



VALORACION DE LA FAMILIA EN SITUACION DE CRISIS

INTRODUCCION

La familia hace humano al hombre. Gracias al potencial biologico y a traves de la interrelacion con la madre biologica, con la madre afectiva, con el padre, con el resto de familiares y con la sociedad despues, la maduracion del niño es posible para convertirse en un ser civil sano.

La familia es el contexto natural para crecer y recibir auxilio, es la trasmisora de la cultura y de cultura, instruyendo a cada uno de sus miembros en relacion a su rol social; gracias a la interaccion entre sus miembros se producen los fenomenos de formacion y deformacion.

La interaccion es muy compleja y se propduce a diferentes niveles: el sensorial (la voz, el tono muscular, calor, etc.), el emocional (alegrías, temores mutuos, amor y odio, tristeza y duelo, etc), cognitivo (ideas, sensaciones, juicio moral, etc)

La familia es el medio esencial en cuyo seno se organiza toda la vida del individuo y a lo largo del tiempo esta estructura basica experimenta diversos momentos evolutivos que influira en los procesos de maduracion individual.

En la actualidad podemos apreciar un gran abanico de posibilidades distintas de modelos familiares, en nuestro medio sociocultural, por ello la vivencia familiar sera en su forma de expresion potencialmente diferente en cada niño.

FORMAS DE RELACION ENTRE DOS ESTRUCTURAS

RELACION	OBJETIVOS	MEDIOS
COOPERACION	ACUERDO	ACUERDO
COMPETICION	ACUERDO	DESACUERDO
COLABORACION	DESACUERDO	ACUERDO
CONFLICTO	DESACUERDO	DESACUERDO

Asi todavia podemos apreciar la existencia de la familia llamada tradicional de mayor incidencia en el medio rural con varias generaciones presentes al mismo tiempo, hasta



la llamada familia nuclear, pareja parental y hijos, de mayor incidencia en los medios urbanos, etc.

Basicamente la funcion mas importante es la de las actitudes parentales, y el como son vividas por los hijos.

La imagen materna y la paterna reducidas esquematicamente, se configuran a traves de un aspecto, fundamentalmente nutricional, para la imagen materna, al inicio y mas tarde en aspectos afectivos integradores socialmente hablando; y las funciones mas especificas, que no unicas, de la imagen parental masculina, se dirigen hacia la funcion de modelo integrador para una serie de valores familiares frente a la integracion a un medio mas amplio y complejo: la sociedad.

Las imagenes parentales no son idealizaciones aisladas del niño, sino personas concretas y ademas sexuades. La veracidad en el juego de los comportamientos y la coherencia de cada uno de los padres en si mismo, va a ser de capital importancia para el futuro desarrollo y maduracion del niño.

La afectividad de los padres tambien estara intimamente ligada al equilibrio emocional de los hijos y al desarrollo de su maduracion.

La expresion y calidad de la afectividad esta intimamente relacionada a las experiencias emocionales de los padres. Es la base sobre la cual se edifica la personalidad del sujeto.

CONCEPTOS GENERALES

La evaluacion y comprension adecuada del funcionamiento y dinamica interrelacional de una familia es totalmente necesaria para conseguir tratar con exito a un niño que aqueja cualquier clase de alteracion.

Los individuos integrantes de un contexto familiar se ayudan entre si para conseguir progresivamente una individualizacion diferenciada dentro de la familia misma considerada como grupo.

La comunicacion intrafamiliar e interfamiliar se realiza tanto a nivel verbal como preverbal e influye en la comunicacion externa de la familia, definiendo las caracteristicas de expresion, del grupo en su conjunto en relacion a la sociedad.

Un tratamiento estructural familiar se fundamenta sobre el conocimiento de los aspectos funcionales familiares y sobre las subestructuras que subyacen en la dinamica relacional familiar; tiene por finalidad la mejoria en las relaciones familiares y al mismo tiempo promover el funcionamiento familiar.

Pueden utilizarse con exito, para conseguir estos objetivos, diversos sistemas terapeuticos, es muy eficaz, el utilizar los modelos de contrato, tanto a nivel



parental/marital como global/familiar, para conseguir una determinada modificacion de actitud.

ENTREVISTA FAMILIAR

Para la valoracion de la estructura familiar centraremos nuestro interes, en los modos familiares de interaccion, prescindiendo de la problematica que aqueja el paciente.

La obtencion de datos se focaliza en el analisis de la relacion actual, sin detenerse en reconstruir situaciones anteriores.

Se limita especificamente a la valoracion de las transacciones actuales entre los miembros de la familia mas que en la valoracion de los estados psicologicos o psicopatologicos de cada uno de ellos en particular.

La finalidad de la valoracion y tratamiento familiar es ayudar a la familia a modificar su estructura actual para buscar un nuevo y mejor nivel de funcionamiento

La entrevista familiar y la valoracion de su dinamica, debe comprenderse como una exploracion sobreañadida a los datos de valoracion de los trastornos que presenta el paciente. Es una evaluacion con finalidad diagnostica, no es un tratamiento familiar, por ello conviene insistir que lo importante es la obtencion de los datos de interaccion sin enfocar tratamiento alguno, por el momento.

El sistema habitual, aconsejable , para realizar este tipo de estudio, si es posible, es situar a todos los miembros de la familia en un mismo lugar, tanto a los padres como al paciente, como a sus hermanos, y sin duda los que convivan con ellos, en el supuesto de que haya suficiente espacio.

