío no es suerte son puras bendiciones”</p>	<p>* “parce que es mentira porque como todas las personas que me han mentido él nunca me ha querido, no tengo apoyo económico y moral de él”</p> <p>* “Mi madre está preocupada por mí por estar en el hospital”</p> <p>* “Alejarse de la parentela porque no están en yugo, no están con la bendición por no estar casados”</p> <p>* “Tengo mis dudas sobre mi papá de que algo tan lindo pueda ser mentira, blasfemias. A mi papá le cayó como baldazo frío que me violaron y que me voy a casar ojala no busque bronca porque puede morirse por culpa mía y no quiero que se muera”</p> <p>* “porqué la muerte de un ser cercano duele, es un vacío que dejó en nuestros corazones, era bien cercana a mi abuelita; mi abuelita era todo para mí, era muy cariñosa sobreprotectora. Mi mamá sintió más el dolor de la muerte de mi abuelita porque era su madre y ella le controlaba en todo”</p> <p>* “pero fui donde mi jefa, ella me traicionó porque me llevo donde mi familia y ellos me trajeron acá al hospital”</p> <p>* “fue muy tormentoso”</p> <p>* “Mi mamá es obesa, pasa triste desde que se murió mi abuelita hace un año y medio y sigue llorando como si fuera ahora la muerte de mi abuela, le dolió a mi mamá en el alma”</p>	<p>metieron miedo, y ese día me hicieron pasar delante de la escuela y me oriné delante de la clase y le dijeron a mi papá que se vaya porque me hacía mucho daño la presencia”</p> <p>* “voy a la iglesia con mi mama y mis hermanos mi padrastro no va”</p> <p>* “Mi mamá me corregía mucho, una vez me rompió el palo en la cabeza”</p> <p>* “Germán nos pegaba mucho a mí y a mi mamá”</p> <p>* “Cuando nació mi hermana le pegaba a ella, pero ahora ya no, se solucionó, solo toma sigue con el vicio”</p> <p>* “Ahora aparentemente me llevo bien con mi papá”</p> <p>* “. Germán no quiere casarse dice que está joven que puede conseguir otra mujer, mi hermana le revisa el celular que no esté con mujeres, les lleva a mis hermanos a que le vean beber, mi madre les prohíbe pero ellos no entienden, pero mi mamá dice que ya está cansada, que se da la vuelta la tortilla”</p> <p>* “Mi mamá era fuerte me pegaba mucho con la escoba, el alambre de la plancha en la cabeza y me bañó y me ortigó siempre me ortigaba con la negra que es más fuerte por orinarme en la cama que fue hasta grande”</p> <p>* “Mi mamá es mi único apoyo por eso somos bien unidas”</p> <p>* “Mi papá amenazo a mi mamá cuando se estaban separando que le iba a cortar el seno”</p> <p>* “Pusieron denuncia, arreglaron con plata, pero mi</p>
---	---	---

		<p>abuelita estaba para controlar a mi mamá, les dieron plata para que se solucione”</p> <p>* “Mi abuelita fue mi segunda madre, siempre me cuidaba”</p> <p>* “Le dije a mi mamá que se calle porque es el diablo que habla por ella en ese momento igual que mis tíos porque no me dejaban hablar de la palabra”.</p> <p>* “Con mi papi no me veía hace 1 año y medio”</p> <p>* “la familia de mi mamá y mi mamá me metieron miedos hacia mi papá que era malo, alcohólico; mi abuelita era intermediaria de que las cosas se arreglen entre mis padres; mi abuelita era el enlace entre mi papa y yo para que nos pudiéramos ver cuando se estaban separando”</p> <p>* “Mi abuelita le resolvía la vida a mi mamá, tomaba todas las decisiones, mandaba en todo lo de mi mamá, fue como mi segunda madre, nunca estuvo de acuerdo en que me pusieran un padrastro por eso cuando tenía 4 años me llevo donde mi papá ver si se reconciliaban mis padres”</p>
--	--	--

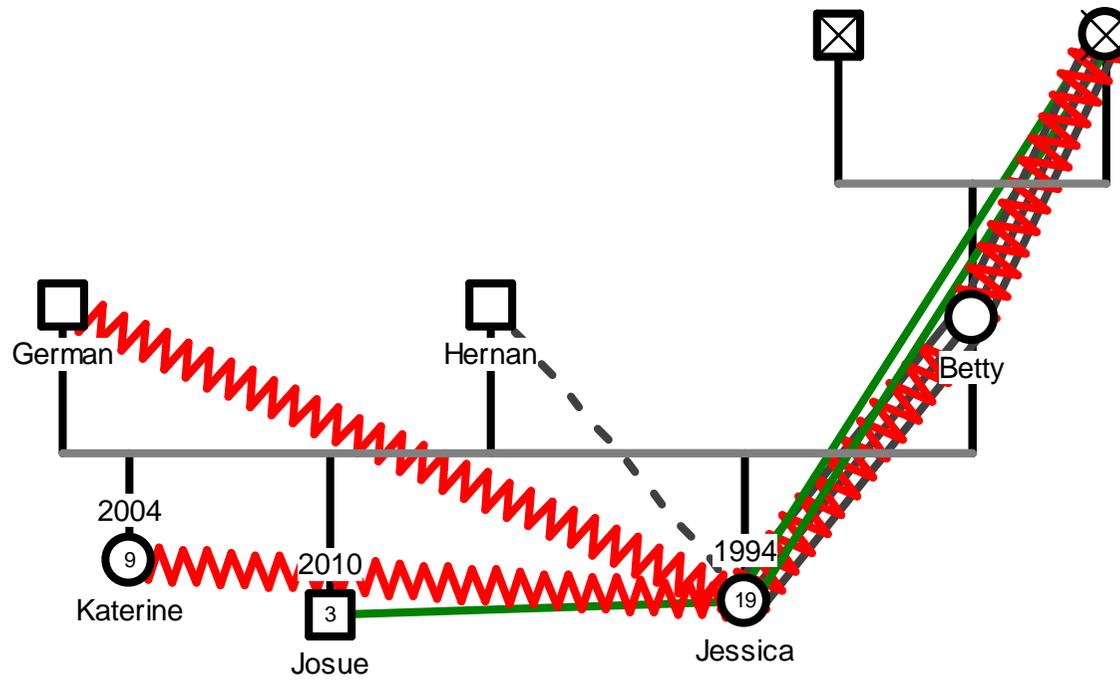
Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LINEA DE TIEMPO

- Hace 18 años: el papá no vive con ella.
- 4 años: abuela materna le lleva a visitar a su padre, buscando reconciliación entre la madre y el padre de Jessica.
- Hace 15 años: vive con Germán pareja de la madre
- 5 años: tenía un perro que se llamaba chiripa se murió envenenado.
- 6 años: comienza asistir a la iglesia con la mamá y hermanos posteriormente el padrastro no asiste.
- 7 años: El papá le fue a ver a la escuela, ella por el miedo que le tenía al padre se orinó delante de la clase, la familia materna le metía muchos miedos en contra del papá
- 10 años: la madre le corrige fuertemente rompiéndole un palo de escoba en la cabeza por no querer ayudarla, sufría de maltrato físico, por lo que se da el primer intento de suicidio.
- 13 años: violación de un tal Marcelo, familiar del padrastro, pusieron denuncia, arreglaron con plata, pero la abuelita estaba para controlar a mi mamá, les dieron plata para que se solucione aunque si estuve con jueces en ese momento se me sentía culpable.
- 17 años: tuvo un enamorado en sexto curso, se entendían bien, terminó la relación a causa de la religión, ya que ella es cristiana y él es católico, por lo que tuvo que elegir inclinándose hacia el ministerio de su religión.
- Hace 1 año y medio: muere abuela materna por lo que la madre queda muy afectada y no logra recuperarse hasta hoy en día.

