



FACULTAD CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

**DIFICULTADES DE DIFERENCIACIÓN:
ESTUDIO DE CASO DESDE LA PERSPECTIVA
SISTÉMICA**

Autor: Lucía Carchano Urraca

Tutor Profesional: Robin Rica Mora

Tutor Metodológico: Laura Bermejo Toro

Madrid

Mayo 2023

Lucía

Carchano

Urraca

**DIFICULTADES DE DIFERENCIACIÓN EN LA ADOLESCENCIA: ESTUDIO DE CASO
DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA**



Índice

<i>Abstract</i>	5
<i>Introducción</i>	7
<i>Diseño</i>	18
<i>Metodología</i>	19
Instrumentos	19
Análisis estadísticos	20
<i>Presentación del Caso</i>	21
<i>Antecedentes</i>	23
Familiares	23
Tratamientos Anteriores	25
<i>Evaluación Inicial</i>	26
<i>Formulación del Caso</i>	29
Primer Nivel: Relacional	30
Segundo Nivel: Estructural	31
Tercer Nivel: Contextual	32
Cuarto Nivel: Intrapsíquico	33

Quinto Nivel: Intergeneracional.....	33
<i>Tratamiento y Curso.....</i>	35
Individual	36
Familiar	43
Social	45
Emocional.....	50
<i>Resultados.....</i>	53
Estadísticos descriptivos	53
Índice de Cambio Fiable.	56
Resultados cualitativos.....	58
<i>Discusión</i>	60
<i>Bibliografía</i>	67
<i>Apéndice</i>	76
Apéndice A. Cuestionario STAI.....	76
Apéndice B. Cuestionario DSI-R.....	78
Apéndice C. Cuestionario DSS-R.....	80

Abstract

La diferenciación es un proceso necesario en el ciclo vital de cada individuo. Este proceso está orientado a la separación del núcleo familiar sin romper los lazos afectivos, favoreciendo la propia autonomía. Está formada por dos componentes (inter e intrapersonal) que buscan el equilibrio para lograr un equilibrio de madurez y desarrollo. La diferenciación es un proceso que comienza en la infancia, se consolida en la adolescencia y culmina en la adultez. Aunque la diferenciación suele mantenerse estable a lo largo del tiempo, a través de la psicoterapia puede llegar a modificarse y aumentar. Los niveles de diferenciación de la persona están relacionados con la salud física, emocional, psicológica y con la calidad de las relaciones afectivas con familiar, amigos y pareja. Altos niveles de diferenciación se asocian con mayor regulación emocional, autoestima, habilidades sociales y mejor desarrollo de la identidad. Por el contrario, una baja diferenciación se relaciona con mayores niveles de ansiedad y síntomas físicos y psicológicos. Es por ese motivo que el presente trabajo pretende ilustrar, a través de un caso clínico, una intervención sobre el proceso de diferenciación y la ansiedad asociada a una paciente de 20 años que se encuentra inmersa en la búsqueda de su identidad, mientras se enfrenta a una serie de conflictos familiares; desde el modelo de Terapia Familiar Sistémica.

Palabras clave: Diferenciación, ansiedad, caso clínico, psicoterapia, Terapia Familiar Sistémica.

Self-Differentiation is a necessary process in individual lives. This process is oriented to separate from family without breaking affective ties. The objective is to favorite one's own autonomy. It consists in two different components (inter and intrapersonal that seek balance to achieve maturity and development. Self-Differentiation is a process that begins in childhood, consolidates in adolescence, and reach in adulthood. Although Self-Differentiation tends to stay stable over time, it can be modified and increased by psychotherapy and quality

affective relationships with family, friends, and partners. High levels of Self-Differentiation are related to major emotional regulation, self-esteem, social skills, and higher identity development. However, low Self-Differentiation is associated with higher levels of anxiety and physical and psychological symptoms. The aim of this paper is to illustrate, through a study case, an intervention on the Self-Differentiation process and the anxiety associated in a 20-year-old patient who is immersed in the search of her identity while facing family conflicts from the Family System Therapy.

Keywords: Self-Differentiation, Anxiety, Case Study, Psychotherapy, Family System Therapy.

Introducción

La familia es un componente fundamental y natural en la sociedad. Es la célula básica en la que crece un individuo en sociedad (Clauss & Hiebsch, 1966), donde aprende hábitos, creencias, costumbres y valores, reglas, ideologías, etc. y, además, es el lugar donde el individuo va creando su identidad mediante el aprendizaje y la actualización de los patrones de socialización (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 2012).

El enfoque sistémico ha permitido generar un nuevo concepto de familia: la familia como sistema. Dicho enfoque entiende a la familia como “el sistema que se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad frente al medio externo” (Ochoa, 2004). Minuchin y Fishman (1993) afirman que la familia es un sistema que se encuentra constantemente en desarrollo y evolución, donde las personas nacen, crecen, se reproducen y mueren dejando huella en la interacción con los otros. Esta perspectiva de la familia implica la circularidad de las relaciones familiares, es decir, los miembros de la familia se influyen entre sí. Además, la familia no es la suma de personas, sino que en su totalidad, cada miembro de la familia adquiere cualidades únicas diferentes.

En ocasiones, resulta difícil definir unas etapas estándar en todas las familias. Sin embargo, Minuchin (1986) establece cuatro etapas por las que transcurre y experimenta variaciones una familia. Cada etapa implica la creación y adaptación de nuevas reglas de interacción, no obstante, algunas familias permanecen estancadas en algunas etapas produciendo disfuncionalidad familiar y/o manifestaciones sintomáticas (Montalvo et al., 2013). Las etapas que forman el ciclo de vida familiar son:

La primera etapa comienza con la formación de la pareja, donde el sistema familiar empieza por la formación de la unidad conyugal donde cada uno de los miembros aporta las

influencias de cada familia de origen respectiva, su entorno sociocultural y las presiones asociadas en la forma en la que se van a desenvolver como pareja (Ríos, 2003). En esta etapa, buscando la igualdad entre los miembros, los cónyuges aprenden a comunicarse, negociar, relacionarse, etc. (Hellinger, 2005).

Posteriormente, se inicia la etapa de pareja con hijos pequeños: el siguiente ciclo viene dado por el nacimiento del primer hijo. La presencia de un nuevo miembro puede desequilibrar el orden familiar, sin embargo, si la primera etapa ha sido superada con el desempeño de roles y funciones adecuadamente, es más fácil adaptarse a la llegada del recién nacido. Al igual que se producen cambios en el recién nacido según va creciendo, los padres se enfrentan a nuevos desafíos propios de la crianza y la etapa de desarrollo. Es en la etapa de la infancia y niñez donde el niño interioriza los patrones de socialización y convivencia que aprende en la familia y en la vida escolar Minuchin (1986).