La ausencia de algunos de ellos, no descarta, ni impide este tipo de entrevista con los que estan presentes, siempre señalando que la obtencion de datos es mas fiable en funcion de la mayor presencia de sujetos integrantes del grupo familiar que se observa.

La situacion creada seguira mas o menos las siguientes etapas:
(sirva este esquema de referencia orientativa)

a) (De entrada durante unos cuantos minutos) Los problemas educativos del niño/adolescente y el enfoque y abordaje de los problemas familiares se expresan como problemas sencillos en los que nadie deberia fracasar.

Por ello la demanda de ayuda se vive, y se expresa de forma mas directa o indirecta como una dificultad dolorosa. Los padres en general u otros miembros de la familia muestran la presencia de sentimientos de frustracion o malestar por sentirse incapaces de resolver el problema.

Hay que intentar convencer de que podemos mejorar la situacion explicando el porque



y el objetivo de la entrevista, enfatizando que nuestra colaboración a través de nuestra neutralidad objetiva de colaboración puede disminuir la tensión familiar.

- b) Cuando la familia ya ha adoptado una actitud más confortable, la información que aparece de forma cruzada y desordenada sobre los problemas pueden enmascararlos.

En este punto de la entrevista debemos buscar construir una primera versión de lo que ocurre en el conjunto del grupo, a través de la exposición de cada uno de los miembros de la familia, así, también se manifiesta de forma clara y se pone en evidencia que todos y cada uno de los familiares tienen un peso específico y son importantes.

Escucharemos aquellos distintos puntos de vista y enfoques sobre los acontecimientos que se relatan y se analizan. Iremos poniendo de manifiesto y expresando algunas ideas, en forma vaga y de duda, que busca confirmación, sobre sus desacuerdos, coaliciones, y sistemas de comunicación entre ellos.

- 1) Cuando un miembro familiar se queja de determinado tema, le ayudaremos al máximo a precisar el problema y a expresar una lista lo más extensa posible de quejas, especialmente sobre el paciente, con la colaboración de los demás de forma colateral, que no quite el protagonismo o límite, al que en este momento tiene la prioridad explicativa.
- 2) Al niño también se le puede preguntar, y en muchas ocasiones es imprescindible hacerlo, frente los demás miembros de su familia, respetando y haciendo respetar su turno de palabra, sobre los problemas familiares, con un lenguaje adecuado a la edad cronológica y en relación al nivel mental y cultural que presenta, (no es conveniente este tipo de preguntas por debajo de los siete años).
- 3) Si el paciente está bajo estrés importante, se dirijan las preguntas, más hacia los otros miembros que no hacia él, pero se controla y se intenta comprender cuál es su actitud y concepto sobre lo que los demás dicen de él.

- c) Cuando se ha finalizado la entrevista con cada uno de los distintos miembros familiares, puede ser interesante focalizar un tema, en un grupo de familiares concreto, para poder precisar con mayor calidad las interacciones familiares y su estilo de comunicación, un buen ejemplo, podría ser, el insistir en aclarar un desacuerdo entre los padres respecto a un determinado mal comportamiento del paciente, que a su vez permite preguntar a los demás sobre este desacuerdo.

Escucharemos y observaremos las interacciones preverbales, y así podremos apreciar las reacciones y respuestas del niño.



- d) Cuando hemos comprendido el proceso de interaccion familiar de forma suficiente, la entrevista finalizara, agradeciendo la colaboracion y reasegurando a los familiares que les daremos los resultados de la exploracion.

No deben minimizarse los problemas, ni tampoco seremos facilmente optimistas sobre la evolucion, pero si se cuidara el tener una actitud de refuerzo y apoyo a la estructura familiar, revalorizando, siempre, su posicion frente a la frustracion de precisar ayuda.

FAMILIA SANA. FAMILIA INSANA O DISFUNCIONAL

1) FAMILIA SANA "OPTIMA"

- a) Las relaciones familiares, estan bien establecidas y son de tipo positivo para todos sus miembros.

Se muestran satisfechos de estar juntos pero reconocen que cada uno de ellos tiene intereses y necesidades individuales, por lo que precisan de cierto grado de privacidad.

ASPECTOS ESTRUCTURALES
FAMILIA NORMAL:
a) Limitacion clara y precisa b) Presencia de jerarquizacion que manifiesta especialmente una autoridad parental clara y firme. c) Estructura flexible: 1) Consecucion de la autonomia y de la interdependencia dentro de la estructura global 2) Crecimiento indivual y maduracion con satisfaccion de las necesidades especificos a cada estadio del desarrollo 3) Reestructuracion adaptativa, del grupo familiar, en respuesta a los cambios internos (madurativos) y externos (ambientales) de cada miembro familiar a lo largo de su existencia.

- b) No existen coaliciones internas, ni competencias entre ellas.



CONDUCTA INTERNA FAMILIAR

FAMILIA NORMAL

- a) Actitud de flexibilidad de unos hacia otros sin ruptura ni indefinición de las delimitaciones específicas
- b) Amplio repertorio en las posibilidades conductuales:
 - 1) Que facilitan la resolución de los problemas
 - 2) Que facilitan la readaptación personal de cada uno al estadio de edad correspondiente (reciclaje individual y reciclaje grupal).
- c) Redefinición y claridad constante en las normas conductuales de jerarquización

c) La autoridad y responsabilidad parental es clara y bien aceptada.

Los límites de la familia son claros y todos son conscientes de que la familia es una unidad.