- Hace 1 año y medio que no ve al padre, recién vuelven a tener contacto debido a la hospitalización psiquiátrica de Jessica

Ilustración 6 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

Ecograma 6

Elaborado por: María Fernanda Ortiz

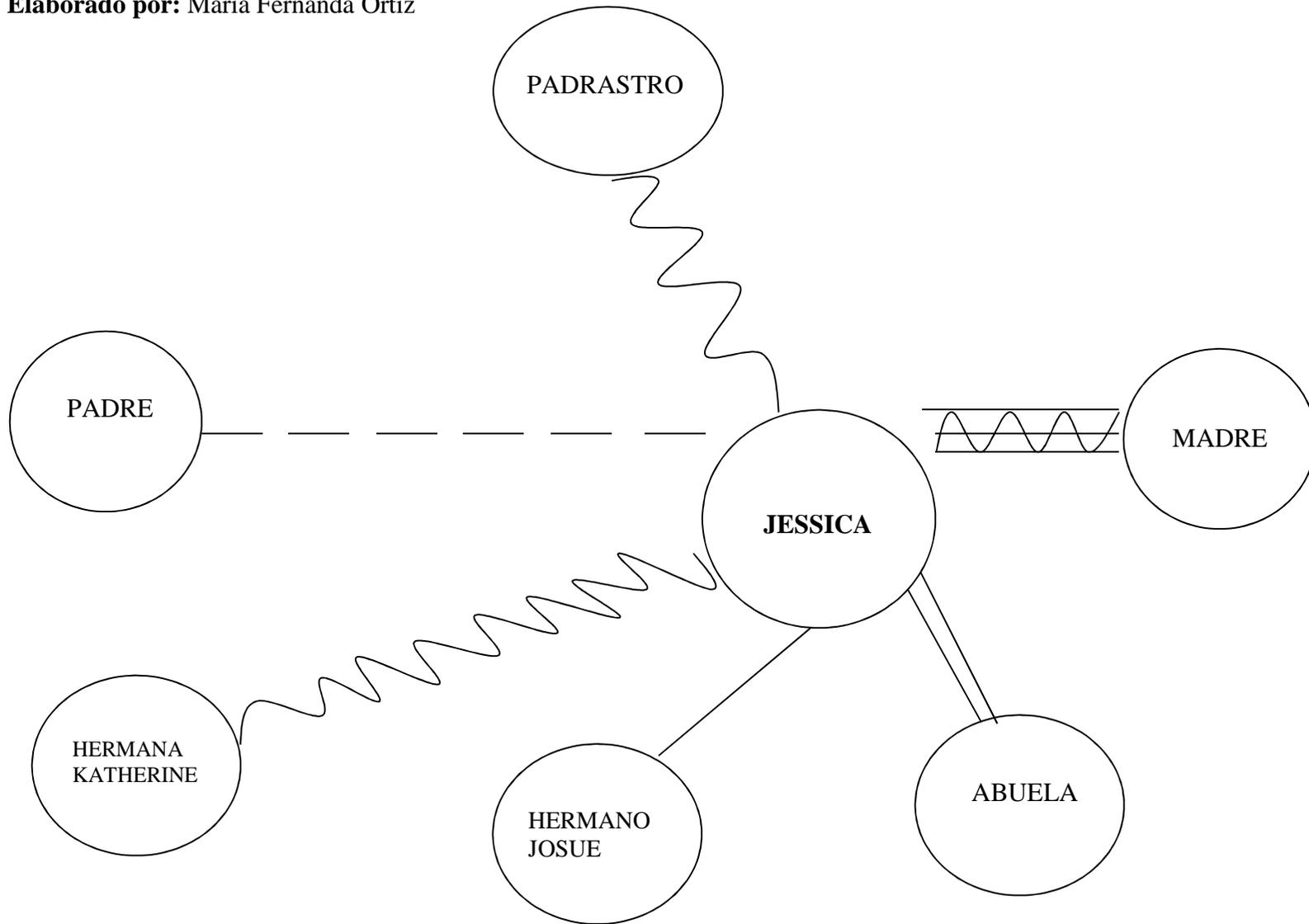


Tabla 15 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Jessica: Primogénita correspondiente al rol de edad obteniendo beneficios emocionales. Se autopercibe como débil y tímida. Chivo expiatorio Parentalizada Ambivalente entre la niña asustada y adulta grande fuerte</p> <p>Madre: Buena Heroína Triangulada por su madre (abuela de Jessica) Dependiente</p> <p>Padre: Borracho Malo El que abandona el hogar</p> <p>Padraastro (Germán): Malo No comunica Mujeriego Maltratador</p> <p>Abuela: Rol materno Sobreprotectora Intermediaria Lleva la jerarquía familiar</p>	<p>Rígidos por parte de la madre y difusos por parte de la abuela generando límites ambivalentes.</p>	<p>Paradójica con padraastro</p> <p>Patológica</p> <p>Doble vincular</p> <p>Rechazo y ambivalencia hacia su propia imagen.</p>	<p>Centrípeta y aglutinada de manera transgeneracional.</p>	<p>Secretas</p> <p>Implícitas</p>

<p>Hermanos: Espías y controladores de las acciones de su papá por parte de su mamá.</p> <p>Josué: bebé</p> <p>Roles generacionales de mujeres maltratadas, enfermas, débiles y trianguladas.</p>				
---	--	--	--	--

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

VII. CASO

Sebastián xxx

28 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía la mamá, el papá y los hijos... Mi mamá trabajaba en el Seguro y en el Trole como secretaria y contadora, y ahora tiene un negocio de carne asada, pinchos en casa le va muy bien, mi papi trabaja en diferentes áreas vive en Marbella – España vive unos 12 años.

Antes de que mi papá se vaya era chévere, cuando la familia está unida es mejor más convivencia, se puede hablar con ellos, ahora toca hablar con mi papá por teléfono, ahora viene de vez en cuando.

Teníamos una buena relación familiar nos llevábamos muy bien, nunca hubieron problemas, hubo una época en que afectó la economía y mi papi tuvo que viajar a Marbella por un tiempo mejoraron las cosas económicas y luego se fue bajando la situación, con mi mami y con mi ñaño siempre nos llevamos bien, juntos para cualquier cosa.

Hubo momentos chéveres, me gusta la pintura y el dibujo, cuando tenía 12 años gané un concurso de pintura, gané una bicicleta y productos farmacéuticos alemanes; hicieron un concurso y gané.

Estuve hasta 5to. Curso en el Benalcázar tuvo problemas en una materia con un profesor y me cambié al Juan Montalvo y tuve que repetir 5to curso y 6to curso para graduarme.

Mi mamá se enojó mucho por haberme jalado el año, mi papá igual, justo mi hermano también se jaló el año 3er. curso y nos cambiaron a los dos de colegio al Juan Montalvo.

Desde pequeño empecé a dibujar y hasta la actualidad lo sigo haciendo, mis papás me apoyaron siempre.

Es la segunda vez que vengo al Hospital, la primera vez me quise escapar y llegaron unos primos y tíos y me sacaron de aquí, tuve problemas con mi mami estaba bien enojado; he tenido varios problemas en mi vida, tuve un roce con mi mami y yo salí mal parqueado porque mi mamá me trajo acá porque era la situación medio grave.

Mi mami es chévere, yo siempre he topado con mi mami, ella es tauro y yo también ahí chocamos; nos llevamos bien pero a veces me da la contra en algunas cosas, con mis novia es critica, me dice lo que debería ser, una buena persona, a veces no está satisfecha conmigo, dice deberías estudiar de nuevo, buscar un trabajo.

Estudiaba en la universidad la Unita me quedé en 6to. Semestre por problemas familiares y económicos no pude seguir estudiando.

Mi papá me aconsejaba en la primera vez que vine al hospital. Cuando se fue mi papi me tocó tomar las riendas de la casa y no me gustaba mucho esa responsabilidad, era como mi obligación el tomar el papel como de mi papi, me tocó esas obligaciones, son un poco duras, ser el primero en estar en las cosas de la casa.

Hasta segundo curso cuando tenía 13 años viví con mi papi, mi mami y mi hermano.

Mi mami a veces es muy estricta me regaña fuertemente por no hacer las cosas de la casa.

A los 13 años empecé a consumir alcohol en exceso hasta el estado de embriaguez todos los fines de semana pero ahora por las pastillas ya no puedo tomar y porque no está bien andar tomando todos los fines de semana, consumí tabaco desde los 20 años de manera excesiva igualmente.

Recientemente me fui al Tena porque estaba convencido de que alguien no sé quién me ha hecho la brujería, la macumba, me fui para curarme en esos rituales y la curandera me puso el abanó por el cuerpo y cuando lo abrió salió negro, era porque

me habían hecho la macumba, ahí me sentí mejor peor otra vez me puse mal como que algún residuo quedó y fue ahí cuando vine al hospital.

