

Intervención familiar sistémica en un caso clínico de hospital: “Se podría necesitar una abuela y un momento positivo en familia”.

Traverso, Gregorio y Kaplan, Shirly.

Cita:

Traverso, Gregorio y Kaplan, Shirly (2019). *Intervención familiar sistémica en un caso clínico de hospital: “Se podría necesitar una abuela y un momento positivo en familia”*. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/647>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/rUv>

INTERVENCIÓN FAMILIAR SISTÉMICA EN UN CASO CLÍNICO DE HOSPITAL: “SE PODRÍA NECESITAR UNA ABUELA Y UN MOMENTO POSITIVO EN FAMILIA”

Traverso, Gregorio; Kaplan, Shirley
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Se presenta el caso clínico de una familia que consulta en un hospital de Buenos Aires atendido en coterapia en el cual se realizaron algunas maniobras básicas de Terapia Familiar para organizar el motivo de consulta. El mencionado equipo trabaja desde la psicología clínica con orientación sistémica.

Palabras clave

Psicología clínica - Orientación sistémica - Terapia Familiar

ABSTRACT

SYSTEMIC FAMILY INTERVENTION IN A CLINICAL CASE IN A HOSPITAL: “A GRANDMOTHER AND A POSITIVE MOMENT IN FAMILY COULD BE NEEDED”

The aim of this paper is to present a clinical case of a family that consults in a hospital in Buenos Aires. They were attended in co-therapy in which some basic Family Therapy maneuvers were performed for the reason of consultation. The mentioned group works from the clinical psychology with systemic orientation.

Key words

Clinical psychology - Systemic orientation - Family therapy

Introducción

La familia es derivada desde el Servicio de Pediatría bajo la solicitud de tratamiento psicoterapéutico para la niña con diagnóstico presuntivo: “trastorno de conducta”. Se realiza un diagnóstico situacional incluyendo a todos los miembros de la familia disponibles para asistir (Midori Hanna y Brown, 1998). Se acuerda como objetivo terapéutico co-construido (Midori Hanna y Brown, 1998) brindar herramientas a la familia para establecer pautas de crianza en el contexto de desescolarización que se encontraba la niña. Se realizan intervenciones provenientes de la terapia familiar en un total de cinco entrevistas. Al cierre del tratamiento, la madre refiere conformidad de la familia con los resultados que observan.

Desarrollo

“No hace caso y una abuela (pre)ocupada”.

A la primera entrevista con el equipo de terapeutas se presentan

la abuela, la nieta (D., paciente identificada con el problema) y un nieto, primo de la anterior. Se realiza el primer relevamiento de datos familiares y se construye el genograma de D. y su familia (Midori Hanna y Brown, 1998). D. es derivada desde el Servicio de Pediatría. La consultante motivada es la abuela quien ha referido su preocupación por conductas de la niña. Se realiza diagnóstico sistémico y se exponen las intervenciones realizadas por el Equipo.

Acerca de las características de la familia y la “paciente identificada” (Minuchin, 1978/2005) se conoce lo siguiente: la madre (Mi) tiene entre 25-30 años, trabaja como empleada doméstica en el municipio de Pilar, Partido de Pilar, Provincia de Buenos Aires y se desconoce su nivel de estudios máximo alcanzado. El padre (Ma) tiene entre 25-30 años de edad también y trabaja de albañil. La abuela (E) tiene entre 60 y 65 años de edad. D. es la paciente identificada, tiene 7 años de edad, asiste a escuela pública de Moreno. Cursa 2º grado. El primo tiene 5 años de edad. La derivación llega desde el Servicio de Pediatría del Hospital. Se derivó a un Programa de la Facultad de Psicología a la niña, bajo solicitud de tratamiento psicoterapéutico. La abuela, E., quien había llevado a la niña a su consulta pediátrica regular, había referido que encontraban dificultades, ella y los padres de la niña, en la regulación de sus conductas: “no hace caso, es muy inquieta”. Se recibe a la niña, su abuela y su primo e inicia el proceso de primera entrevista para arribar a un diagnóstico de situación (Midori Hanna y Brown, 1998).