La siguiente etapa del ciclo vital es la familia con hijos pequeños en edad escolar y/o adolescentes: la adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo, sin embargo, un adolescente que ha iniciado desde la infancia su proceso de crecimiento emocional seguirá desarrollándose durante la adolescencia de una manera tranquila y adecuada (Bowen, 1998). No obstante, es necesario que se reorganicen los roles en la familia, proporcionando mayor libertad y aumentando las responsabilidades. Es fundamental que los padres fomenten su autonomía, respeten su individualización y apoyen su independencia Minuchin (1986).

Por último, la familia con hijos adultos: tras el abandono del hogar por parte del hijo, los padres no saben cómo hacer frente a esta situación, debido a que en la mayoría de las ocasiones los hijos han sido triangulados haciendo de unión entre los padres. Los progenitores tienen que ver este cambio como una oportunidad en el que pueden continuar

con proyectos y experiencias olvidados sin tener que preocuparse por el cuidado de los hijos Minuchin (1986).

El cambio de una etapa a otra presenta un momento de crisis para la familia, pero también aparece como una oportunidad de crecimiento (Ríos, 2005). Además de las crisis propias de los cambios de etapa en el ciclo vital familiar, hay otros acontecimientos que pueden producirlas: los sucesos vitales estresantes. Entre estos sucesos podemos destacar nuevas incorporaciones, migraciones, divorcios, accidentes, enfermedades, muerte o cualquier situación que pueda desestabilizar la estructura y funcionamiento familiar independientemente de las dificultades propias de cada etapa del ciclo vital.

Además de tener en cuenta el ciclo familiar, otro elemento importante al que prestar atención es la estructura familiar. La estructura familiar es conjunto invisible de demandas funcionales que organiza las interacciones de una familia. La estructura funcional permite autonomía y la vinculación y se adapta al momento evolutivo (Minuchin, 1986). Dentro de la estructura podemos encontrar una serie de reglas familiares que cobran sentido e influyen en el funcionamiento familiar. Este conjunto de reglas familiares está formado por los límites, jerarquía familiar, centralidad, alianzas e hijo parentalizado.

Los límites “definen quiénes participan y de qué manera lo hacen en la familia y tienen el objetivo de proteger la diferenciación del sistema” (Minuchin, 1986; pp. 88 y 89). Los límites extrafamiliares establecen las normas de interacción entre la familia y otros sistemas. Por su parte, los límites intrafamiliares son los que se establecen las relaciones entre los subsistemas (i.e., individual, conyugal, parental y fraterno). Estos límites pueden ser claros, difusos y rígidos.

Asimismo, la jerarquía es la repartición del poder y posiciona al más poderoso al que se hace obedecer y mantiene el control sobre los demás. Lo normativo es que sean los padres quienes tengan el poder y establezcan y hagan cumplir las normas.

Por otro lado, la centralidad hace referencia al territorio emocional de la familia y se refiere al integrante por el cual gira la mayor parte de las interacciones familiares, ya sean positivas o negativas. En el polo opuesto, se encuentra la periferia que se refiere al miembro menos implicado en las interacciones familiares.

Además, las alianzas son las uniones entre miembros familiares con el objetivo de obtener un beneficio sin dañar al otro, mientras que las coaliciones sí tienen como resultado dañar a la otra persona, pudiendo ser estas últimas abiertas o encubiertas.

Por último, el hijo parentalizado es el miembro familiar que asume las funciones y responsabilidades paternas de forma permanente, lo que impide asumir y vivir de acuerdo con su verdadero rol (i.e., hijo y miembro del subsistema fraterno).

Dadas las definiciones, entendemos que una estructura familiar adecuada es aquella que plantea unos subsistemas familiares bien definidos, en los cuales los límites internos y externos son claros y donde el poder jerárquico reside en los padres, quienes son los encargados de establecer y hacer cumplir las normas. En esta estructura apropiada no hay lugar para las coaliciones ni triangulaciones entre miembros y ningún hijo se ve en la posición de sostener el sistema familiar.

Por el contrario, una estructura familiar disfuncional facilita la aparición de sintomatología en algún miembro (Hoffman, 1992; Minuchin, 1986; Umberger, 1983). En diversas investigaciones se observa una familia disfuncional cuando: hay presencia de límites difusos y/o rígidos intrafamiliares y extrafamiliares, jerarquía alterada no compartida en el

subsistema parental, hijo parentalizado, centralidad negativa, algún miembro periférico y coaliciones (Montalvo, 2000; 2004; 2005; 2010).

La disfuncionalidad familiar puede producir otro aspecto muy conocido y trabajado desde el enfoque familiar sistémico: la diferenciación. La diferenciación es un proceso que todo individuo realiza respecto a su familia de origen, cuyo objetivo es favorecer la autonomía del propio individuo respecto a su familia, sin romper los lazos con esta. La diferenciación comienza en la infancia, se consolida en la adolescencia y se cristaliza en la edad adulta (Bowen, 1991). Por otro lado, aunque suele mantenerse estable a lo largo de la vida puede modificarse a través de experiencias vitales o psicoterapia.

Para conocer bien este concepto de diferenciación, Kerr y Bowen (1988) desarrollaron una metáfora para describir el proceso de regulación de la distancia:

“Una noche muy helada, un grupo de puercoespines se juntaron para calentarse entre sí. Sin embargo, sus espinas hicieron que la proximidad fuera poco confortable, por lo que separaron y otra vez tuvieron frío. Después de acercarse y retirarse repetidamente, eventualmente encontraron una distancia en la que se sentían cómodamente calientes sin espinarse entre sí. De aquí en adelante, a esta distancia se le llamó decencia y buenas maneras” (p. 52).”

La diferenciación está compuesta por dos dimensiones. La dimensión interpersonal hace referencia a la habilidad para mantener conexiones importantes con los demás mientras continúa un funcionamiento autónomo. A su vez, este componente se divide en dos dimensiones: fusión con los otros y corte emocional. La fusión con los otros se entiende como la dependencia a los demás, es decir, pensar, sentir y actuar como los otros y una necesidad constante de aprobación externa, mientras que el corte emocional se define como la

tendencia a evitar relaciones íntimas y mantener distancia emocional y física con los demás (Skowron & Friedlander, 1998). Recientemente, Oliver y Berástegui (2019) encontraron otra dimensión nueva en el componente interpersonal: dominancia sobre los otros. Esta nueva dimensión, se define como la tendencia a adoptar posiciones dogmáticas, no tolerar las diferentes opiniones de los demás y a presionar a los demás para que se ajusten a los intereses propios.