Tabla 16 Apoyo para el análisis de resultados

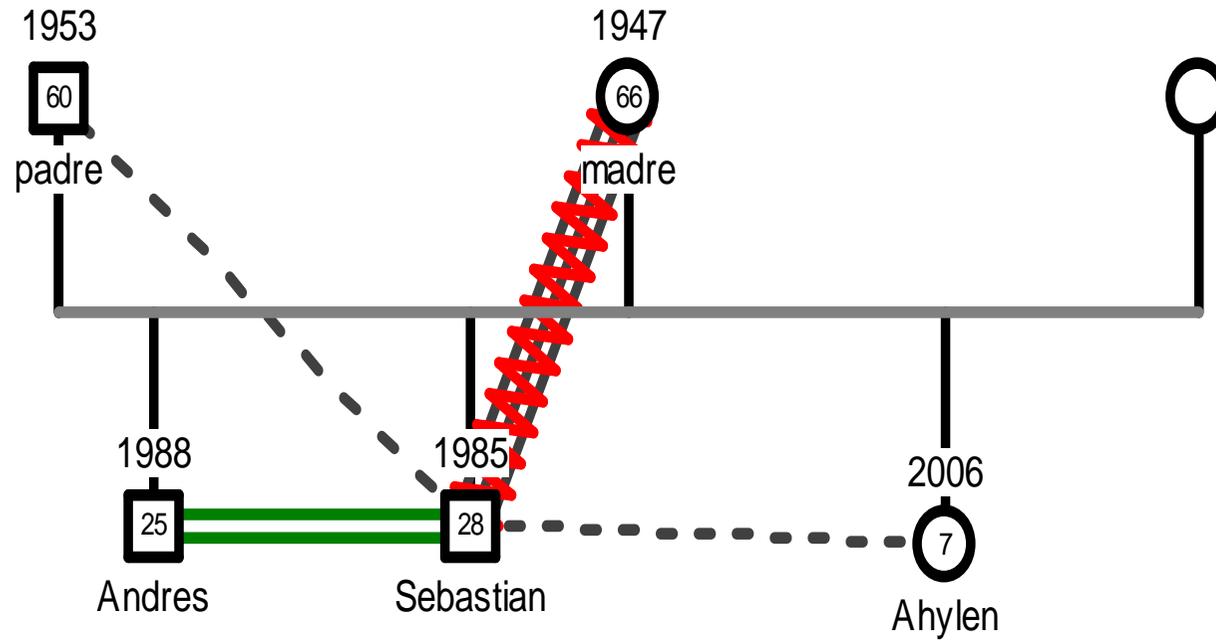
AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “me gusta la pintura y el dibujo”</p> <p>* “Desde pequeño empecé a dibujar y hasta la actualidad lo sigo haciendo”</p> <p>* “yo salí mal parqueado”</p> <p>* “Estudiaba en la universidad la Unita me quedé en 6to. Semestre por problemas familiares y económicos no pude seguir estudiando”</p> <p>* “empecé a consumir alcohol en exceso hasta el estado de embriaguez todos los fines de semana pero ahora por las pastillas ya no puedo tomar y porque no está bien andar tomando todos los fines de semana, consumí tabaco de manera excesiva igualmente”</p> <p>* “Recientemente me fui al Tena porque estaba convencido de que alguien no sé quién me ha hecho la brujería, la macumba, me fui para curarme en esos rituales y la curandera me puso el abanó por el cuerpo y cuando lo abrió salió negro, era porque me habían hecho la macumba, ahí me sentí mejor peor otra vez me puse mal como que algún residuo quedó y fue ahí cuando vine al hospital”</p> <p>* “Cuando se fue mi papi me tocó tomar las riendas de la casa y no me gustaba mucho esa responsabilidad, era como mi obligación el tomar el papel como de mi papi, me tocó esas obligaciones, son un poco duras ser el primero en estar en las cosas de la casa”</p>	<p>* “Antes de que mi papá se vaya era chévere, cuando la familia está unida es mejor más convivencia, se puede hablar con ellos, ahora toca hablar con mi papá por teléfono, ahora viene de vez en cuando”</p> <p>* “Mi mamá se enojó mucho por haberme jalado el año, mi papá igual, justo mi hermano también se jaló el año 3er. curso y nos cambiaron a los dos de colegio al Juan Montalvo”</p> <p>* “porque mi mamá me trajo acá porque era la situación medio grave”</p> <p>* “Mi mami es chévere, yo siempre he topado con mi mami, ella es tauro y yo también ahí chocamos”</p> <p>* “Mi mami a veces es muy estricta me regaña fuertemente por no hacer las cosas de la casa”</p>	<p>* “mi papi trabaja en diferentes áreas vive en Marbella – España vive unos 12 años”</p> <p>* “Teníamos una buena relación familiar nos llevábamos muy bien, nunca hubieron problemas, hubo una época en que afectó la economía y mi papi tuvo que viajar a Marbella por un tiempo mejoraron las cosas económicas y luego se fue bajando la situación, con mi mami y con mi ñaño siempre nos llevamos bien, juntos para cualquier cosa”</p> <p>* “mis papás me apoyaron siempre”</p> <p>* “tuve problemas con mi mami estaba bien enojado; he tenido varios problemas en mi vida, tuve un roce con mi mami”</p> <p>* “nos llevamos bien pero a veces me da la contra en algunas cosas, con mis novia es critica, me dice lo que debería ser, una buena persona, a veces no está satisfecha conmigo, dice deberías estudiar de nuevo, buscar un trabajo”</p> <p>* “Mi papá me aconsejaba en la primera vez que vine al hospital”</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LINEA DE TIEMPO

- Hace 12 años: el papá vive en España por situación económica.
- 12 años: ganó un concurso de pintura
- 13 años: comienza a consumir alcohol en exceso hasta el estado de embriaguez todos los fines de semana
- De 1ro. a 5to. Curso estudio en el Colegio Benalcázar tuve problemas en una materia con un profesor, se quedó de año y tuvo que cambiarse al Colegio Juan Montalvo repitiendo 5to curso y 6to curso para graduarse.
- Estudia en la universidad la Unita me quedé en 6to. Semestre por problemas familiares y económicos no pude seguir estudiando.
- 20 años: Comienza a consumir cigarrillo de manera excesiva hasta la actualidad.

Ilustración 7 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

Ecograma 7

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

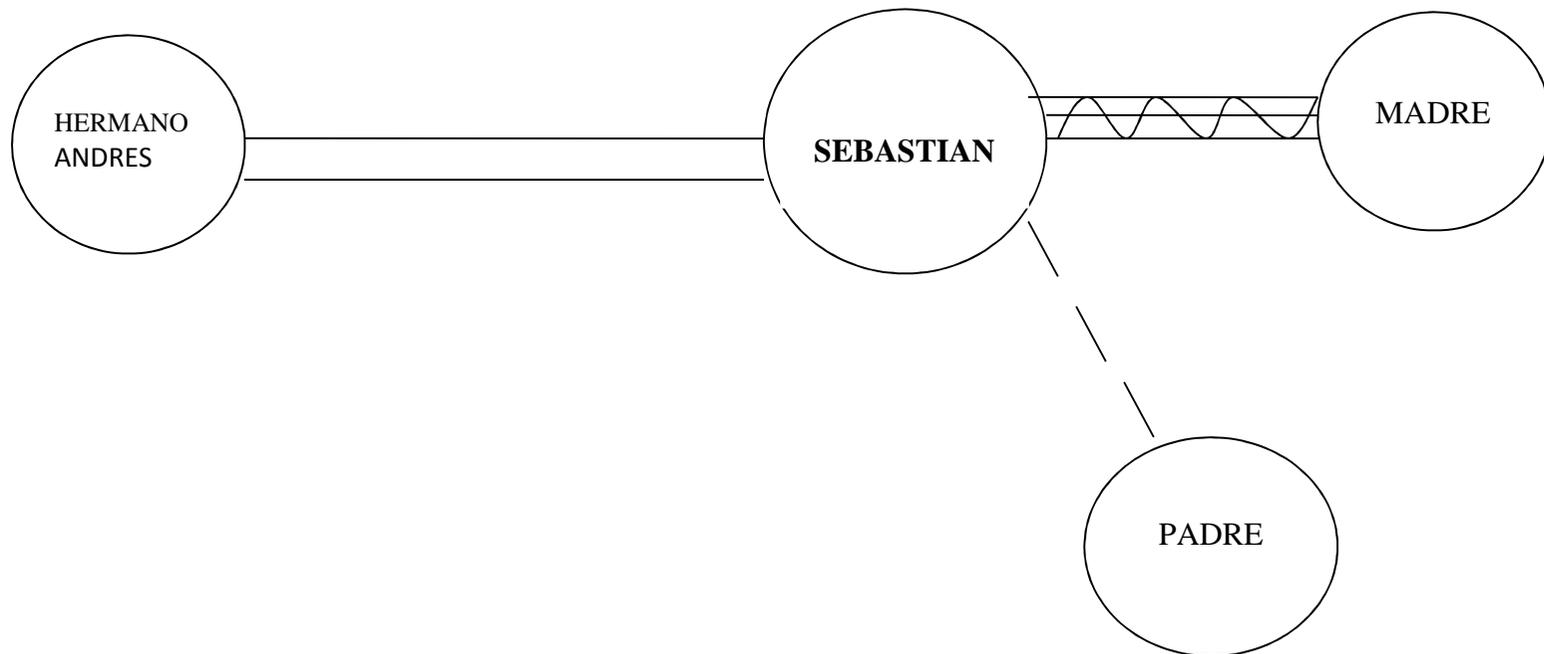


Tabla 17 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
Sebastián: Parentificado	Rígidos y difusos según la circunstancia obteniendo como resultado límites ambivalentes	Doble vinculo	Evaden conflictos por lo que no se exteriorizan sentimientos. Centrípeta	Implícitas
Madre: Ambivalente				
Padre: Bueno				