“Cuando el contexto presenta desafíos”

D. es una niña de 7 años que vive en Moreno, Provincia de Buenos Aires con su padre, su madre y su abuela. Estos últimos han venido de Paraguay 9 años atrás, mientras los cinco hermanos del padre continúan residiendo allí. Ambos padres trabajan todo el día mientras que D. va regularmente a la escuela y es cuidada por su abuela en los momentos en que los padres no se encuentran. La abuela cuida de la niña y de su primo y ambos acuden a las entrevistas con ella. Al momento de la consulta, D. llevaba un mes sin acudir a clases debido a la clausura momentánea de escuelas públicas en la localidad de Moreno por problemas edilicios hallados en la infraestructura escolar del

municipio (Clarín, 2018; Perfil, 2018). Ambos padres se van de la casa por la mañana temprano y vuelven por la tarde-noche. La madre se traslada desde Moreno hasta Pilar donde es empleada doméstica y el padre trabaja como albañil. Sobre las observaciones que se realizan por los agentes de salud se informa que a las entrevistas acuden la abuela junto con la niña y el primo o bien ambos padres o uno de ellos según disponibilidad. La abuela es la informante clave y la consultante con mayor motivación. Los padres se muestran colaboradores y anticipan que podrán acudir como máximo una vez al mes a la consulta debido a sus compromisos laborales. Durante las entrevistas con la abuela, mientras ésta comenta a los terapeutas qué ha sucedido en la semana, D. juega en el consultorio junto a su primo de manera tranquila, se muestra respetuosa con los terapeutas y su comunicación es asertiva. Se ha observado que obedece desde el primer encuentro las instrucciones de la abuela, como por ejemplo guardar los juguetes antes de irse. Durante las entrevistas la niña se encuentra atenta a la conversación de los adultos mientras juega, lo cual se evidencia en los comentarios que hace por momentos respecto a lo que se está conversando. Cuando ha venido con los padres, se ha comportado de modo similar, sin notarse variaciones durante el tiempo que ha durado el tratamiento. Además, con el paso de las entrevistas, llegaba contenta al consultorio. Sobre las relaciones entre ellos se puede decir que según refiere la abuela, como se ha mencionado, encuentra dificultades en la regulación de conductas de la niña: le solicita que ordene y no obedece, “es muy inquieta”. Inicialmente indica que esto sucede principalmente en el momento en que los padres regresan de sus trabajos, luego en el avance de las entrevistas, manifiesta que esto sucede también en las interacciones con ella: “yo hablo con ella y no hace caso”. La abuela menciona que no comunica a los padres del comportamiento de D. con ella.

Los padres refieren que les cuesta ponerle límites a D. Ambos acuerdan en que D. siempre fue “movediza”. La niña suele jugar en el patio que tienen tras su casa.

Diagnóstico situacional: Qué herramientas podrían usar los padres y la abuela para ayudar a D. en la mejora de su comportamiento, en momentos en que no acude a clases por razones ajenas al sistema familiar.

Diagnóstico estructural: construir reglas para jerarquizar el subsistema parental, sobre el funcionamiento rutinario del subsistema filial.

Como objetivos se co-construye que los padres y la abuela logren adquirir herramientas para ayudar a D a organizar su comportamiento en el hogar. Subyace a esta intención el fin de construir pautas de crianza para la familia.

La Estrategia diseñada por el equipo fue realizar psicoterapia familiar en frecuencia semanal por un período inicial de tres entrevistas para explorar pautas de crianza y desarrollar las que hicieran falta.