Por otro lado, el componente intrapersonal se define como la habilidad para distinguir los procesos emocionales de los procesos cognitivos. También está formado por dos dimensiones: posición del yo y reactividad emocional. La posición del yo se refiere a la clara división del uno mismo y la capacidad para ratificar las propias convicciones bajo presión cuando los demás pretenden hacerte cambiar de opinión, mientras que la reactividad emocional es la tendencia a responder emocionalmente de manera desajustada y desproporcionada (Skowron & Friedlander, 1998).

En definitiva, el proceso de la diferenciación consiste en encontrar un equilibrio entre la capacidad interpersonal e intrapersonal, con el objetivo de alcanzar un elevado grado de desarrollo y madurez psicológica (Rodríguez-Gonzales & Martínez, 2015).

Aunque en muchas ocasiones se utiliza indistintamente, es importante no confundir el concepto de diferenciación propuesto por Bowen con el concepto psicoanalítico de individuación. La individuación es la continuación del conflicto de Edipo en la adolescencia (Mahler, 1975). Este conflicto permite identificarse cada vez menos con lo que los padres introyectan y se inicia el interés con las personas extrafamiliares: amigos, parejas, etc. (Mahler, 1975). Erickson (1980) describe la individuación como el desarrollo del ego del adolescente que busca su identidad, produciendo una re-evaluación interna de las creencias infantiles y un distanciamiento de la familia. En cualquiera de los dos casos, se entiende la

individuación como proceso que realiza el individuo para separarse de su familia de origen y fomentar su crecimiento y desarrollo de identidad personal, sin entrar en conflicto con la familia (Erickson, 1980). Por último, Anderson y Sabatelli (1990) sugieren una interrelación entre la diferenciación y la individuación, es decir, un sistema familiar bien diferenciado, favorecerá la individuación apropiada a los miembros de la familia. En el presente estudio, nos referiremos al concepto de diferenciación propuesto por Bowen (1986).

En un intento de conceptualizar el funcionamiento humano, Bowen en 1986 establece un continuum teórico para determinar un perfil de la diferenciación total del sí mismo. Dicha escala abarca desde el 0, siendo el grado más alto de no diferenciación, hasta el otro extremo, con el máximo valor de 100, que equivale a la madurez emocional completa. Bowen (1986) divide este continuum en cuartiles.

El cuartil más bajo (0-25) se encuentran las personas con mucha “fusión del yo” y escasa “diferenciación del sí mismo”. Son personas que dependen de los sentimientos de los demás, desgastan mucha energía en mantener el sistema de relaciones. No son capaces de delimitar el sistema “afectivo” del “intelectual”, es decir, las decisiones las toman basándose en lo que sienten. Por último, las personas situadas en la parte más baja de la escala tienden a crecer como un satélite de la masa del yo familiar y tienden a repetir estos vínculos de dependencia en la vida adulta. Estas personas son poco adaptables y se extienden al desequilibrio emocional con facilidad. Suelen ser personas con un nivel socioeconómico bajo, pero también pueden pertenecer a este grupo personas con un nivel socioeconómico alto con alta fusión del yo. Además, Bowen (1986) coloca al esquizofrénico grave en este tramo de la escala.

Bowen (1986) indica que las personas situadas en el siguiente tramo (25-50) tienen una “fusión menos intensa del yo” y un “sí mismo poco definido”. Este apartado permite

describir a las personas como sensitivas, es decir, responden emocionalmente para lo bueno y para lo malo. La toma de decisiones se basa en lo que consideran emocionalmente justo. Estas personas tienen opiniones y creencias, pero su “sí mismo” suele fusionarse con la sensibilidad, expresada como un autoritarismo dogmático. En ocasiones de tensión, estas personas pueden llegar a desarrollar estados psicóticos y problemas delictivos, entre otros.

Las personas situadas en el cuartil 50-75 tienen un mayor grado de diferenciación y menos fusión del yo. Tienen opiniones bien definidas, sin embargo, en situaciones estresantes y tensas tienden a llegar a un acuerdo antes de enfrentarse y desagradar a los demás. Por lo general, son personas que prefieren permanecer en silencio para no enemistarse con los demás. Suelen utilizar más energía en conseguir objetivos que en equilibrar el sistema emocional. Estas personas en estados de tensión suelen desarrollar síntomas emocionales o físicos graves, pero intermitentes y de fácil solución (Bowen, 1986).

Por último, en el último cuarto de la escala de 75-100, Bowen (1986) explica que las personas situadas en este tramo son personas que siguen sus principios y consiguen sus objetivos. Además, son personas que se han ido diferenciando de sus padres durante el desarrollo y se sienten seguras de sí mismas, pero sin ser dogmáticas. Saben escuchar y entender los puntos de vista de los demás. Estas personas asumen la responsabilidad de sí mismas y de sus acciones frente a los otros. En definitiva, son conscientes de su diferencia respecto a los demás.

Aunque aparentemente las teorías de Bowen (1998) y Bowlby (1993) presenten algunas diferencias es cierto que podemos encontrar analogías entre el apego y los diferentes tipos de diferenciación. En este sentido, las personas con un vínculo seguro son aquellas semejantes a las personas diferenciadas. En el caso de las personas con vínculo evitativo son similares a aquellas que presentan un nivel de diferenciación que los lleva a la desconexión

emocional. Por último, los individuos con vínculo inseguro son equivalentes a personas con baja nivel de diferenciación y tienden a funcionar con los demás (Flores & Reyes, 2010).

Los niveles de diferenciación de una persona están relacionados con la salud física, el ajuste psicológico y la calidad de las relaciones familiares, sociales y de pareja (Kerr & Bowen, 1988). Al igual que el nivel de diferenciación tiende a transmitirse de una generación a otra, lo que Bowen (1986) denominó proyección familiar; Rodríguez-González y Martínez, 2014, Peiró et al. (2015) y Oliver et al. (2022) mostraron también que los padres tienden a transmitir su nivel de ansiedad, la habilidad para distinguir las emociones del sistema intelectual, la capacidad para relacionarse con los demás sin perder la autonomía.

