



## **ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.**

### **APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA**

Valentina Quiroga Ayala

Julia Mercedes Sánchez Prieto

Aránzazu Ramírez Vargas

**[Valentina\\_q@hotmail.com](mailto:Valentina_q@hotmail.com)**

Psicoterapia, psiquiatría infantil, terapia familiar

### **RESUMEN**

La Terapia Familiar Sistémica, se ha desarrollado con influencias tan variadas como enriquecedoras. Disciplinas múltiples, han contribuido a lo que hoy continua en desarrollo como Modelo Sistémico Familiar. Este modelo introduce la valoración de los individuos desde su interacción con sus familias y su contexto. Por lo tanto, entiende la formación de la persona dentro de las interacciones familiares, y el desarrollo de la patología dentro de la redundancia en ciertos tipos de transacciones familiares.

Tomando como marco de referencia este modelo, nos proponemos realizar una entrevista en los servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil en la que predomine la información relacional y con este conocimiento poder dar tratamiento no solo al paciente identificado traído por su familia, sino a su contexto en general, contribuyendo por lo tanto a la estabilidad.

Se plantea, además introducir herramientas como el genograma describiendo las relaciones intrafamiliares de varias generaciones, no solo como herramienta de recogida de información sino terapéutica.

Valoramos, que este formato de entrevista, podrá sumar herramientas en el proceso terapéutico, de tal manera, que se pueda ampliar el foco del tratamiento, integrando individuo, recursos y contexto familiar. Y en consecuencia ser más cercanos a la realidad de los niños y los adolescentes.

## **ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.**

### **APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA**

#### **INTRODUCCIÓN**

Tomando como marco de referencia la Terapia Familiar Sistémica, nos proponemos realizar una entrevista en los servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil en la que predomine la información relacional y con este conocimiento poder dar tratamiento no solo al paciente identificado traído por su familia, sino a su contexto en general.

La teoría Sistémica fundamenta su estructura en el conocimiento de la familia en general. Pretende entender el sujeto desde sus interacciones con su familia, desde el mismo momento de la concepción e incluso en corrientes transgeneracionales, antes de este suceso.

El crecimiento de las consultas a servicio de Salud Mental Psiquiatría infanto-Juvenil es evidente. Entre los adolescentes, las tasas de depresión y ansiedad han aumentado en un 70% en los últimos 25 años. La depresión es un el trastorno que más contribuye en la morbilidad de jóvenes entre 15 y 19 años. Los niños de las familias monoparentales – padres divorciados o separados- tienen el doble de posibilidades de tener un problema de salud mental, hasta un 20% frente a un 8% de niños sin estas características. Y en una gran proporción de estas visitas se objetivan claros factores familiares, que pueden precipitar, contribuir al mantenimiento o empeorar diagnósticos psiquiátricos, o incluso ser planteados dentro del diagnóstico diferencial.

Los niños y los adolescentes son una población particularmente vulnerable a ser portadora de síntomas de la disfunción familiar. Sin embargo, no siempre son quienes mejor explicitan este malestar, se irritan, molestan y callan y los adultos no sabemos que hay detrás. Los profesionales de la salud mental por nuestra parte, en repetidas oportunidades nos enfrentamos a estos fenómenos con pocos elementos de claridad y dificultades en la recopilación y el manejo de la información. Por este motivo proponemos una entrevista que pueda recoger y orientar desde esta perspectiva, sin desconocer ni desplazar la visión biológica de la Salud Mental.

#### **MARCO TEÓRICO**

La Terapia Familiar Sistémica, se ha desarrollado durante el siglo XX, con influencias tan variadas como enriquecedoras. Desde las matemáticas, pasando por la sociología, la antropología y la psicología, por solo mencionar algunas, han contribuido a lo que hoy continúa en desarrollo como Modelo Sistémico Familiar.

Este modelo introduce la valoración de los individuos desde su interacción con sus familias y su contexto. Entiende la formación de la persona dentro de las interacciones familiares, y el desarrollo de la patología dentro de la redundancia en ciertos tipos de transacciones

## **ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.**

### **APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA**

familiares. En sus inicios, autores como Haley y Jackson dan un paso enorme en la consolidación de la teoría, formulando la esquizofrenia como patología vincular, definiendo magistralmente la patogénesis de la enfermedad y su aproximación terapéutica. Términos como el doble vinculo, la paradoja, empiezan a ser valorados como pautas rígidas comunicacionales en estas familias.