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

VIII. CASO

Roberto xxx

34 años

Había una vez en un bosque muy lejano una casita habitada por una familia, la mamá, el papá los hermanos y el hijo... Mi familia somos desunidos todos viven por un lado, otros viven por otro lado, tenemos problemas familiares, no se entienden, uno dice una cosa el otro dice otra cosa, no hay comprensión,

Me llevo más o menos bien con mi mami, es medio brava, porque a veces uno mismo le hace tener coraje, reniega de mi enfermedad, me trajo aquí, no me viene a ver, ya tengo 2 semanas aquí.

Entonces le agredí a ella por eso me trajo para acá, peleamos porque no nos comprendemos a veces; me trajo acá porque no soy tranquilo como antes, ahora soy agresivo. Así mismo peleo también con mi hermana.

No les veo bien parece que están hablando mal de mí, es por la enfermedad que tengo. Hace 3 meses empecé a sentir esta enfermedad y los problemas se agravaron con mi mamá.

Entonces las cosas malas que hecho en casa no me dejan dormir, yo no tengo esposa ni hijos, vivo con mi mamá, mi hermana Marlene y mis 2 sobrinos.

Cuando era pequeño, en mi infancia, era callado, yo era un tipo bien callado, no me gustaba conversar con nadie, mi familia me decía que yo era callado y ahora con esta enfermedad me he vuelto agresivo con todas las personas.

Dentro de mi familia, me llevo mal con mi mamá, soy más cercano a una hermana que tengo Marlene.

Entonces no conocí a mi papá, mi mamá me contó que mi papá era un hombre bueno no era agresivo, pero mi papá murió cuando yo tenía 6 años, murió en un accidente de tránsito atropellado.

Cuando era pequeño mi mamá me consentía me daba de comer, ahora soy más unido con Marlene por los problemas familiares que hay en casa ahora.

Fui hasta tercer grado, deje de estudiar porque no había plata, era difícil la escuela, mi mami trabajaba en el mercado, empecé en el mercado trabajando y a los 12 años comencé a trabajar en la agricultura, la panadería y en una bananera, haciendo distintas cosas.

Antes sí tenía amigos, ahora es difícil tener amigos, también por la enfermedad maltrato a mi mamá y a veces a mi familia, pero ellos también me maltratan no confío en ellos.

Antes de la enfermedad i vida era mejor, trabajada, me gustaba los juegos de pelota, disfrutar la vida, ahora mi mami me trajo acá por la enfermedad para curarme porque me he portado mal.

Mi mami me castigaba con palabras, que no, sino porque no podía estudiar mucho era difícil los estudios y porque no tenía plata, también por eso pelábamos bastante, y ahora peleamos porque no tengo dinero para ayudar a mi mamá.

Finalmente puedo decir que ya no me llevo con mi mami, ella es brava siempre ha sido así, antes me mimaba ahora solo peleamos por que no estudié, porque no tengo trabajo, porque estoy enfermo, o porque soy así de esta forma, como no conocí a mi papá porque murió cuando yo era pequeño mi mami cargo con toda la responsabilidad y yo no podía ayudarla.

Tabla 18 Ilustración

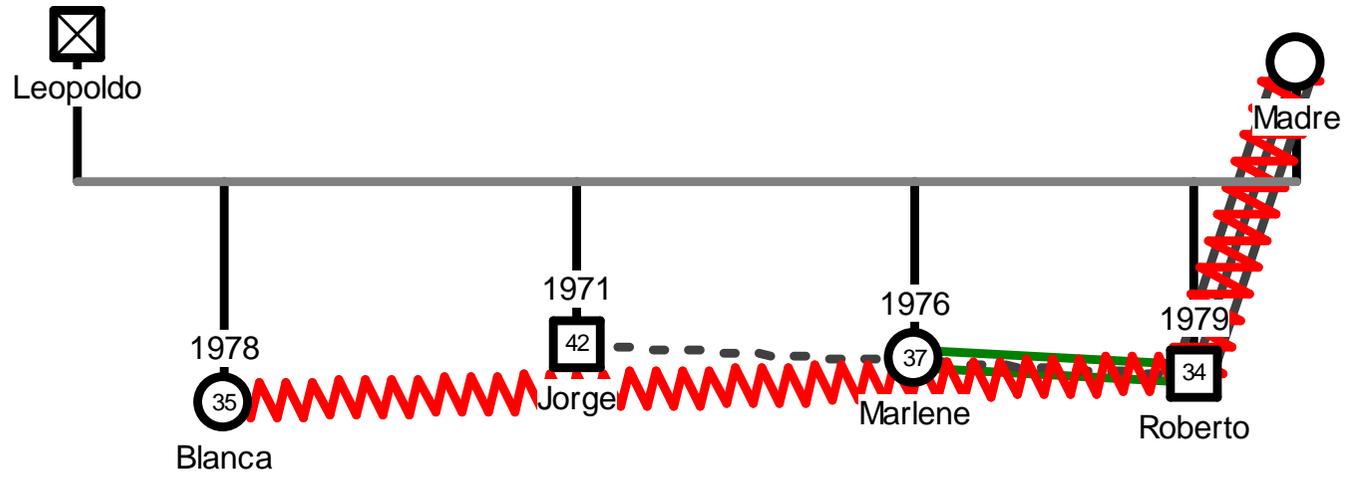
AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<ul style="list-style-type: none"> * “porque a veces uno mismo le hace tener coraje” * “no soy tranquilo como antes, ahora soy agresivo” * “las cosas malas que hecho en casa no me dejan dormir, yo no tengo esposa ni hijos” * “Cuando era pequeño, en mi infancia, era callado, yo era un tipo bien callado, no me gustaba conversar con nadie” * “ahora con esta enfermedad me he vuelto agresivo con todas las personas” * “Antes sí tenía amigos, ahora es difícil tener amigos, también por la enfermedad” * “Antes de la enfermedad mi vida era mejor, trabajada, me gustaba los juegos de pelota, disfrutar la vida” 	<ul style="list-style-type: none"> * “es medio brava” * “Entonces le agredí a ella por eso me trajo para acá” * “No les veo bien parece que están hablando mal de mí, es por la enfermedad que tengo” * “Hace 3 meses empecé a sentir esta enfermedad y los problemas se agravaron con mi mamá” * “mi familia me decía que yo era callado” * “mi mamá me contó que mi papá era un hombre bueno no era agresivo” * “no confío en ellos” * “ahora mi mami me trajo acá por la enfermedad para curarme porque me he portado mal” * “ella es brava siempre ha sido así” 	<ul style="list-style-type: none"> * “Mi familia somos desunidos todos viven por un lado, otros viven por otro lado, tenemos problemas familiares, no se entienden, uno dice una cosa el otro dice otra cosa, no hay comprensión” * “Me llevo más o menos bien con mi mami” * “reniega de mi enfermedad, me trajo aquí, no me viene a ver” * “peleamos porque no nos comprendemos a veces” * “peleo también con mi hermana.” * “vivo con mi mamá, mi hermana Marlene y mis 2 sobrinos” * “Dentro de mi familia, me llevo mal con mi mamá, soy más cercano a una hermana que tengo Marlene” * “no conocí a mi papá” * “mi papá murió cuando yo tenía 6 años, murió en un accidente de tránsito atropellado” * “Cuando era pequeño mi mamá me consentía me daba de comer, ahora soy más unido con Marlene por los problemas familiares que hay en casa ahora” * “maltrato a mi mamá y a veces a mi familia, pero ellos también me maltratan” * “Mi mami me castigaba con palabras porque no podía estudiar mucho era difícil los estudios y porque no tenía plata, también por eso pelábamos bastante, y ahora peleamos porque no tengo dinero para ayudar a mi mamá. * “Finalmente puedo decir que ya no me llevo con mi mami” * “antes me mimaba ahora solo peleamos por qué no estudié, porque no tengo trabajo, porque estoy enfermo, o porque soy así de esta forma, como no conocí a mi papá porque murió cuando yo era pequeño mi mami cargo con toda la responsabilidad y yo no podía ayudarla”

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LINEA DE TIEMPO

- 6 años: muere el padre por accidente de tránsito
- Hace 3 meses empecé a sentir esta enfermedad y los problemas se agravaron con mi mamá.