CONDUCTA DE INTERACCION SOCIALFAMILIAR

FAMILIA NORMAL

- a) No se refuerzan los comportamientos indeseables
- b) Los comportamientos adecuados se premian a efecto de refuerzo.
- c) Fomenta los intercambios comportamentales, de sus miembros, cuyos beneficios son mayores que los costes que lo sustentan, en un sentido amplio del concepto.
- d) Fomenta la reciprocidad, a largo plazo, de forma permanente, específicamente en lo que a lo social se refiere.

d) La familia es una estructura de negociación para abordar un problema o conflicto. Hay una comunicación clara que permite la espontaneidad

ASPECTOS DINAMICOS DE LA INTERACCION



EN LA FAMILIA
FAMILIA NORMAL
<p>a) Las personalidades parentales estan bien definidas y se manifiestan de forma clara en su sistema relacional.</p> <p>b) Relacion familiar se basa en la realidad actual y no en recuerdos pasados (ausencia de actitudes fijas, de resquemor, etc.)</p> <p>c) Equidad interrelacional, en su sentido dinamico-afectivo.</p> <p>d) El trabajo familiar de relacion dinamica requiere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Solidez relacional afectiva en la pareja parental 2) Establecimiento de limites claros generacionales. 3) Funciones parentales bien definidas en relacion al modelo cultural-sexual que representan cada uno de ellos.

- e) En la familia se expresan un amplio abanico de sentimientos, existe un alto nivel de empatia y los conflictos o problemas no se viven como negativos ni como irresolubles.

ABORDAJE TERAPEUTICO FAMILIAR
FAMILIA NORMAL
<p>a) Diferenciacion ioica</p> <p>b) Equilibrio emocional e intelectual</p>

- f) Estas estructuras familiares ofrecen a sus miembros un alto nivel de apoyo emocional, y a su vez inducen la individualizacion y la autonomia.

HABITOS
FAMILIA NORMAL
<p>a) Alto nivel de autoestima</p> <p>b) Comunicacion, clara, concreta, y expresada con honestidad</p> <p>c) Reglas familiares son apropiadas y se aplican con flexibilidad</p> <p>d) La relacion con la sociedad es abierta y con actitud positiva.</p> <p>e) La familia tiene multiples facetas y acoge experiencias individualizadas o sectorizadas a grupos funcionales intrafamiliares.</p>

2) FAMILIA INSANA O DISFUNCIONAL



a) En este tipo de familias las líneas intergeneracionales son borrosas.

La responsabilidad parental se expresa en estilo autoritario, y en otras ocasiones el niño ejerce funciones decisorias

ASPECTOS ESTRUCTURALES

FAMILIA DISFUNCIONAL

a) Se aprecia la presencia de sintomatología producida por el desequilibrio de la estructura familiar:

- 1) Alteración en la jerarquización dentro del grupo familiar, borrosidad en la delimitación de las funciones de los distintos miembros del grupo.
- 2) Reactividad inadecuada a los requerimientos producidos por los cambios, de los miembros, tanto a nivel madurativo como ambiental.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

a) Reorganización de la estructura en sus deficiencias más manifiestas

- 1) Modificar la posición relacional de los miembros con finalidad de reforzar la autoridad parental (paterna) y evitar los enfrentamientos secundarios debidos al desenfoco, en las delimitaciones de cada uno, en sus funciones.
- 2) Recrear límites claros y flexibles que faciliten la nueva situación relacional familiar
- 3) Promover, mayor estructuración o actividades de tipo alternativo con finalidad adaptativa.

b) No existe actitud negociadora. El padre dominante determina cada decisión, y da poca atención a los sentimientos u opiniones de los demás.

CONDUCTA INTERNA FAMILIAR



FAMILIA DISFUNCIONAL

a) Se aprecia un origen múltiple de los problemas y a su vez estos se mantienen debido a la interacción de la familia.

1) Repetidos intentos que han abocado al fracaso en resolver los problemas anteriormente.

2) Incapacidad de readaptarse a las necesidades madurativo-evolutivas (reciclaje)

3) Disfuncionamiento jerárquico, con presencia de triangulaciones o coaliciones insanas subjerárquicas que entorpecen la función normal de autoridad parental.

b) Los síntomas son una comunicación estrechamente imbricada con la interacción familiar

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

a) Resolución de la problemática actual solo en relación a:

1) Conductas definidas y claramente objetivadas

2) Interrupción del sistema de retroalimentación (feed-back) o auto-mantenimiento con finalidad a la eliminación del síntoma y ofrecer otra alternativa

3) Mayor redefinición en la jerarquización

- c) La expresión de los sentimientos está enmascarada. El humor de fondo familiar es hostil o triste, y pocas cosas sugieren que la empatía se valore o utilice como medio de comunicación.

CONDUCTA DE INTERACCION SOCIALFAMILIAR

FAMILIA DISFUNCIONAL

a) Existe un refuerzo del comportamiento maladaptado o inadecuado a través de:

1) Por el sistema de recompensa y atención familiar

2) Actitudes de intercambio deficientes o forzadas (sistemas de preferencia coercitivo, p.ej.)