Numerosos estudios han demostrado que personas con altos niveles de diferenciación muestran mayor regulación emocional, autoestima y mejor desarrollo de la identidad, mejores habilidades sociales y, por ende, relaciones sociales más satisfactorias (Borondo y Oliver, 2021; Cavaiola et al., 2012; Duch-Ceballos et al., 2020; Rodrigues, 2016; Willis & Cashwell, 2017).

En un estudio realizado por Dávila y Oliver (2022) evalúan la relación entre diferenciación y habilidades sociales a 126 sujetos a través la Escala de Habilidades Sociales y la Escala de Diferenciación del Self. Se encontró una relación positiva entre Diferenciación del Self y Habilidades Sociales, concretamente con autoexpresión en situaciones sociales, expresión del enfado, decir no y cortes en las interacciones sociales. Se demostró que todas las dimensiones de la Diferenciación del Self están relacionadas con las Habilidades Sociales y que Fusión con Otros y Corte Emocional explican un 39% de las Habilidades Sociales (Dávila & Oliver, 2022). Asimismo, Duch-Ceballos, Oliver y Skowron (2020) aplicaron la Escala de Diferenciación del Self, el STAI y el cuestionario de regulación emocional (ERQ, Gross & John, 2003) a 216 participantes. Encontraron en este estudio una relación positiva

entre Diferenciación del Self y reevaluación cognitiva; y una relación negativa entre Diferenciación del Self y supresión emocional. Además, se observó una relación entre supresión emocional y Corte Emocional. Es decir, un buena reevaluación cognitiva y baja supresión emocional, están relacionados con una buena autorregulación emocional (Duch-Ceballos et al., 2020). Asimismo, evaluaron la relación entre Diferenciación del Self y ansiedad. Los resultados encontrados demostraron una relación negativa entre Diferenciación del Self y ansiedad (estado y rasgo), sobre todo en el componente de Reactividad Emocional de la Diferenciación del Self. Es decir, altos niveles de Diferenciación del Self se relacionan con bajos niveles de ansiedad (estado y rasgo). Altos niveles de síntomas físicos ansiosos se relacionan con altos niveles de reactividad emocional (Duch-Ceballos et al., 2020).

Estos mismos resultados se observaron en el estudio propuesto por Dolz-del-Castellar y Oliver (2021). Esta investigación recogió una muestra de 185 participantes, a los que se les aplicó el STAI, la EDS y el Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale. También se encontró una relación negativa entre Diferenciación del Self y ansiedad (estado y rasgo). Asimismo, encontraron una relación positiva entre Reactividad Emocional, Corte Emocional y Fusión con otros y ansiedad (estado rasgo) y una relación negativa en Posición del Yo. En definitiva, algunos componentes de la Diferenciación del Self están relacionados directamente con la ansiedad, pero se ha observado que a mayor Diferenciación del Self, menos ansiedad.

En definitiva, las personas con baja diferenciación suelen mostrar mayores niveles de ansiedad y otros síntomas físicos y psicológicos (Duch-Ceballos et al., 2020; Isik & Bulduk, 2015; Jankowski et al., 2013; Rodríguez-González et al., 2018; Sandage & Jankowski, 2010; Skowron et al., 2009). Y mayor regulación emocional y habilidades sociales (Borondo & Oliver, 2021; Duch-Ceballos et al., 2020;).

Como se ha mencionado, la diferenciación es un proceso por el cuál pasan todos los seres humanos. Sin embargo, si no se posee el apoyo familiar adecuado ni herramientas suficientes, puede ser un cambio cargado de dificultades para el individuo que puede conllevar situaciones estresantes y estados ansiosos que dificultan el día a día de la persona. Asimismo, este malestar puede repercutir en el funcionamiento de la persona en su vida diaria, a nivel individual, social y familiar. Hasta la fecha, no se han realizado estudios que utilicen un abordaje sistémico para la intervención y acompañamiento de esta problemática.

El objetivo del presente estudio es ilustrar una intervención dirigida a favorecer la diferenciación a través del caso clínico de una joven estudiante que se encuentra en busca de su identidad, mientras hace frente a una situación de conflictos familiares debidos a continuas discusiones de sus padres.

Diseño

El presente estudio se plantea como un estudio cualitativo de estudio de caso, concretamente es un diseño cualitativo sistemático o naturalístico (Iwakabe & Gazzola, 2009). Este tipo de estudio presenta un formato más estructurado ya que incluye la información verbal aportada por el paciente junto con los instrumentos de evaluación cualitativa y cuantitativa, así como el análisis de los resultados (Iwakabe & Gazzola, 2009).

La intervención se lleva a cabo en una clínica privada en la zona de Moncloa. El tratamiento comenzó a finales de octubre del 2022 hasta finales de mayo del 2023, es decir, el periodo de prácticas correspondiente al Máster General Sanitario de la Universidad Pontificia de Comillas. La terapeuta tiene formación cognitivo conductual y sistémica familiar, pero predomina un enfoque integrador en la intervención.

La paciente pertenece al servicio de Bolsa de Plazas Subvencionadas del centro. Los criterios de inclusión para este grupo son los siguientes:

- Problemas propios de Psicología General (e.g. ansiedad, depresión, estrés, fobias, problemas familiares, problemas de conducta, traumas, etc.).
- Requisitos económicos y sociales (i.e. situación de desempleo, familias numerosas, algún miembro de la familia es dependiente, víctimas de violencia de género, personas con discapacidad física o intelectual, familias monoparentales o personas que ya reciben asistencia de alguna ONG, organización, asociación o institución física).

Metodología

Instrumentos

Para evaluar la problemática planteada se utilizaron las siguientes pruebas de evaluación estandarizadas aplicadas durante las primeras sesiones:

State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970, Seisdedos, 1986). Es una escala compuesta por dos subescalas (estado y rasgo) de 20 ítems cada una. La subescala ansiedad-estado es una condición emocional transitoria (ahora mismo, en este momento), mientras que la subescala ansiedad-rasgo es la propensión ansiosa relativamente estable (en general, en la mayoría de las ocasiones). El rango de respuesta es una escala Likert con 4 puntos de intensidad (0-casi nunca/nada, 1-algo/a veces, 2-bastante/a menudo y 3-mucho/casi siempre) alcanzando una puntuación total que oscila entre 0 y 60 en cada subescala. La fiabilidad fue calculada con el coeficiente alfa de Cronbach encontrando un total de .93. En el caso de la subescala de ansiedad estado la consistencia interna fue de .80; mientras que la subescala de ansiedad rasgo fue .88. La fiabilidad de la adaptación española fue 0.94 para ansiedad rasgo y 0.9 para ansiedad estado (Riquelme & Casal (2011).