Ilustración 8 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

Ecograma 8

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

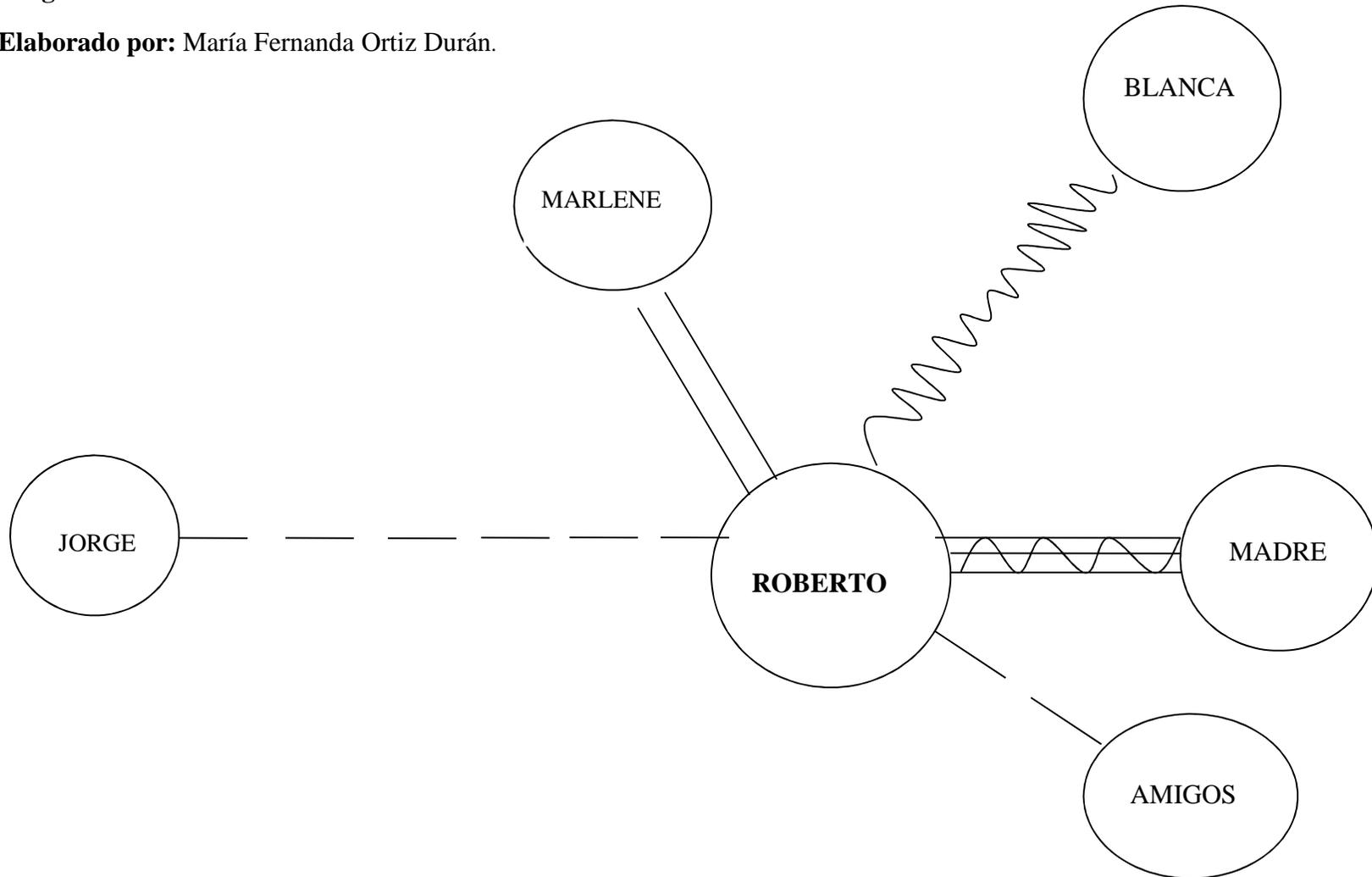


Tabla 19 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Roberto: Enfermo-chivo expiatorio Parentalizado no totalmente por lo que se dan conflicto con la madre por no responder totalmente a este rol Se autopercibe como agresivo y tímido</p> <p>Madre: Buena y castigadora, por ende un rol ambiguo</p> <p>Padre: Bueno</p> <p>Marlene: Rol materno</p>	Rígidos	Patológica y doble vincular con la madre	Desligada Centrífuga	Implícitas

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

IX. CASO

Mario xxx

19 años.

Había una vez en un bosque muy lejano una casita habitada por una familia, la mamá, el papá los hermanos y el hijo... La madre es ama de casa y el padrastro era ganadero y agricultor, y al niño le gustaba el futbol y tenía 6 hermanos. Cuando era pequeño mi padrastro me puso el apellido, porque Luis mi padre biológico es colombiano y no vivía conmigo, de vez en cuando lo visto en Pasto.

Mi mami es buena nos llevamos bien, me lava la ropa, me da de comer, cuando me porto mal me pega, con mi papá me llevo bien cuando nos vemos, igual con mis hermanos me llevo bien, jugamos juntos.

Vine al hospital porque estaba borracho y tenía un embace con diésel y quise quemar la casa, me hizo tener rabia mi hermana, estaba peleando con todos, no sé cómo pero de repente pelee con todos ellos.

Mi mami también es brava, yo soy así también cuando hablo, pero luego me da rabia y pego a todo el mundo. A mi mamá también le pegué una vez porque no me quiso dar plata y le pedí perdón pero ella se enfermó porque recién salía de una cirugía del estómago pero ya se recuperó.

Tomo mucho porque me enamoré de una muchacha que se llama Daisy, pero ella no me hace caso porque tiene un enamorado; la conocí en la cancha de futbol primero fue mi novia, cuando me enfermé ya no quiso estar más conmigo, yo desafié al novio de ella pero no quiso pelearse conmigo le di miedo al otro chico; y mi mami dice que me busque otra muchacha.

Mi papá propio es bueno conmigo, lo voy a visitar de repente, me quiere cambiar el apellido, es amable conmigo.

Estudié hasta séptimo de básica y después deje de estudiar por problemas económicos.

Yo nací en Colombia y vine con mi mami a vivir en Lago Agrio hace 12 años, donde mi mamá se casó con José que me dio su apellido y crecí con él desde pequeño, y de repente cuando crecí le ayudé a José en el trabajo.

Tengo un hermano con retraso mental, mi abuelita es enfermita como yo de la cabeza y una vez mi mami se intentó quitar la vida y no sé porque, tal vez sea porque mi mami ha sufrido mucho cuando ella tenía 16 años abandono su casa y llego a Colombia donde conoció a mi papá propio y nací yo y mi otro hermano.

Estuve internado en un hospital como este allá en Colombia 2 veces y hace 15 días intente incendiar mi casa y le pegue a mi mami como hace 4 días porque ella quiere arreglar mis cosas y yo estoy acostumbrado a tener desordenada mi ropa y a veces les pego a mis hermanos, pero es la calle que me enseñó esas cosas y la enfermedad que tengo ahora me hace actuar así.