3) Deficit en el sistema de comunicación a todos los niveles

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

a) Modificación de las situaciones y relaciones que refuercen las conductas específicas anómalas (relación interpersonal causa de la conducta anómala)

1) Instauración de "premios" para comportamientos adaptados

2) Ausencia de premios reforzantes para comportamientos desadaptados (adviértase la inconveniencia de castigar como concepto resolutivo de la interrelación personal)

- d) Los límites de la familia son imprecisos

ASPECTOS DINAMICOS DE LA INTERACCION



EN LA FAMILIA

FAMILIA DISFUNCIONAL

a) Presencia de sintomatología secundaria a la proyección conductual de procesos no resueltos, debido a conflictos y pérdidas en la familia de origen que inciden en las actitudes relacionales de unos hacia otros.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

- a) Objetivación y resolución de los conflictos y pérdidas que se arrastran desde la familia de origen.
- b) Favorecer la proyección de la familia y en la familia para facilitar la resolución de conflictos a través de sus distintas posibilidades de manifestación.
- c) Reconstrucción de la estructura relacional, promocionando la capacidad de reunión.
- d) Que la familia promueva el crecimiento y maduración de cada uno de sus miembros y del conjunto global.

e) La normativa o pautas de interacción son fijas y rígidas

ABORDAJE TERAPEUTICO FAMILIAR

FAMILIA DISFUNCIONAL

- a) El funcionalismo está dañado a causa de la relación con la familia de origen:
- 1) Diferenciación empobrecida
 - 2) Ansiedad
 - 3) Existencia de mecanismos de proyección perturbadores
 - 4) Triangulaciones limitantes

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

- a) Aumentar la diferenciación de las individualidades y de las funciones
- b) Funcionamiento racionalizado
- c) Estimular la capacidad de reacción emocional
- d) Modificar la estructura relacional intrafamiliar
 - 1) Destriangulación
 - 2) Evitación de enfrentamientos

f) Las funciones de los miembros no están claras y limitadas y los mensajes entre ellos son confusos o ambiguos

HABITOS

FAMILIA DISFUNCIONAL



a) Los síntomas representan mensajes no verbales dentro de un contexto de comunicación disfuncional y alterado.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE TRATAMIENTO

- a) Comunicación clara y directa
- b) Maduración y desarrollo individual y grupal gracias a experiencias parciales e inmediatas

VALORACION DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR

La valoración estructural familiar parte del concepto general de estructuración, usando conceptos, que provienen, de las teorías de la comunicación y de la información.

El abordaje familiar ofrece una estructuración de referencia en el que todos los factores que afectan a la familia pueden interrelacionarse entre sí, conduciéndonos a la comprensión del problema familiar en su totalidad y amplitud.

Jackson introdujo y desarrolló el concepto de homeostasis familiar, al formular que cada familia busca su propio equilibrio y es resistente a modificarlo.

Desde un punto de vista familiar, cada miembro de la familia juega un papel esencial, en configurar y mantener la estructuración familiar; y a su vez la estructura, configura y mantiene, cada uno de los canales de comunicación de cada uno de los miembros de la familia.

Al comprender la conducta de un individuo comprenderemos la de todos los miembros del grupo familiar.

TIPOS DE ORGANIZACION FAMILIAR

Los tipos más frecuentes de organización familiar son:

1) Algunas familias son muy interdependientes y muy cerradas, emocionalmente hablando, en su sistema inter-relacional, un movimiento por parte de un miembro familiar hacia la independencia, puede convertirse en una auténtica amenaza para el equilibrio familiar

Un simple enfrentamiento con un adolescente en fase de conflicto generacional, puede ser una razón suficiente para solicitar una consulta psiquiátrica.

Cuando la conducta de un adolescente se considera trastornada, como consecuencia defensiva, con fines a mantener el equilibrio global familiar, se le pospondrá del primer plano de las decisiones familiares o de la vida familiar cotidiana.



2) Otras familias son poco interdependientes aparentemente y bastante desconectadas en su sistema inter-relacional.

Se encuentran mas confortablemente dentro de una relacion distanciada y generalmente suelen regirse por unas reglas mas rigidas, que les permiten evitar las situaciones bochornosas, agobiantes y tambien la angustia de la excesiva proximidad de los demas.

Las infracciones a estas reglas producen sensacion de gran incomodidad en otros miembros familiares. Una conducta regresiva, introvertida o inhibida, de un niño es una forma de buscar calor o sensibilidad de la familia.

La sensacion de incapacidad y amenaza que la familia experimenta por esta conducta del niño puede facilitar que considere, tal comportamiento como una manifestacion de anormalidad y buscar la ayuda de un profesional para modificar tal anomalia.

3) Todas las familias padecen las sobrecargas, propias a los cambios debidos a la evolucion natural de sus miembros en el ciclo madurativo personal e interrelacional familiar. C

Cuando la familia siente en su medio de interaccion las modificaciones de la edad debe renegociar las relaciones y las funciones de sus miembros.

La mayoria de las estructuras familiares son flexibles y por tanto capaces de acomodarse a estos cambios evolutivos circunstanciales.

Sin embargo estas modificaciones tambien pueden temporalmente desestabilizar a las familias. Asi algunos padres tienen dificultades en reconocer a sus hijos en los papeles de pubertad a de adolescencia.

A medida que el chico/a madura y crece, deben aprender a utilizar otros recursos y metodos de relacion que modificaran su conducta.

Cuando el niño se enfrenta a las nuevas demandas puede desencadenarse una fuerte regresion que puede estresar la totalidad de la estructura familiar

4) Algunas familias pueden evolucionar, temporalmente o permanentemente de forma disfuncional cuando se enfrentan a una dificultad, acontecimiento traumatico, o enfermedad cronica.

Al examinar estas familias deberemos distinguir la familia que reacciona de forma estresada frente a un acontecimiento estresante, de la que ha funcionado siempre con escasos recursos a lo largo de su biografia.

5) Las familias de padre-unico presentan un indice muy elevado de necesidades de



consulta con centros de tipo social, o de salud.