Adaptación al español del Differentiation of Self Inventory-Revised (DSI-R; Skowron & Schmitt, 2003, S-DSI; Rodríguez-González, Skowron & Jódar, 2015). Está compuesta por dos subescalas: Reactividad Emocional (ER) y Corte Emocional (EC), formada por 13 ítems cada una. Las puntuaciones del S-DSI se obtienen de la misma forma que el DSI-R: invirtiendo las puntuaciones de los ítems, sumándolas y dividiéndolas entre 26 (la escala completa) o 13 (cada subescala), por lo tanto, puntuaciones altas indican mejor diferenciación y menos reactividad emocional y menor corte emocional. La consistencia interna del cuestionario original, calculada con el alfa de Cronbach es: DSI-R=.92, IP=.81, ER=.89,

FO=.86 y EC=.84. La consistencia interna, de la adaptación española, evaluada a través del Alfa de Cronbach de la escala y subescalas es: S-DSI=.85, ER= .84 y EC= .78).

Escala de Diferenciación del Self (EDS; Oliver & Berástegui; 2019). Está compuesta por 25 ítems en escala Likert (1-Muy en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 3- Más bien en desacuerdo, 4- Más bien de acuerdo, 5- De acuerdo y 6-Muy de acuerdo). La escala está compuesta por cinco dimensiones: Posición del Self (IP), Reactividad Emocional (ER), Fusión con Otros (FO), Dominancia en los Otros (DO) y Corte Emocional (EC). Para obtener la puntuación total de cada subescala hay que sumar las puntuaciones de los ítems de cada subescala y dividirlo por el número de ítems que la componen (IP: 5 ítems, ER: 5 ítems, FO: 4 ítems, DO: 5 ítems y EC: 6 ítems). Para conocer la puntuación total hay que invertir las puntuaciones de ER, FO, DO y EC (ya que correlacionan de manera inversa con la Diferenciación), sumarlas entre ellas junto con IP y dividirlo entre 5. Las puntuaciones totales del DSS-R también oscilarán entre 1 y 6. La consistencia interna evaluada a través del Alfa de Cronbach de la escala y subescalas es: DSS=.93, IP= .86, ER= .89, FO= .90, DO= .89 y EC= .90).

Análisis estadísticos

Los datos se presentarán como estadísticos descriptivos (i.e. puntuaciones Z, medias, desviaciones típicas y percentiles) y se calculará el Índice de Cambio Fiable entre las puntuaciones pretratamiento y postratamiento con el objetivo de conocer si los cambios percibidos en Lola son significativos, para las variables de diferenciación del Self y ansiedad.

Para confirmar si se ha obtenido una diferencia significativa, el valor de ICF debe ser igual o superior a +/- 1,96 (valor de las puntuaciones Z que equivale a dos desviaciones típicas respecto a la media).

Presentación del Caso

Para preservar la confidencialidad de la paciente, el presente documento se referirá a ella con el nombre ficticio de Lola. Es una mujer de 20 años que estudia tercero de diseño en una universidad madrileña. Convive con sus padres y su hermana y manifiesta sentirse cómoda con ellos. Refiere tener una buena relación con todos ellos, en especial con su hermana, aunque también relata discusiones entre sus padres en las cuales ella interviene como intermediaria. Lola fue diagnosticada de pequeña con altas capacidades, por lo que acudió durante su infancia y adolescencia temprana a talleres dirigidos a individuos con altas capacidades con el objetivo de potenciar el desarrollo de las mismas. Acude a tratamiento psicológico por problemas que ella describe como ansiedad (i.e., palpitaciones, dificultad de respiración, pérdida de energía y alerta y atención constante a posibles conflictos).

Lola lleva dos años con su novio (primera relación), con el que tiene muy buena relación y es su principal apoyo desde entonces. Respecto al ámbito social, presenta una baja red de apoyo social. Mantiene algunas amigas de la infancia y el grupo de amigas de la universidad con el que no se siente cómoda.

Lola se plantea dejar la carrera porque no le gusta, piensa que es una pérdida de tiempo y se ve sobrecargada. Le gustaría estudiar ilustración artística y animación, pero la formación tiene un coste económico muy elevado.

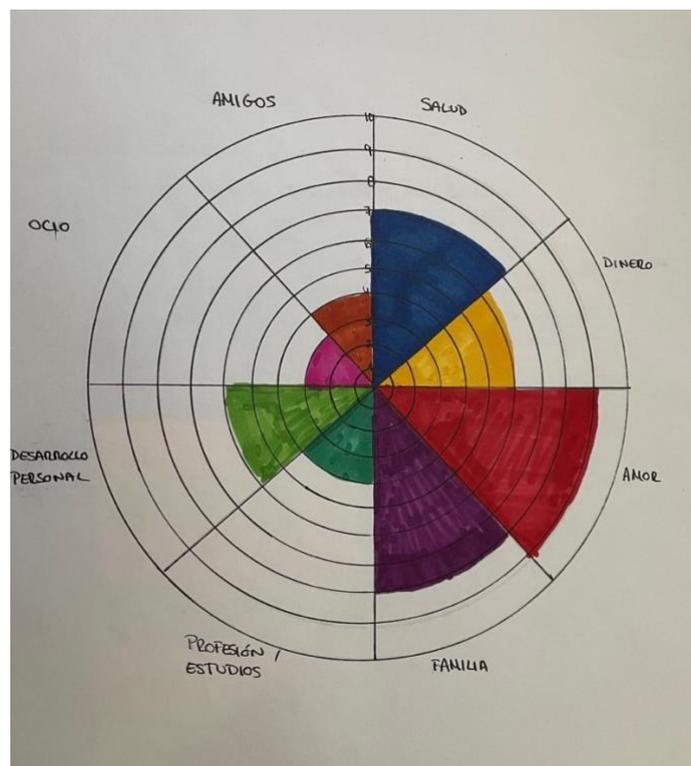
En general, se siente distanciada con sus amigos, ambiente académico y laboral. Además, Lola se pasa el día realizando entregas para la carrera, llegando a reducir las horas de sueño, por lo que el ocio también se encuentra disminuido y, en algunas ocasiones, ausente.

Por último, a nivel individual se siente cómoda, notando una mejora en su estado de salud respecto a otros años. Sin embargo, le gustaría que siguiera mejorando, teniendo más tiempo para ella y asentando las herramientas aprendidas en procesos terapéuticos anteriores. Lola está cómoda con la idea de querer cambiar y sabiendo que puede cambiar más.