Por otro lado, y de donde se acuña el término "Sistémica" en terapia familiar se encuentra la teoría general de los sistemas, es planteada por Ludwing Von Bertalanffy en 1947. Después de varios años de desarrollo y estructuración de la misma, plantean, la formulación y derivación de principio válidos para los sistemas en general, proponiendo isomorfismos entre sistemas de todo tipo, además de un lenguaje común entre ellos. Describe la jerarquía entre los sistemas, los sistemas abiertos y cerrados, subsistemas y suprasistemas, límites, equilibrio, retroalimentación o feedback positivo y negativo, todos conceptos básicos en el campo de la biología y la terapia familiar.

En el campo de la psicoterapia, se entiende por lo general la enfermedad mental en términos lineales, con explicaciones causales e históricas del padecimiento. Buscando un tratamiento de acuerdo con la causa del diagnóstico. El modelo sistémico pretende observar los fenómenos de manera circular y sobre todo multicausal. De esta manera la visión circular de los problemas está marcada por como el comportamiento de un individuo influencia las acciones de otro, que por su parte influye en el primero y en los demás.

Entendemos que dadas las características de construcción actual de las consultas ambulatorias es difícil poner en marcha una Terapia Sistémica Familiar que englobe adecuadamente todas las propuestas de la psicoterapia de esta corriente. Sin embargo, una visión una entrevista que desde el inicio se enfoque en esta visión de manera más amplia creemos pueda aproximarle a la multicausalidad de la patología con mayor facilidad para una detección precoz.

### **CONSTRUCCION DE LA ENTREVISTA**

Desde el inicio al ser un servicio al que se deriva desde otros recursos, conocemos información del caso. La propuesta, es generar una hipótesis de trabajo inicial, no solo incluyendo la clínica del paciente señalado, sino de su entorno en la medida en que sea posible. Haría las veces de "ficha telefónica" formato propuesto en Terapia sistémica.

La acomodación a la familia, aunque por lo general se da la bienvenida al niño y a la familia, aunque sea de forma automática y corta, es importante rescatar la importancia de esta pequeña fase en la entrevista.

## **ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.**

### **APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA**

La fase social, nos permite desde el inicio generar un clima acogedor, disminuir resistencias y repartir la atención en todos aquellos que acuden a nuestro despacho. Preguntar a la familia si ha sido fácil llegar, si no han tenido problemas aparcando... etc. nos coloca en un lugar más empático desde el inicio. Los sistémicos rescatan esta fase como el tiempo dedicado para crear un vínculo, para poder establecer el trabajo y definir si hay un problema y cuáles son los términos, naturaleza y la forma de sostenerlo.

Por otro lado, recordar, que los niños y adolescentes vienen "traídos" por sus familias, han sido designados por estas como el paciente identificado para ese encuentro y es importante darle un lugar a él como individuo. Explicitando y dirigiéndonos a él que le traen, pero que puede participar en la conversación y que puede elegir actividades para realizar (jugar, pintar...)

### **HERRAMIENTAS**

Se plantea, desde el inicio y de forma sistemática el uso de herramientas como el genograma, no solo para plasmar el núcleo de convivencia del niño o adolescente sino, describiendo las relaciones intrafamiliares de varias generaciones. Esta recogida de información mediante el genograma, provee de un vistazo rápido de patrones familiares complejos y es una fuente rica de hipótesis acerca de cómo un problema clínico puede estar conectado con el contexto familiar y la evolución del problema además de contextualizar en el tiempo.

El genograma tanto a la familia como al referente del caso a un cuadro más amplio, tanto desde el punto de vista histórico como del actual. La información sobre una familia que aparece en él puede interpretarse en forma horizontal a través del contexto familiar y vertical a través de las generaciones.

A pesar de que la conducta de un paciente pueda tomar variedad de formas, Murray Bowen desarrollador de la "teoría familiar de sistemas" explica que lo que sucede en una generación con frecuencia se repetirá en la siguiente e incluso de generación en generación. Aprendemos patrones redundantes de relación y tendemos a repetirlos.

Dentro de las herramientas animamos a los referentes de los casos a usar elementos a su alcance para producir cambios durante la entrevista. Teniendo en cuenta que este tipo de herramientas es muy amplio y su uso puede tener que ver con la comodidad y experiencia en su uso por parte del terapeuta. Aquí, nos limitaremos a proponer algunos ejemplos que pueden ser usados como estrategias.

Las sillas, valorar de como eligen sentarse en el despacho las familias nos puede dar información sobre cómo se distribuyen sus "lealtades", alianzas, coaliciones... de manera muy esquemática nos acerca a la distribución familiar.