Presentan multitud de problemas, generalmente de tipo social, emocional y economico.

Un divorcio o una separacion fuerza a la familia y a sus miembros a redefinir las funciones y a reestructurar las pautas interrelacionales.

A veces una familia puede tardar uno o dos años en reencontrar un equilibrio comfortable.

Las razones para la busqueda de ayuda se centran entonces en el stres y sufrimiento que se produce en el reajuste familiar.

Frecuentemente un padre (madre o padre) pierde intimidad y disminucion de su capacidad de parentizacion, a partir de una separacion o divorcio y muy a menudo determinadas conductas del niño van dirigidas a conseguir reunir la familia de nuevo.

VALORACION DE LAS SUBESTRUCTURAS FAMILIARES Y PAUTAS DE INTERACCION

Cuando un miembro de la familia modifica su comportamiento y sistema relacional a traves de los estadios del desarrollo psicosocial, la estructura familiar debe adaptarse y reestructurarse por si misma.

Una estructura funcional familiar necesita ser lo suficientemente flexible para adaptarse a los cambios internos y externos, al mismo tiempo que precisa mantener un cierto grado de estabilidad suficiente como para asegurar el crecimiento y maduracion psicosocial de sus miembros.

Los mecanismos que configuran el funcionamiento familiar y el crecimiento madurativo son las subestructuras.

Las diadas (dualidades) relacionales se forman sobre conceptos-base tipo generacional, sexual, funcional, o de interes.

Los miembros de una familia crearan asi un conjunto de subestructuras distintas que los expondran a una variada oportunidad de situaciones, experiencias, exigencias y necesidades de los demas.

Dentro de una subestructura cada miembro esta en un proceso permanente de negociacion de su posicion, de sus tareas y de sus interrelaciones.

Muy a menudo el exito en encontrar soluciones de renegociacion y pautas alternativas de interaccion, facilita que la familia en su totalidad se mantenga en equilibrio y progrese.



Otras veces puede producirse una total ruptura en la conducta y comunicacion familiar, y el estructura familiar se convierte en totalmente disfuncional.

Cuando se llega a esta situacion, es cuando frecuentemente se busca la ayuda profesional del psiquiatra.

SUBESTRUCTURA MARITAL. CARACTERISTICAS.

(Funcionamiento de la pareja como tal).

A partir de la exploracion familiar podemos entrever las características de las relaciones matrimoniales entre marido y mujer, apreciando si estas son funcionales y sanas, y si permiten satisfacer sus necesidades sexuales, sociales y emocionales.

La subestructura marital debe presentar una limitacion clara y bien definida dentro de la totalidad del medio estructural familiar y poder ofrecer una proteccion a las otras subestructuras familiares.

La comunicacion interna marital o de pareja debe ser abierta y directa. La calidad de las interacciones en la pareja deberia dibujar una relacion interdependiente de apoyo (comprension / promocion).

Contrariamente una subestructura insana o disfuncional presentara una limitacion difusa que permite a los hijos interferir en las transacciones de la pareja o bien facilita, incluso, su intrusion.

En estos matrimonios a menudo la comunicacion esta ausente, o bien, caracteriza por su vaguedad, o por ser de tipo acusatoria o desvalorizadora. Las pautas de interaccion, en estos casos, en la pareja reflejan una relacion excesivamente marcada y gobernada por la dependencia o el dominio.

Al valorar la subestructura marital debe recordarse que la existencia de una alteracion, no significa necesariamente la alteracion del conjunto familiar valorado en su totalidad.

En algunas familias uno o ambos padres han desertado, en ciertas ocasiones, de sus funciones maritales, pero las funciones parentales pueden permanecer intactas, totalmente funcionales y sanas.

Para este tipo de parejas este tipo de relacion es satisfactorio y el impacto sobre el sistema familiar es minimo.

Sin embargo lo mas frecuente es que el mal funcionamiento de la pareja refleje resentimiento y mal estar hacia el resto del grupo familiar, produciendo, entonces, perturbaciones que se manifestaran en la totalidad de la estructura familiar.

No se puede olvidar que el malestar potencial que permite llegar a una separacion o divorciarse existe ya con anterioridad en el grupo parental.



En estas situaciones la terapeutica familiar-marital es necesaria y puede que el niño precise un tratamiento o no de tipo individual asociado.

SUBESTRUCTURA PARENTAL. CARACTERISTICAS

La obtencion de informacion se focaliza en este caso al estudio de las intervenciones, interacciones parentales y transacciones padres/hijos y viceversa.

La exploracion inicial, (entrevista) en la mayoria de las ocasiones, permite extraer alguna valoracion preliminar sobre las relaciones parentales y su funcionamiento.

Podemos saber si ambos padres estan comprometidos en la funcion parental o solo uno de ellos, y tambien hasta que punto este queda aislado, y poco aceptado en su funcion parental, por parte del otro.

Sera tambien de interes, saber hasta que punto el esfuerzo parental de uno de ellos es abiertamente desvalorizado por el otro o si obtiene un apoyo manifiesto.

Se debe valorar si la actividad parental es adecuada a la edad del niño y si al mismo tiempo que le protege le favorece una progresiva autonomia, y fomenta su creatividad y iniciativa.

En todas las familias sus miembros forman coaliciones mas o menos duraderas, y estas ayudan y apoyan el funcionamiento sano de la familia.

Los niños necesitan tener acceso a ambos padres y uno de ellos debe ser capaz de tolerar una relacion univoca entre un hijo y uno de los padres si esta es sana.