En la Figura 1 se reflejan las diferentes áreas mencionadas anteriormente en la vida de Lola a través de un diagrama circular.

Figura 1.

Puntuaciones de las áreas significativas de Lola según la técnica del Círculo Vital.



Nota: En la figura se muestran las diferentes áreas importantes para Lola puntuadas de 0 a 10.

Antecedentes

Familiares

Los abuelos maternos de Lola son de edad avanzada. La abuela materna es dependiente y requiere de silla de ruedas para su movilidad diaria. En general, el estado de salud de los abuelos está debilitado. Durante el proceso terapéutico se han producido episodios de desorientación y sintomatología compatible con un proceso de deterioro cognitivo. La hermana mayor de su madre murió de cáncer cuando Lola tenía 12 años. Ni ella ni su hermana sabían de la enfermedad hasta tiempo después que murió. Desde la muerte de su tía, su tío rompió lazos con la familia y desde entonces no tiene ninguna conexión con su tío ni sus primos. Además, la relación de su madre con su hermana mediana es buena, pero cambió desde que la hermana mayor falleció. La relación de Lola con sus primos es buena.

Por el otro lado, en la familia paterna también encontramos sucesos relevantes. La abuela paterna ha sido hospitalizada por COVID-19 y otras razones desconocidas en varias ocasiones durante el proceso, hasta que en diciembre de 2022 la abuela fue diagnosticada de cáncer en estadio 4, metástasis. El avance de la enfermedad ha sido muy rápido, con un rápido deterioro hasta el momento actual en el que se encuentra en estado vegetativo, atendida por los servicios de cuidados paliativos. Su abuelo paterno desapareció (voluntariamente) cuando su padre y sus tías eran pequeños. Su padre retomó el contacto, temporalmente, con él cuando se independizó. Cuando Lola tenía 12 años el abuelo paterno murió de cáncer. Desde la primera salida del abuelo paterno de la familia, la hermana de su abuela vive con ella. Esta tía-abuela, para Lola es como si fuera su abuela también. La relación entre hermanos en la familia paterna es buena. La relación entre los primos es buena.

Tratamientos Anteriores

Lola ha pasado por otros dos procesos terapéuticos. Hace un año decidió pedir ayuda, encontrándola en los servicios psicológicos de su universidad. Estos servicios tienen una fecha límite, el máximo a poder disfrutar de la asistencia es 6 meses. Inició con una psicóloga que abandonó la universidad antes de los 6 meses, por lo que fue derivada a otra psicóloga en el mismo servicio y pudo disfrutar de más tiempo de esta ayuda. Antes de terminar definitivamente, la psicóloga le animó a buscar otro recurso para continuar con el proceso.

Aunque se desconoce el trabajo realizado durante el proceso anterior con profundidad, la paciente refiere haber abordado su sintomatología de ansiedad, aprendiendo técnicas de relajación y respiración. Durante este proceso Lola aprendió a valorar la Salud Mental, a respetarse y darse su espacio. Para Lola es importante comprender cómo y por qué han ocurrido algunos aspectos de su vida, por ejemplo, por qué se responsabiliza y culpa por los problemas de sus padres, por qué responde de una manera tan emocional, etc. Se siente cómoda trabajando a través de los dibujos, lo simbólico y las metáforas.

Evaluación Inicial

La evaluación se realizó a lo largo de cinco sesiones con periodicidad semanal. Se emplearon diferentes metodologías: entrevista clínica, observación directa, genograma y pruebas estandarizadas. Sin embargo, la evaluación es una actividad clínicamente relevante en el proceso terapéutico, por lo tanto, no se realiza únicamente en el momento inicial de la terapia (Froxán, et al., 2011).

Como indican Froxán et al. (2011), evaluación se realiza durante todo el proceso, incluso en la fase de intervención, es por ese motivo que a lo largo de todo el proceso se utilizó la información recogida a través de la observación. La observación en sesión es una información relevante para el proceso. Fernández y Ferro (2006) indican que el contexto terapéutico forma parte de la vida del paciente, equivalente funcional al contexto fuera de la sesión, por lo que podemos evaluar directamente el problema en sesión ya que las dificultades que le han llevado a pedir ayuda, también se pueden producir dentro de la propia sesión.

Para recoger datos y conocer las diferentes áreas de Lola, se realizó un diagrama de círculo de vida con círculos concéntricos evaluada de 1 (poca satisfacción) a 10 (muchísima satisfacción) (Figura 1), instrumento propio. Las áreas evaluadas junto con su puntuación y la puntuación deseada por Lola es la mostrada en la Tabla 1.

Tabla 1.

Puntuaciones del diagrama circulo vital.

Área	Puntuación	Puntuación deseada
Salud	7	10
Dinero	5	8
Amor	9	9
Familia	8	8
Profesión / Estudios	3	10
Desarrollo personal	5	8
Ocio	3	8
Amigos	4	10

Las pruebas utilizadas permitieron evaluar la ansiedad y la diferenciación. Para medir la ansiedad se aplicó la escala STAI. Las puntuaciones obtenidas fueron en Estado 42 (percentil 95 en la muestra de mujeres) y 35 en Rasgo (percentil 80).

Para evaluar la diferenciación, en un primer momento se utilizó la adaptación española del DSI-R. Los resultados encontrados se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2.

Puntuaciones del S-DSI: escala y total.

Escala	Puntuación	Puntuación media
Reactividad Emocional	2,53	4,56
Corte Emocional	5,41	4,56
S-DSI	4	4

Los resultados obtenidos fueron insuficientes para confirmar o rechazar la hipótesis inicial, por ese motivo se aplicó el DSS (Oliver & Berástegui, 2019). Los datos obtenidos se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3.

Puntuaciones del DSS: escala y total.