Tabla 20 Ilustración 7 Genograma

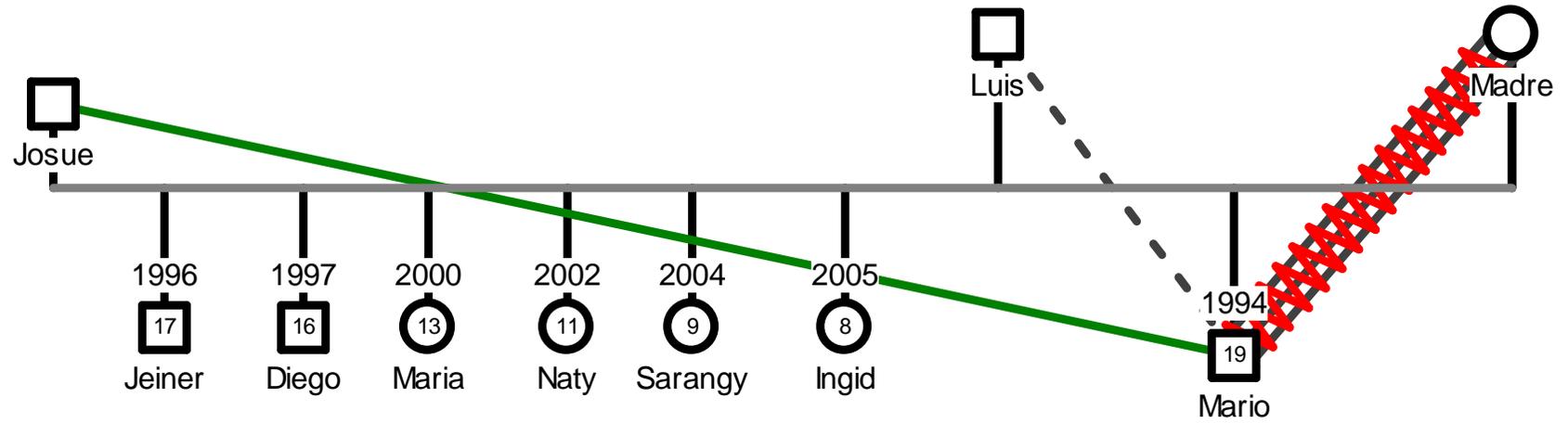
AUTOPERCEPCION	PERCEPCION DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “y al niño le gustaba el futbol”</p> <p>* “Vine al hospital porque estaba borracho y tenía un embace con diésel y quise quemar la casa”</p> <p>* “yo soy así también cuando hablo, pero luego me da rabia y pego a todo el mundo”</p> <p>* “Tomo mucho porque me enamoré de una muchacha que se llama Daisy”</p> <p>* “Estuve internado en un hospital como este allá en Colombia 2 veces y hace 15 días intente incendiar mi casa”</p> <p>* “pero es la calle que me enseñó esas cosas y la enfermedad que tengo ahora me hace actuar así”</p>	<p>* “Mi mami es buena”</p> <p>* “me hizo tener rabia mi hermana”</p> <p>* “Mi mami también es brava”</p> <p>* “pero ella no me hace caso porque tiene un enamorado”</p> <p>* “Mi papá propio es bueno conmigo, lo voy a visitar de repente, me quiere cambiar el apellido, es amable conmigo”</p> <p>* “Tengo un hermano con retraso mental, mi abuelita es enfermita como yo de la cabeza y una vez mi mami se intentó quitar la vida y no sé porque, tal vez sea porque mi mami ha sufrido”</p>	<p>* “La madre es ama de casa y el padrastro era ganadero y agricultor, y tenía 6 hermanos”</p> <p>* “Cuando era pequeño mi padrastro me puso el apellido, porque Luis mi padre biológico es colombiano y no vivía conmigo, de vez en cuando lo visto en Pasto”</p> <p>* “nos llevamos bien, me lava la ropa, me da de comer, cuando me porto mal me pega, con mi papá me llevo bien cuando nos vemos, igual con mis hermanos me llevo bien, jugamos juntos”</p> <p>* “estaba peleando con todos, no sé cómo pero de repente pelee con todos ellos”</p> <p>* “A mi mamá también le pegué una vez porque no me quiso dar plata y le pedí perdón”</p> <p>* “la conocí en la cancha de futbol primero fue mi novia, cuando me enfermé ya no quiso estar más conmigo, yo desafié al novio de ella pero no quiso pelearse conmigo le di miedo al otro chico; y mi mami dice que me busque otra muchacha”</p> <p>* “Yo nací en Colombia y vine con mi mami a vivir en Lago Agrio hace 12 años, donde mi mamá se casó con José que me dio su apellido y crecí con él desde pequeñito, y de repente cuando crecí le ayudé a José en el trabajo”</p> <p>* “le pegue a mi mami como hace 4 días, porque ella quiere arreglar mis cosas y yo estoy acostumbrado a tener desordenada mi ropa y a veces les pego a mis hermanos”</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

LINEA DE TIEMPO

- Hace 12 años: vino a vivir a Ecuador con la madre, donde conoció a su actual pareja José.
- Hace 4 días: Agrede físicamente a la madre por discusiones familiares
- Hace 15 días: intentó incendiar la casa.

Ilustración 9 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

Ecograma 9

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

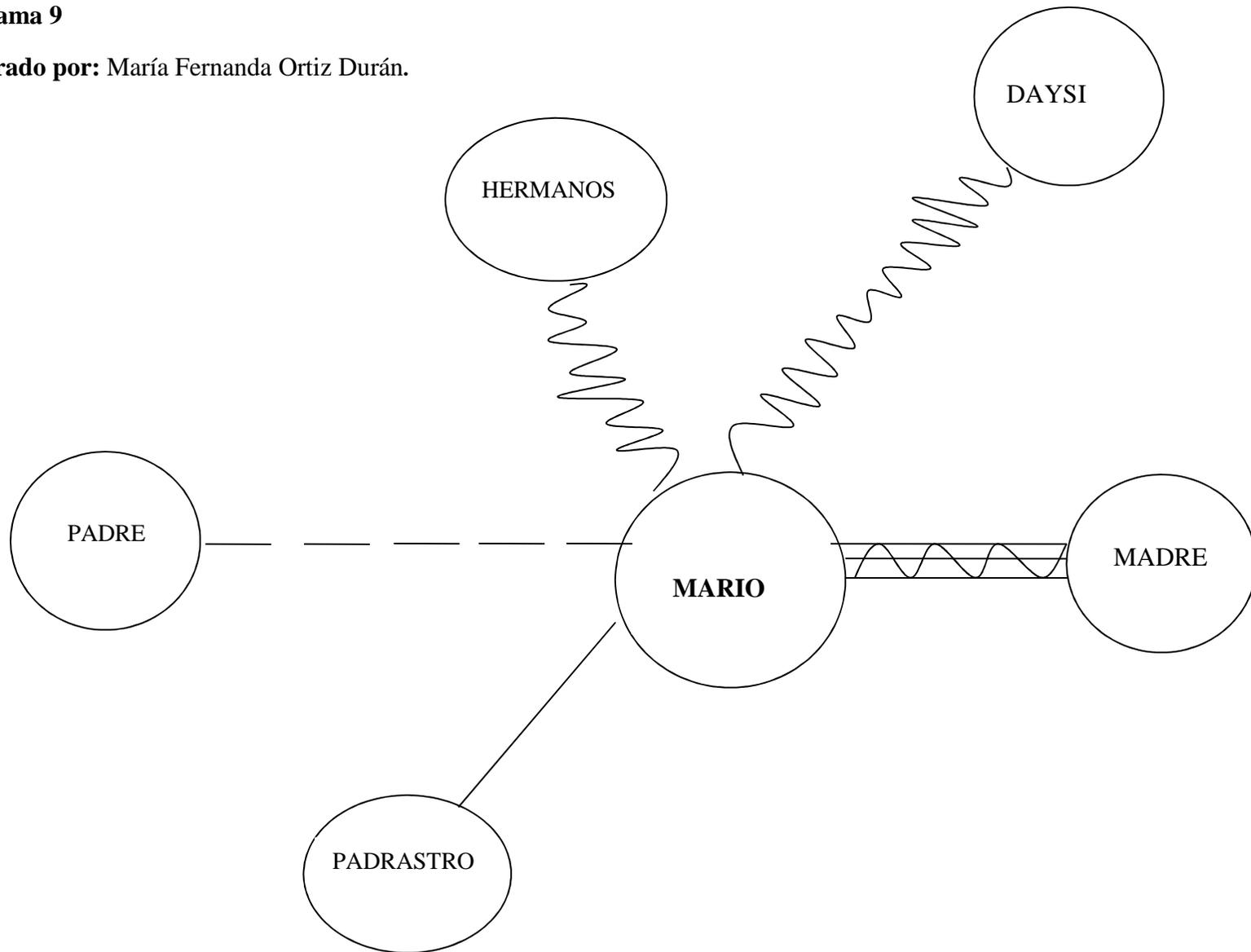


Tabla 21 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Mario: Enfermo-loco chivo expiatorio Parentificado Autopercepción de agresivo.</p> <p>Madre: Ambivalente entre buena sufrida y brava</p> <p>Padre biológico: Bueno</p> <p>Padraastro: Rol paterno otorga el apellido</p> <p>Abuela; Enferma-loca</p>	Difusos	Doble vinculo	<p>Centrípeta</p> <p>Aglutinada</p>	Implícitas

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

X. CASO

Ricardo xxx

53 años

Había una vez en una ciudad muy lejana una casita habitada por una familia que tenía la mamá, el papá y los hijos...