Pero debe considerarse tambien que, a veces una coalicion de un hijo con una figura parental puede impedir y perturbar el funcionamiento de una estructura familiar.

Las coaliciones que minan la autoridad parental-familiar son muy perturbadoras.

Al analizar la comunicacion existente, tendremos cuidado en establecer si estan claramente manifiestas las funciones parentales por parte de cada uno de los padres y si los hijos las tienen bien asumidas, reciprocamente.

Se determinara de forma cuidadosa y muy particularmente si hay una buena correspondencia entre lo que se dice y lo que se expresa con las actitudes (o sea entre la comunicacion verbal y la no verbal).

Al explorar la interaccion entre padres e hijos se anotara quien facilita y apoya las interacciones sanas de relacion y quien las trastorna o las interrumpe bloqueando el proceso



SUBESTRUCTURA FRATRIA. CARACTERISTICAS

Es frecuente que en la valoración familiar y en la planificación terapéutica que se instituye a continuación, se olvide o se desestime la valoración y abordaje de las relaciones fraternas.

Sin duda que cierta rivalidad fraternal es normal y desestimable.

Sin embargo la observación relacional entre hermanos permite valorar la capacidad de negociación, adaptabilidad, flexibilidad, para apoyar o competir en determinados procesos con los demás hermanos u otros niños.

Hay que valorar si los padres son capaces de soportar aquellas características conductuales que son propias a la subestructura fratria y permitir que los hijos aprendan libremente de sus propias experiencias relacionales.

Valorar la capacidad de adaptación y ajuste del niño hacia los padres y al grupo familiar en su conjunto, permite una planificación terapéutica más global.

En ocasiones una coalición entre hermanos puede conllevar actitudes que de forma consciente o inconsciente trastornen la totalidad del funcionamiento estructural familiar.

Esto sirve para desviar la atención de los padres de otros problemas más graves que comprimen el conjunto estructural global.

De acuerdo a un conjunto de elementos diversos, como la motivación por tener un hijo, el sexo de este, finalidad de reequilibrio de tensiones en la pareja, de acuerdo con experiencias anteriores etc, los padres tienen distintas actitudes hacia los hijos y en este sentido se reconocen algunas peculiaridades a los siguientes tipos:

a) Hijo Unico.-

Suele diferir de otro tipo de niños en varios aspectos, y se distingue clínicamente dos tipos de niño único, uno facilitado, consentido, egocéntrico, con tendencia a la tiranización, poco sociable y difícil de trato; otro hipersensible, aislado, vacilante y dependiente en extremo de los padres.

Esta situación es debida a que el hijo único tiene menos posibilidades de jugar, compartir y competir en el seno del medio familiar, lo que dificulta la comprensión de su delimitación respecto a los padres y reduce la valoración de individuación que hace de sus padres; esto favorece además que los intereses se adulticen.

También su desarrollo emocional se compromete, puesto que las demandas afectivas de los padres solo recaen en él y los deseos insatisfechos con exigencia de realización a través de la educación del hijo solo se manifiestan en un hijo, que además está en situación de inmadurez.

Los padres tienden a ser solícitos en demasía, invalidando la iniciativa y la creatividad



en el niño, fomentando sin intencion consciente su dependencia o desvalimiento

b) Hijo primogenito.-

La educacion y actitud de los padres suele ser incierta o bien se caracteriza por una excesiva rigidez en las actitudes y rigor en las exigencias hacia el niño o bien se mueven en un continuo zig-zag de intencion/correccion por asociacion a dudas e inseguridades, las actitudes por excesivamente reflexionadas carecen del frescor de la espontaneidad, por ello la vehiculizacion emocional se encuentra comprometida.

Por otra parte normalmente el primogenito ha nacido en situacion que desde un punto de vista socioeconomico coincide con un periodo de inseguridad y tension

c) El Benjamin.-

No es infrecuente que el ultimo hermano, de una fratria de diverso numero se convierta en objeto de satisfaccion y placer y se descuide su formacion educativa dirigida a adquirir un cierto temple que permita soportar las frustraciones de la convivencia social futura. Frecuentemente el benjamin hace de hijo-muñeca de hermanas mas mayores en edad de pubertad, sirve como argumento de descalificacion de conducta para otros hijos/as adolescentes hacia su padre/madre o se le permite que tiranice sin limite.

CONTRAINDICACIONES A LA VALORACION FAMILIAR EN SITUACION DE CRISIS.-

I) SITUACION DE ABUSO SEXUAL O FISICO.-

Cuando se sospecha la existencia de un abuso sexual o fisico, puede evitarse el realizar una exploracion valorativa de la familia, ya que generalmente se puede considerar en estos casos que la entrevista seria contraproducente y la terapeutica familiar no se ha demostrado que fuera efectiva como tratamiento de este tipo de situaciones

II) ENFERMEDAD MENTAL SEVERA.-

La enfermedad mental severa pore si misma no conduce, ni indica el practicar una valoracion familiar, la presencia de uno o varios nmiembros afectos de perturbaciones graves del comportamiento o con conductas psicoticas, no conlleva en si mismo ningun tipo de conocimiento que comporte actitudes terapeuticas especificas.

Algunos terapeutas de familia indican este tipo de enfoque en algunas familias pero los resultados que se obtienen, no parecen en nada significativos y tan solo tienen un valor de tipo teorico de estudio



III) SITUACIONES DE AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA INTENSA.-

Si los padres, niños o adolescentes muestran actitudes de amenaza o conducta agresiva, esta contraindicada la entrevista familiar.