Escala	Puntuación	Puntuación media	Percentil
Posición del Self	4,8	4,28	55
Reactividad Emocional	4,8	3,4	85
Fusión con otros	3	3,08	50
Dominancia con otros	3,4	2,8	70
Corte emocional	3,6	2,97	70
DSS	3,58	3,99	27

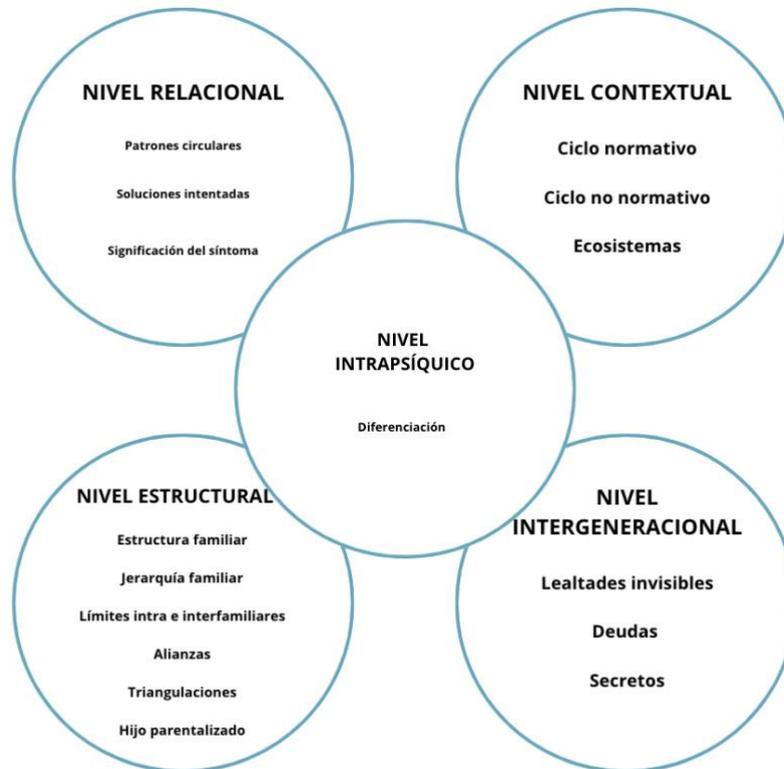
Formulación del Caso

Para entender el caso y proporcionar estructura, se ha establecido un mapa de ruta según el modelo de Scheinkman (2008) compuesto por múltiples niveles adaptándolo y poniendo el foco en el sistema familiar (Oliver, 2023). Este modelo incluye elementos del modelo interaccional del Mental Research Institute (Lederer & Jackson, 1968; Watzlawick et al., 1974; Watzlawick & Weakland, 1977), la terapia narrativa de White (1989, 1993), aportes sobre la organización familiar de Minuchin (1974) y Haley (1976), procesos intrapsíquicos e interpersonales (Feldaman, 1982, Scheinkman & Fishbane, 2004), patrones multigeneracionales y legados de Boszormenyi Nagy & Spark (1984), Kerr & Bowen (1998), McGoldrick, Gerson y Schellenberg (1999). Además, integra el ciclo vital familiar y las perspectivas multiculturales (Carter & McGoldrick, 1998; Falicov, 1995; McGoldrick et al., 1996).

Esta adaptación, a través de cinco niveles pretende explicar y explorar diferentes áreas del individuo que tienen influencia sobre el problema actual.

Figura 4.

Formulación del caso según el modelo Scheinkman adaptado.



Primer Nivel: Relacional.

La base conceptual es la perspectiva interaccional (Watzlawick & Weakland, 1977; Watzlawick et al., 1974) junto con ideas del enfoque narrativo (White, 1993, 1998; Zimmerman & Dickerson, 1993).

En este nivel se exploran los patrones circulares, las soluciones intentadas y la significación del síntoma.

En la familia de Lola encontramos cuatro patrones circulares que realiza Lola que perpetúan el problema: Lola intenta reprimir sus emociones (sobre todo la tristeza y el

enfado). Sin embargo, las emociones siguen saliendo y aparecen de manera desmedida en forma de explosiones de ira. Además, Lola intenta comunicarse con sus padres (cómo se siente, cosas que no le gustan). No obstante, la situación sigue igual. Por último, Lola intenta mediar en los conflictos de sus padres para intentar mantener la situación. Sin embargo, la respuesta ante a esto es un rechazo por parte de sus padres. Por último, en esta misma línea, cuando Lola intenta intervenir entre sus padres o con su hermana para evitar las discusiones y sostener a la familia, sus padres y su hermana acaban discutiendo con ella y haciéndola culpable.

Asimismo, Lola ha llevado a cabo unas intenciones para solucionar el problema, pero al no ser eficaces, acaban perpetuando, una vez más, el problema. En estas soluciones intentadas encontramos la necesidad de entrometerse en los problemas de sus padres para evitar una posible ruptura y la intervención psicológica realizada con anterioridad.

Por último, el síntoma (dificultades de diferenciación) está actuando de tal forma en la que Lola se ve obligada a proteger a su familia, es por ese motivo que actúa de intermediaria con sus padres y trata de proteger a su hermana de los reproches que sus padres le puedan realizar.

Segundo Nivel: Estructural

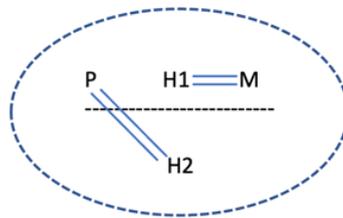
El segundo nivel está muy relacionado con el anterior, se evalúa la estructura familiar, evaluando la jerarquía, límites, triangulaciones y alianzas o coaliciones.

La estructura de la familia de Lola es la mostrada en la Figura 3. En ella se observa como Lola está situada al mismo nivel de sus padres y entre ellos; su hermana se encuentra más separada de la familia. En la familia encontramos una alianza entre el padre y la hermana de Lola, mientras que Lola se encuentra más aliada con su madre (subsistema fraternal

alterado). Además, Lola está cumpliendo el rol de hijo parentalizado encargándose de tareas domésticas y emocionales y de proteger a su hermana frente a las discusiones que esta tiene con sus padres. Por esta misma razón, los límites interfamiliares son difusos, mientras que los límites con el exterior son rígidos al tratar de proteger al sistema familiar.

Figura 3.

Mapa estructural del sistema familiar de Lola.



Nota: En el mapa estructural se observa la estructura disfuncional de la familia nuclear de Lola y las alianzas entre los miembros.

Tercer Nivel: Contextual

En este nivel, el terapeuta intenta comprender si existe una relación y cómo funciona la relación entre el malestar y los cambios del contexto (Scheinkman, 2008). En el nivel contextual se incluyen las etapas normativas y no normativas del ciclo vital y los microsistemas de Bronfrenbenner (1971) (i.e. Microsistema, Mesosistema, Exosistema y Macrosistema).

La familia de Lola se encuentra en la etapa de familia con hijos adolescentes y a su vez, Lola está en la etapa de formación de pareja. En este sistema podemos encontrar algunos

sucesos que corresponden al ciclo no normativo de la familia, por ejemplo, el abandono del abuelo paterno y la posterior muerte de este y de su tía materna.