Cuando tenía 5 años vivía en la casa de mis abuelos, la casa estaba rodeada de cembrios de maíz y cebolla, me gustaba jugar con tierra (me bañaba) en las matas de cebolla, luego en las plantaciones de maíz me gustaba construir una especie de barrera a los cuatro lados tipo casa, dentro de ella me ponía a descansar mirando el azul del cielo, miraba las nubes, los pájaros, hasta cuando me llamaban a comer, luego con mi hermano jugábamos con los carros a chocarnos, también nos gustaba sacar de las paredes unas arañas grandes de sus madrigueras, lo hacíamos introduciendo unas varitas muy delgadas para al momento de topirlas las varitas se movían y significaba que estaban por salir para retirarnos y mirarlas cuan negras y grandes eran.

A mi abuelo no le hacía gracia que nosotros dañásemos los cembrios y nos castigaban por la travesura, pero cuando con él salíamos a pasear o le acompañaba para ayudarlo a trabajar me gustaba estar con él; pues mi papá al trabajar fuera de la ciudad le resultaba imposible estar con nosotros, llegaba muy tarde cuando estábamos dormidos. Un día de navidad llegó mi papa a media noche con sus regalos y lo descubrimos colocando los juguetes en las medias y en la cama para decirnos al otro día que papa Noel nos dejó, tremenda sorpresa la de mis padres justo en ese momento nos despertamos y miramos que el Noel era mi padre por lo que deje de creer en esos cuentos, con el esfuerzo de ellos nos compraban los regalos.

Mi mamá es súper buena, me castigaba muy poco, en cambio mi papá lo contrario hoy veo que sus frustraciones se volcaba en mí y por ser el mayor me castigaba hasta por lo que mis otros hermanos hacían solo para dar el buen ejemplo, cuando yo no me aprendía las tablas de sumas me golpeaba contra la mesa, me rompía las hojas del cuaderno con furia. Mis abuelos paternos eran castigadores en especial mi abuela ella

que si estaba bien frustrada pues no convivían, cuando mi padre nos dejaba en la casa de mi abuela era un martirio pero ni modo había que pasar unos días con ella, esa época prefiero olvidar, me llevaba más con mi abuelo. En cambio lo opuesto eran mis abuelos maternos a ellos si les extraño y con mucho cariño, ellos brindaban amor más que cosas materiales.

Cuando mi abuelo paterno me castigaba mi madre no podía decir nada por miedo a mi papá, pero se le notaba la ira contra ellos, mi abuela paterna era la bruja de las brujas, ella sí que tenía mala relación con mi madre y por ende con sus nietos, lamentablemente una mala persona amiga de insultar y dañar con sus palabras y acciones, a ella le recuerdo con desprecio y mi padre en la actualidad está tomando ciertas actitudes malas de ella a pesar que como madre de mi papá jamás le brindo cariño solo castigo y castigo, luego a cierta edad ella le abandonó y termino viviendo con mi abuelo.

De niño no tuve muchos amigos, pero en la adolescencia y al cambiarnos de casa si los tuve tanto de mi edad como mayores con ellos solíamos jugar hasta bien entrada la noche y como vivíamos cerca de un bosque fue lo máximo, lleno de aventuras, paseos, juegos no necesariamente futbol sino otros juegos de grupo tales como cogidas, pan quemado, bolas (canicas), escondidas, etc. También colaborábamos para cocinar en las cabañas que construíamos en el bosque, fue una época muy bonita.

Había una chica mayor a mí que me gustaba tendría unos 11 años o 12, ella unos 18 o 19 años, me gustaba tremendamente pero ella a otros niños les daba atención y mi no, luego conocí a otra chica mucho mayor y bonita con ella si conversábamos bastante, pasaba más con ella que con mis amigos de barrio, pero no todo es duradero nos tuvimos que cambiar de casa a una propia, en este nuevo barrio si se logró relacionarnos con chicas y los amigos ya aumentaron de toda condición social, hasta la actualidad me acuerdo de varios y varias de ellos, a algunos les he vuelto a ver. A la que no le he encontrado fue a mi primera enamorada una chica costeña un poco mayor a mí, nunca más le volví a ver, también tuve amores platónicos de niño con la profesora de inglés y de joven la profe de biología, al estudiar en colegio mixto si favorece el contacto con las chicas, me gustaba mi compañera de curso pero ella

estaba con otro compañero así que no logre nada o no me fije en otras compañeras que si querían estar con migo y yo no me di cuenta.

Con mi padre en la actualidad me saca de casillas y quisiera responderle en las mismas circunstancias que cuando pequeño para hacerle entender el mal que me hizo y que sigue haciendo con sus actitudes. En mi padre no se cumplen el refrán más sabe el diablo por viejo que por diablo todo se le ha olvidado, la experiencia ni le ha tocado, pues parece que él ha regresado a su segunda infancia no sabe, no entiende y no escucha a menudo es un problema.

Tabla 22 Apoyo para el análisis de resultados

AUTOPERCEPCION	PERCEPCIÓN DEL OTRO	ROLES Y RELACIONES
<p>* “me gustaba jugar con tierra (me bañaba) en las matas de cebolla, luego en las plantaciones de maíz me gustaba construir una especie de barrera a los cuatro lados tipo casa, dentro de ella me ponía a descansar mirando el azul del cielo, miraba las nubes, los pájaros”.</p> <p>* “esa época prefiero olvidada”</p> <p>* “a ella le recuerdo con desprecio”</p> <p>* “De niño no tuve muchos amigos, pero en la adolescencia y al cambiarnos de casa si los tuve tanto de mi edad como mayores”</p> <p>* “tuve amores platónicos de niño con la profesora de inglés y de joven la profe de biología, al estudiar en colegio mixto si favorece el contacto con las chicas, me gustaba mi compañera de curso pero ella estaba con otro compañero así que no logre nada o no me fije en otras compañeras que sí querían estar con migo y yo no me di cuenta”</p> <p>* “Con mi padre en la actualidad me saca de casillas y quisiera responderle en las mismas circunstancias que cuando pequeño para hacerle entender el mal que me hizo y que sigue haciendo con sus actitudes”</p>	<p>* “A mi abuelo no le hacía gracia que nosotros dañásemos los cembríos”</p> <p>* “Mi papá al trabajar fuera de la ciudad le resultaba imposible estar con nosotros, llegaba muy tarde cuando estábamos dormidos”</p> <p>* “Mi mamá es súper buena”</p> <p>* “hoy veo que sus frustraciones se volcaba en mí y por ser el mayor me castigaba hasta por lo que mis otros hermanos hacían solo para dar el buen ejemplo”</p> <p>* “Mis abuelos paternos eran castigadores en especial mi abuela ella que si estaba bien frustrada”</p> <p>* “En cambio lo opuesto eran mis abuelos maternos a ellos si les extraño y con mucho cariño, ellos brindaban amor más que cosas materiales”</p> <p>* “Cuando mi abuelo paterno me castigaba mi madre no podía decir nada por miedo a mi papá, pero se le notaba la ira contra ellos, mi abuela paterna era la bruja de las brujas, ella sí que tenía mala relación con mi madre y por ende con sus nietos, lamentablemente una mala persona amiga de insultar y dañar con sus palabras y acciones”</p> <p>* “Mi padre en la actualidad está tomando ciertas actitudes malas de ella a pesar que como madre de mi papá jamás le brindo cariño solo castigo y castigo”</p> <p>* “En mi padre no se cumplen el refrán más sabe el diablo por viejo que por diablo todo se le ha olvidado, la experiencia ni le ha tocado, pues parece que él ha regresado a su segunda infancia no sabe, no entiende y no escucha a menudo es un problema.”</p>	<p>* “luego con mi hermano jugábamos con los carros a chocarnos, también nos gustaba sacar de las paredes unas arañas grandes de sus madrigueras, lo hacíamos introduciendo unas varitas muy delgadas para al momento de toparlas las varitas se movían y significaba que estaban por salir para retirarnos y mirarlas cuan negras y grandes eran.”</p> <p>* “nos castigaban por la travesura, pero cuando con el salíamos a pasear o le acompañaba para ayudarle a trabajar me gustaba estar con el”</p> <p>* “Un día de navidad llegó mi papa a media noche con sus regalos y lo descubrimos colocando los juguetes en las medias y en la cama para decirnos al otro día que papa Noel nos dejó, tremenda sorpresa la de mis padres justo en ese momento nos despertamos y miramos que el Noel era mi padre por lo que deje de creer en esos cuentos, con el esfuerzo de ellos nos compraban los regalos”</p> <p>* “Mi madre me castigaba muy poco, en cambio mi papá lo contrario, cuando yo no me aprendía las tablas de sumas me golpeaba contra la mesa, me rompía las hojas del cuaderno con furia”</p> <p>* “Cuando mi padre nos dejaba en la casa de mi abuela era un martirio pero ni modo había que pasar unos días con ella”</p> <p>* “me llevaba más con mi abuelo”</p> <p>* “luego a cierta edad ella le abandonó y termino viviendo con mi abuelo”</p> <p>* “También colaborábamos para cocinar en las cabañas que construíamos en el bosque, fue una época muy bonita”</p> <p>* “Había una chica mayor a mí que me gustaba tremendamente pero ella a otros niños les daba atención y mi no, luego conocí a otra chica</p>