IV) PROBLEMAS DE INDEFINICION DE UNIDAD FAMILIAR.-

Esta contraindicada la valoración familiar cuando existe una alteración en los mecanismos establecidos para la custodia del niño o los derechos parentales de las personas acompañantes no están suficientemente claros.

V) DROGADICCION DE UN MIEMBRO FAMILIAR.-

Si se sospecha la existencia de abuso de alcohol o droga por parte de un miembro familiar, la valoración familiar es totalmente insuficiente para valorar la situación y para la obtención de datos suficientes.

ESQUEMA RESUMEN ANEXO I

A) Aspectos estructurales

I) Familia Normal:



- a) Limitación clara y precisa
- b) Presencia de jerarquización que manifiesta especialmente una autoridad parental clara y firme.
- c) Estructura flexible:
 - 1) Consecución de la autonomía y de la interdependencia dentro de la estructura global
 - 2) Crecimiento individual y maduración con satisfacción de las necesidades específicas a cada estadio del desarrollo
 - 3) Reestructuración adaptativa, del grupo familiar, en respuesta a los cambios internos (madurativos) y externos (ambientales) de cada miembro familiar a lo largo de su existencia.

II) Familia Disfuncional

- a) Se aprecia la presencia de sintomatología producida por el desequilibrio de la estructura familiar:
 - 1) Alteración en la jerarquización dentro del grupo familiar, borrosidad en la delimitación de las funciones de los distintos miembros del grupo.
 - 2) Reactividad inadecuada a los requerimientos producidos por los cambios, de los miembros, tanto a nivel madurativo como ambiental.

III) Objetivos estratégicos de tratamiento

- a) Reorganización de la estructura en sus deficiencias más manifiestas
 - 1) Modificar la posición relacional de los miembros con finalidad de reforzar la autoridad parental (paterna) y evitar los enfrentamientos secundarios debidos al desenfoco, en las delimitaciones de cada uno, en sus funciones.
 - 2) Recrear límites claros y flexibles que faciliten la nueva situación relacional familiar
 - 3) Promover, mayor estructuración o actividades de tipo alternativo con finalidad adaptativa.

B) Conducta interna familiar

I) Familia normal

- a) Actitud de flexibilidad de unos hacia otros sin ruptura ni indefinición de las delimitaciones específicas
- b) Amplio repertorio en las posibilidades conductuales:
 - 1) Que facilitan la resolución de los problemas
 - 2) Que facilitan la readaptación personal de cada uno al estadio de edad correspondiente (reciclaje individual y reciclaje grupal).
- c) Redefinición y claridad constante en las normas conductuales de jerarquización

II) Familia disfuncional

- a) Se aprecia un origen múltiple de los problemas y a su vez estos se mantienen debido a la interacción de la familia.
 - 1) Repetidos intentos que han abocado al fracaso en resolver los problemas



anteriormente.

- 2) Incapacidad de readaptarse a las necesidades madurativo-evolutivas (reciclaje)
 - 3) Disfuncionamiento jerarquico, con presencia de triangulaciones o coaliciones insanas subjerarquicas que entropecen la funcion normal de autoridad parental.
- b) Los sintomas son una comucacion estrechamente imbricada con la interaccion familiar

III) Objetivos estrategicos de tratamiento

a) Resolucion de la problematica actual solo en relacion a:

- 1) Conductas definidas y claramente objetivadas
- 2) Interrupcion del sisteama de retroalimentacion (feed-back) o automantenimiento con finalidad a la eliminacion del sintoma y ofrecer otra alternativa
- 3) Mayor redefinicion en la jerarquizacion

C) Conducta de interaccion socialfamiliar

I) Familia normal

- a) No se refuerzan los comportamientos indeseables
- b) Los comportamientos adecuados se premian a efecto de refuerzo.
- c) Fomenta los intercambios comportamentales, de sus miembros, cuyos beneficios son mayores que los costes que lo sustentan, en un sentido amplio del concepto.
- d) Fomenta la reciprocidad, a largo plazo, de forma permanente, especificamente en lo que a lo social se refiere.

II) Familia disfuncional

- a) Existe un refuerzo del comportamiento maladaptado o inadecuado a traves de:
- 1) Por el sistema de recompensa y atencion familiar
 - 2) Actitudes de intercambio deficientes o forzadas (sistemas de preferencia coercitivo, por ejemplo)
 - 3) deficit en el sistema de comunicacion a todos los niveles

III) Objetivos estrategicos de tratamiento

a) Modificacion de las situaciones y relaciones que refuercen las conductas especificas anomalas (relacion interpersonal causa de la conducta anomala)

- 1) Instauracion de "premios" para comportamientos adaptados
- 2) Ausencia de premios reforzantes para comportamientos desadaptados (adviertase la inconveniencia de castigar como concepto resolutivo de la interrelacion personal)

D) Aspectos dinamicos de la interaccion en la familia



I) Familia normal

- a) Las personalidades parentales estan bien definidas y se manifiestan de forma clara en su sistema relacional.
- b) Relacion familiar se basa en la realidad actual y no en recuerdos pasados (ausencia de actitudes fijas, de resquemor, etc.)
- c) Equidad interrelacional, en su sentido dinamico-afectivo.
- d) El trabajo familiar de relacion dinamica requiere:
 - 1) Solidez relacional afectiva en la pareja parental
 - 2) Establecimiento de limites claros generacionales.
 - 3) Funciones parentales bien definidas en relacion al modelo cultural-sexual que representan cada uno de ellos.