Intervenciones (Wainstein, 2006)

“Se necesita una abuela y un momento positivo en familia”

1. Se prescribe a la abuela que evite ordenar los juguetes si la niña los deja tirados, a fin de repartir tareas con los padres (“Ud. carga todo sobre sus hombros”) - intervención estructural - fronteras/subsistemas (Minuchin, 1974/2005). Se prescribe a la niña dejar todo desordenado y se le solicita que recuerde a su abuela que no debiera decirle que ordene (prescripción paradójica)

Para alcanzar esa intervención antes se llevó a cabo un diálogo con:

2. Reformulación de tipo normalización explicando a la abuela que era normal el comportamiento de D. en contexto de falta de rutina escolar.

3. Psicoeducación informando las características de los comportamientos acordes a la edad de la niña.

4. Prescribir de manera directa la asistencia de la familia.

5. Reformulación que la señora haga de “Abuela” en vez de “madre”; observar a la niña como una niña “curiosa” en vez de “inquieta”.

6. Realización de una actividad que genere un momento positivo en familia (Henggeler, 2011). Se sugiere jugar en familia con materiales del trabajo del padre.

7. Prescripciones indirectas en sesión: a) dar refuerzo verbal positivo a la niña cuando se comporta según lo esperado. b) se sugiere mantener un espacio de esparcimiento para la niña y evitar quitarlo o restringirlo como castigo.

Cierre de las entrevistas: luego de cuatro entrevistas, se ha tenido que convocar a la familia a retornar al Hospital después de dos ausencias consecutivas. A la entrevista acordada se presentaron D. y su madre, quien menciona que D. ha vuelto a concurrir a la escuela. Cuenta a su vez que han podido hacer la actividad con los materiales de construcción del padre, han construido una escultura con forma de princesa. D. menciona “me encantó”. Se indaga acerca de la opinión de la abuela respecto al comportamiento de D. y la mamá menciona que se encuentra “más conforme”, al igual que ellos como padres. Han notado un cambio, menciona que D. hace caso respecto a las tareas a realizar en el hogar. Han logrado anticipar cambios propios de las transiciones en la rutina. D. agrega que ella ahora ordena y limpia en la casa, lo cual la madre ratifica. Los terapeutas se muestran contentos de todo lo que han logrado. Se sugiere continuar con lo que vienen haciendo y se anticipan recaídas a la familia.

A partir de lo conversado, se acuerda con la familia la finalización del presente tratamiento, dejando las puertas abiertas a que vuelvan a consultar si lo requieren.

Conclusión

Resumen de la epicrisis:

Los padres lograron llevar a cabo un momento en familia realizando la actividad de la escultura con su hija; y la abuela logró dejar de dar órdenes a la niña permitiendo de este modo que la niña regulara su comportamiento, iniciando ella la conducta de ordenar los objetos que previamente había usado para jugar sin pedido del adulto. Todas las partes estuvieron de acuerdo en finalizar las entrevistas terapéuticas al cabo de cinco sesiones en siete semanas.

BIBLIOGRAFÍA

- Henggeler, S. (2011). "Efficacy Studies to Large-Scale Transport: The Development and Validation of Multisystemic Therapy Programs", *Annual Review of Clinical Psychology*. 2011 (7),351-381.
- Midori Hanna, S., & Brown, J.H. (1998). *La práctica de la terapia de familia. Elementos claves en diferentes modelos*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Minuchin, S. (1974/2005). *Familias y Terapia Familiar*. (9ª e.d.). Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S., & Fishman, D. (1993). *Técnicas en terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Wainstein, M. (2006). *Intervenciones para el cambio*. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Diario Clarin (2018). Clarin.com. Buenos Aires: Clarin.com. Recuperado de https://www.clarin.com/sociedad/exploto-garrafa-escuela-moreno-muertos_0_S1_FRveBm.html
- Diario Perfil (2018). Perfil. Buenos Aires: Perfil.com. Recuperado de <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/no-hay-clases-en-200-escuelas-de-moreno-en-protesta-por-la-expllosion.phtml>