## **ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.**

### **APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA**

Así mismo, la redistribución de los sitios elegidos por los miembros de la familia en las sillas, puede permitirnos señalar, cambiar y dirigir estas relaciones familiares. Propuestas como "la silla vacía" - técnica propuesta por la Gestalt- si nos encontramos una y otra vez referenciando a personas que no están participando del encuentro.

### **RECOGIDA DE INFORMACIÓN**

En relación a la recogida de datos, no se pretende dar en este escrito una guía minuciosa sobre la información clínica a recolectar. Sin embargo, si, destacar algunos que aspectos que podrían ayudarnos en la valoración global siguiendo la corriente familiar.

En relación al comportamiento de los pacientes, intentar abrir el discurso y no dar por válidas las primeras apreciaciones, no solo valorar que es lo que pasa si no *como* pasa. Entendiendo que la conducta sintomática del niño es en relación a acontecimientos vitales, es central valorar cuales son.

Los acontecimientos relevantes para el menor en relación al inicio de los síntomas. En ocasiones podemos valorar como irrelevantes pequeños cambios en el ambiente del niño, sin embargo, de acuerdo con las capacidades de afrontamiento de los menores esto puede ser una clave en el proceso.

¿Como se ha reaccionado ante el problema? Que soluciones se han intentado y quienes las han intentado. Como bien lo describe la corriente estratégica, en muchas ocasiones intentar resolver un problema como la misma "solución" que no funcionó anteriormente, es lo que está manteniendo el problema.

### **CONCLUSIONES**

En conclusión, creemos que integrar un formato con estas características dentro de las entrevistas cotidianas en el ámbito ambulatorio.

La tendencia actual en Salud Mental es al alza, con el tiempo se los especialistas en esta área hemos ido viendo la tendencia a derivar a nuestro servicio, y en muchos casos, por no decir que en la mayoría acompañados por contextos complejos y multiproblemáticos.

Dado este escenario, consideramos valioso sumar herramientas en el proceso terapéutico, de tal manera, que se pueda ampliar el foco del tratamiento, integrando individuo y contexto familiar. Y en consecuencia ser más cercanos a la realidad de los niños y los adolescentes.

## ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA INFANTO-JUVENIL.

### APROXIMACIÓN DESDE LA TEORÍA FAMILIAR SISTEMÁTICA

#### BIBLIOGRAFÍA

Acció de millora prioritària: Participació activa de l'equip en la recerca de problemes, les causes i solucions en les coordinacions i derivacions amb la xarxa assistencial. 2015

Bateson, G "Hacia una ecología de la mente". Carlos Lohle, Buenos Aires. 1972.

Bowen, M "La terapia familiar en la práctica clínica". Ed. Desciee de Brower. Bilbao, 1989

Coscolla Aisa R.; Martínez Domingo S. ;Poll Borràs M. Informe Atenció a la salut mental infantil i adolescent a Catalunya. Fundació Pere Tarrés. Federació Salut Mental Catalunya. 31 de maig de 2016 <http://www.salutmental.org/wp-content/uploads/2017/01/Informe-Salut-Mental-Infantil-i-Juvenil.pdf>

Goldrick, M. "El genograma en la evaluación de la familia". Ed. Gedisa, Barcelona. 2000

Minuchin, S. "Familias y Terapia Familiar". Ed Gedisa. Barcelona. 1979

Ochoa de Alda, I. "Enfoques en Terapia Familiar Sistémica" Ed. Herde. Barcelona. 1995

Psicología Barcelona. Imma Hospital Llop – Fanny Mas Jordana. <http://www.psicologiabarcelona.com/es/articulos/genograma-una-herramienta-terapeutica>

Prata, G. Di Blasio, J.M. "La Primera Entrevista (I): LA FICHA TELEFONICA: Piedra angular de la 1ª Entrevista con la Familia". Fischer Terapia Familiare (22) nov. 1986, pp. 5-7 Traducción: Fernando Carrasco.

Ries, K., Nakamura, E., & Kessler, R. (2009). Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues clinical neuroscience*, 11(1), 720

Sandoval Lucas, L. "La primera entrevista familiar desde el enfoque sistémico". Monografía presentada en la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Escuela de Psicología Universidad del Azuay. Cuenca 2007.

Soriano, J. "Estructura y Técnica de la Entrevista Familiar". Escuela de Terapia Familiar del Hospital de Sant Pau.

T. Weber, J. McKeever, S. "Guía para la primera entrevista de Familia Orientada hacia el problema" *McDaniel Family Process*, 24:357-364, 1985

World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva: WHO.