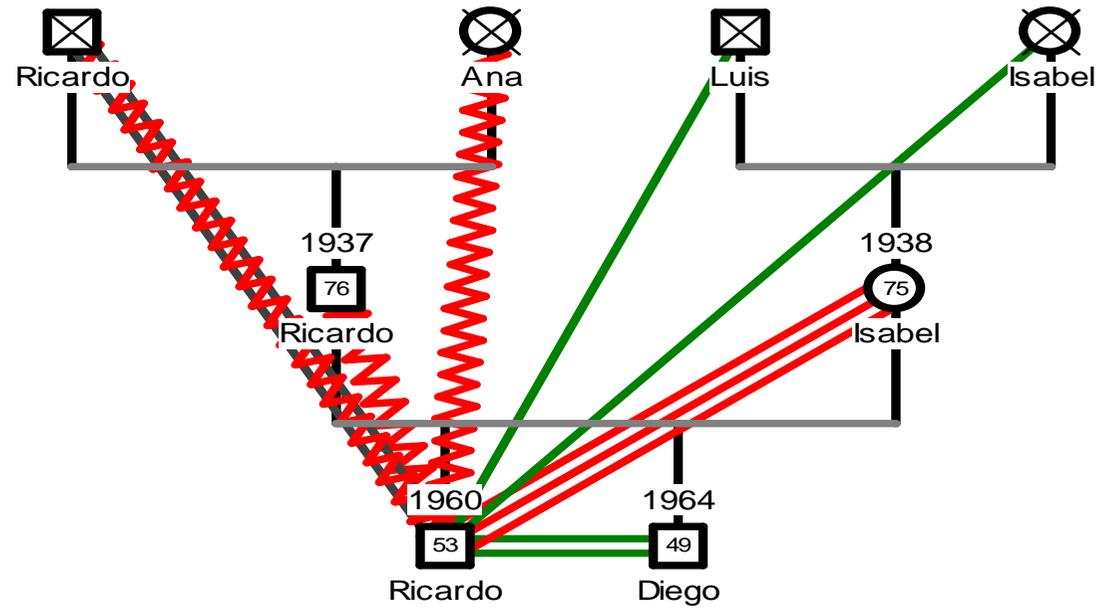
		mucho mayor y bonita con ella si conversábamos bastante, pasaba más con ella que con mis amigos de barrio, pero no todo es duradero nos tuvimos que cambiar de casa a una propia, en este nuevo barrio si se logró relacionarnos con chicas y los amigos ya aumentaron de toda condición”
--	--	---

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán

LINEA DE TIEMPO

- 5 años: vivía en la casa de mis abuelos
- De niño: tuvo amores platónicos con la profesora de ingles
- De joven: amor platónico la profesora de biología
- 11-12 años: Había una chica mayor de unos 18 o19 años, me gustaba tremendamente pero ella a otros niños les daba atención y mi no

Ilustración 10 Genograma



Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

Ecograma 10

Elaborado por: María Fernanda Ortiz

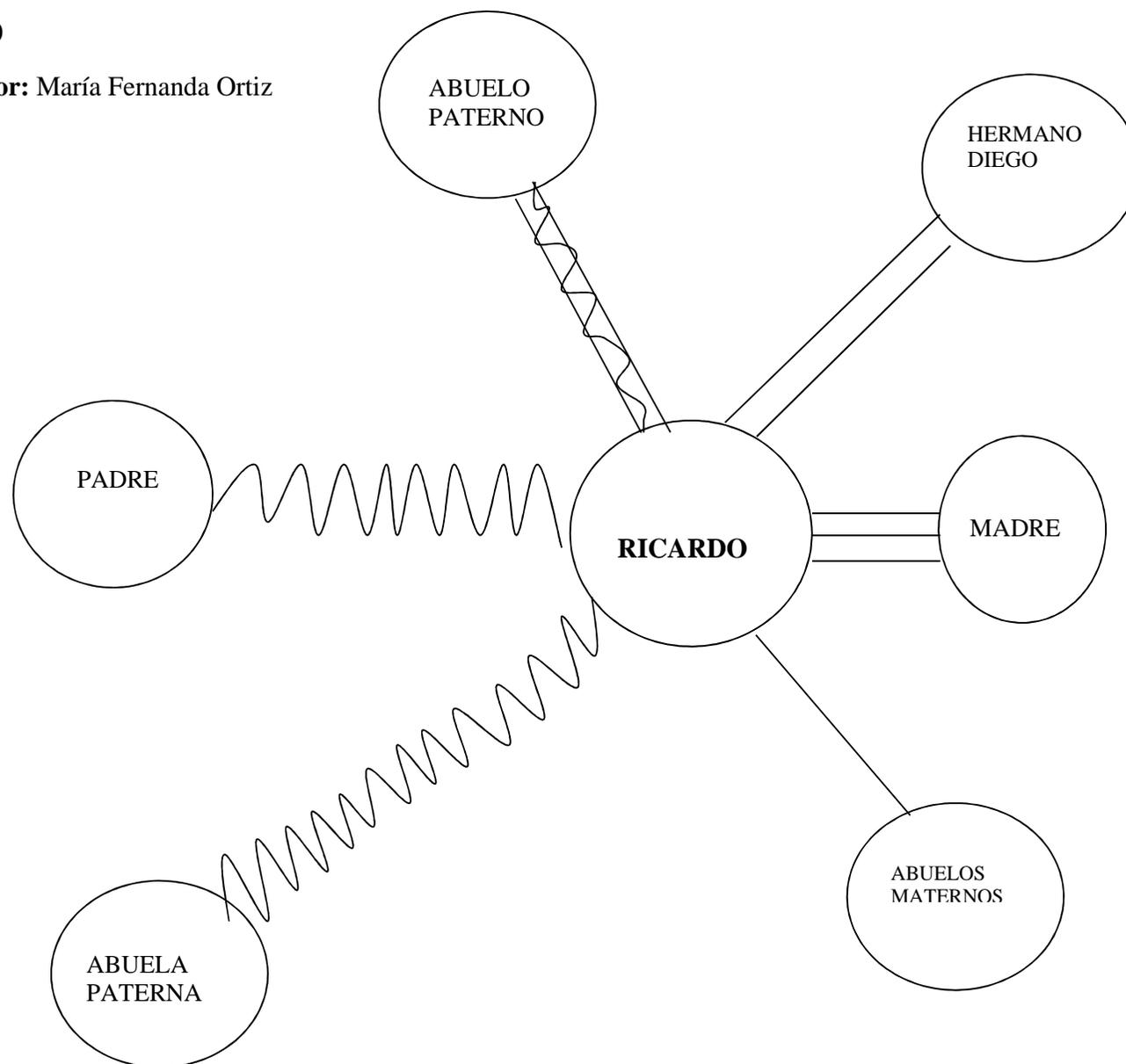


Tabla 23 Identificación de estructura familiar

ROLES	LÍMITES	COMUNICACIÓN	ESTILO FAMILIAR	REGLAS
<p>Ricardo: Parentificado Se autopercibe como tímido.</p> <p>Madre: Buena Abnegada No es capaz de defender Victima</p> <p>Padre: Ausente Maltratador</p> <p>Abuela paterna: malvada Bruja</p> <p>Abuelo paterno: Ambivalente bueno y malo</p> <p>Abuelos paternos: Castigadores</p> <p>Abuelos maternos: Buenos</p>	<p>Rígidos por parte del padre ya que es difícil la comunicación, existen normas estrictas y autoritarias.</p> <p>Difusos por parte de la madre ya que se da excesiva intensidad emocional, confusión de roles y diferenciaciones generacionales poco claras generando la falta de independencia el Ricardo.</p>	<p>Desconfirmación y patológica con el padre</p> <p>Doble vincular es la que más predomina en la familia de Ricardo.</p>	<p>Centrípeta</p>	<p>Secretas</p>

Elaborado por: María Fernanda Ortiz Durán.