II) Familia disfuncional

- a) Presencia de sintomatologia secundaria a la proyeccion conductual de procesos no resueltos, debido a conflictos y perdidas en la familia de origen que inciden en las actitudes relacionales de unos hacia otros.

III) Objetivos estrategicos de tratamiento

- a) Objetivacion y resolucion de los conflictos y perdidas que se arrastran desde la familia de origen.
- b) Favorecer la proyeccion de la familia y en la familia para facilitar la resolucion de conflictos a traves de sus distintas posibilidades de manifestacion.
- c) Reconstruccion de la estructura relacional, promocionando la capacidad de reunion.
- d) Que la familia promocioe el crecimiento y maduracion de cada uno de sus miembros y del conjunto global.

E) Abordaje terapeutico familiar

I) Familia normal

- a) Diferenciacion ioica
- b) Equilibrio emocional e intelectual

II) Familia disfuncional

- a) El funcionalismo esta dañado a causa de la relacion con la familia de origen:
 - 1) Diferenciacion empobrecida
 - 2) Ansiedad
 - 3) Existencia de mecanismos de proyeccion perturbadores



4) Triangulaciones limitantes

III) Objetivos estrategicos de tratamiento

- a) Aumentar la diferenciacion de las individualidades y de las funciones
- b) Funcionamiento racionalizado
- c) Estimular la capacidad de reaccion emocional
- d) Modificar la estructura relacional intrafamiliar
 - 1) Destriangulacion
 - 2) Evitacion de enfrentamientos

F) Habitots

I) Familia normal

- a) Alto nivel de autoestima
- b) Comunicacion, clara, concreta, y expresada con honestidad
- c) Reglas familiares son apropiadas y se aplican con flexibilidad
- d) La relacion con la sociedad es abierta y con actitud positiva.
- e) La familia tiene multiples facetas y acoge experiencias individualizadas o sectorizadas a grupos funcionales intrafamiliares.

II) Familia disfuncional

- a) Los sintomas representan mensajes no verbales dentro de un contexto de comunicacion disfuncional y alterado.

III) Objetivos estrategicos de tratamiento

- a) Comunicacion clara y directa
- b) Maduracion y desarrollo individual y grupal gracias a experiencias parciales e inmediatas

TABLA DE VALORACION EVOLUTIVA FAMILIAR

NOMBRE:.....FECHA / /

VALORACION CLINICA (1)	NO PU N- TU A DA	A- DE CU A DA	DE FI CIE NTE	MU Y DE FI CIE NTE	A- BE RR A NTE	MUY A-BE RRA NTE
LIDERAZGO	0	1	2	3	4	5



VALORACION CLINICA (1)	NO PU N- TU A DA	A- DE CU A DA	DE FI CIE NTE	MU Y DE FI CIE NTE	A- BE RR A NTE	MUY A-BE RRA NTE
1) Personalidad de los padres						
2) Emancipacion de los padres						
3) Apoyo mutuo (coalicion +)						
4) Uso de fuerza/disciplina						
INDIVIDUALIZACION	0	1	2	3	4	5
1) Dependencia madre/hijo						
2) Tolerancia a la separacion (limitacion del Yo)						
3) Delimitacion generacional						
4) Comunicacion familia/comunidad (rigidez/elasticidad)						
AFFECTIVIDAD	1	2	3	4	5	6
1) Intimidad apropiada para la edad						
2) Equivalencia de las triadas familiares (p.ej. Cabeza de turco)						
3) Tolerancia hacia los sentimientos						
4) Emotividad unida y/o compartida						

NOMBRE:..... FECHA / /



VALORACION CLINICA (2)	NO PU N- TU A DA	A- DE CU A DA	DE FI CIE NTE	MU Y DE FI CIE NTE	A- BE RR A NTE	MUY A-BE RRA NTE
COMUNICACION	0	1	2	3	4	5
1) Claridad y respeto hacia las delimitaciones. (hablar por si mismo)						
2) Confirmacion y apoyo (empatia)						
3) Respuestas al contenido de las propuestas						
4) Respuesta afectiva a la demanda						
5) Consistencia en la comunicacion verbal y no verbal						
6) Sintaxis. Correcta expresividad						
7) Ausencia de trastornos del pensamiento						
8) Capacidad de abstraccion						
RESPONSABILIDAD	1	2	3	4	5	6
1) Complementariedad en las funciones paternas						
2) Crianza y destete (vinculacion/separacion)						
3) Culturizacion						
4) Manejo de la relacion con amigos						
5) Recreo/ocio						
5) Emancipacion						
6) Defensa mutua en situaciones de crisis						
7) Distribucion y claridad						



VALORACION CLINICA (2)	NO PU N- TU A DA	A- DE CU A DA	DE FI CIE NTE	MU Y DE FI CIE NTE	A- BE RR A NTE	MUY A-BE RRA NTE
COMUNICACION	0	1	2	3	4	5
1) Claridad y respeto hacia las delimitaciones. (hablar por si mismo)						
2) Confirmacion y apoyo (empatia)						
3) Respuestas al contenido de las propuestas						
4) Respuesta afectiva a la demanda						
5) Consistencia en la comunicacion verbal y no verbal						
6) Sintaxis. Correcta expresividad						
7) Ausencia de trastornos del pensamiento						
8) Capacidad de abstraccion						
RESPONSABILIDAD	1	2	3	4	5	6
1) Complementariedad en las funciones paternas						
2) Crianza y destete (vinculacion/separacion)						
3) Culturizacion						
4) Manejo de la relacion con amigos						
de las tareas						