Lo remarcable referido a los microsistemas de Bronfrenbenner lo encontramos en el nivel macro en el cual la cultura premia por la sobreproductividad, lo que obliga a Lola a estar realizando tareas constantemente y sentirse mal cuando se encuentra descansando. Esto mismo se ve amplificado con el diagnóstico de Lola de altas capacidades.

Cuarto Nivel: Intrapsíquico.

Se trata de un nivel más profundo hacia las experiencias subjetivas de cada individuo que conforma la familia, es decir, una mirada “interna” (Scheinkman, 2008).

En este nivel se valora y se trabaja directamente con la Diferenciación del Self, evaluando si existe un desequilibrio entre la dimensión interpersonal y la intrapersonal.

Como se ha comentado anteriormente, Lola se encuentra en el percentil 27 según la EDS (Oliver & Berástegui; 2019).

Quinto Nivel: Intergeneracional.

Por último, es importante tener en cuenta si existen tensiones familiares, lealtades invisibles, cuentas pendientes o secretos puedan estar presentes en la problemática actual (Scheinkman, 2008).

En la familia de Lola encontramos lealtades y deudas referidas al cuidado y respeto hacia los abuelos, por lo que la familia se encuentra mirando siempre hacia arriba. Además, se mantiene una conspiración del silencio ya que la familia no ha comentado a las últimas generaciones lo ocurrido con el abuelo paterno y su desvinculación con la familia. Además,

encontramos otro secreto en la familia ya que los padres de Lola conocen que acude a intervención psicológica porque Lola se lo comentó cuando empezó, pero no hablan de ello y Lola se lo oculta a diario.

Tratamiento y Curso

La intervención del caso se ha realizado de manera individual con la paciente, Lola, manteniendo el enfoque integrador-sistémico. Dicha intervención se ha realizado de manera presencial un día por semana, con un total de 20 sesiones a lo largo de 7 meses (de octubre a abril).

La intervención se ha llevado a cabo en función de los objetivos propuestos por la paciente y acordados con el terapeuta. En la Tabla 4 se indican los objetivos propuestos por la paciente y los considerados por la terapeuta en función del área individual, familiar, emocional y social.

Tabla 4.

Objetivos terapéuticos para la intervención.

ÁREA	OBJETIVOS PACIENTE	OBJETIVOS TERAPEUTA
INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none">-Integrar herramientas aprendidas en procesos anteriores.-Encontrar una armonía, un equilibrio.-Encarrilar lo que quiere hacer. Tomar decisiones.	<ul style="list-style-type: none">-Fomentar identidad.-Aumentar la diferenciación respecto a la familia de origen.
FAMILIAR	<ul style="list-style-type: none">-No definirse en función de su familia.-Sentirse en paz y sin culpabilidad por no ayudar a sus padres.	<ul style="list-style-type: none">-Aumentar la diferenciación respecto a la familia de origen.-Reestructurar la jerarquía familiar. Romper alianzas, coaliciones y triangulaciones en la familia de origen.-Eliminar hijo parentalizado.

SOCIAL	-Disfrutar de los amigos que tiene y hacer cosas con ellos.	-Identificar al grupo de iguales y sentirse a gusto con ellos.
	-Identificar un grupo social definitivo, para toda la vida.	-Establecer límites asertivos en las relaciones.
	-Sentir chispa con Eduardo (novio)	
EMOCIONAL	-Disminuir la ansiedad y no estar siempre alerta.	-Disminuir la reactividad emocional.
	-Disminuir la sensibilidad, es decir, que no todo le afecte tanto.	-Psicoeducación emocional.
	-Encontrar una armonía, un equilibrio.	-Psicoeducación Personas Altamente Sensibles.
	-Sentirse en paz y sin culpabilidad por no ayudar a sus padres.	

Como se observa en la Tabla 4, los objetivos han sido divididos en función de las áreas de Lola más alteradas. Es por eso que a partir de ahora se indicará la intervención realizada en diferentes apartados en función de las áreas. Esta división no implica el orden seguido en la intervención, sino que es una forma de sintetizar y ejemplificar lo trabajado, ya que en una misma sesión se han producido intervenciones de diferentes áreas.

Individual

En el nivel individual, el objetivo primordial ha sido fomentar la identidad de Lola ya que como se observa en la Figura 1 (círculo de áreas de la vida) son estas áreas las que se muestran más afectadas. Es por ese motivo que se han realizado las siguientes técnicas para ejemplificar y visualizar las características que Lola.

Como tarea para casa se solicitó a Lola que identificara algunas características que le gustaban de ella, así como las que no con el objetivo de reflexionar sobre su Self, conectar consigo misma más allá de las sesiones y potenciar la introspección y autocuidado; para que

en la sesión posterior se hablara de cómo se ha sentido. En la Figura X se muestra la figura de un individuo que se ha ido rellendo en función de los rasgos que Lola actualmente tiene, los que le gustaría tener y aquellos que le gustaría modificar o dejar de poseerlos.

Figura 5.

Técnica del individuo.



Rasgos que le gustan a Lola:

- Tranquila.
- Sensible.
- Ambiciosa.
- Divertida.
- Empática.

Rasgos que no le gustan a Lola:

- Cansancio.
- Estrés.
- Antisocial.
- Procrastinar.

Rasgos que le gustaría tener a Lola:

- Carácter.
- Organización.

Nota: En la imagen se muestra el individuo relleno por Lola en función de rasgos.

El inicio de la sesión comienza preguntando cómo se ha sentido buscando características que le gustaran y las que no. Lola comenta que no le ha costado mucho

identificar estas características. A simple vista se observa un equilibrio entre aquellos rasgos que a Lola le gustan y los que no. Empezamos con las características que a Lola no le gustan.

Las características propuestas por Lola son llamativas por ser ambiguas, por esa razón las hablamos durante la sesión. Lola comenta que tiende mucho a divagar, cambiar de una actividad a otra y de un pensamiento a otro, lo que coloquialmente diríamos que es perder el hilo. Esto a su vez le provoca estrés porque siente que pierde el tiempo y malgasta energías. Tanto el estrés como el cansancio, no lo podemos considerar características de Lola ya que se trata de sintomatología subyacente. Además, Lola menciona que es antisocial, cuando matiza esta característica refiere que no tiene energía para socializar. Puede que esto también esté relacionado con el estrés y cansancio que ella misma verbaliza y también con la necesidad de pertenecer a un grupo en el que se le reconozca como la “graciosa” (esto se verá más adelante en el apartado de los objetivos sociales).

Posteriormente abordamos los rasgos con que posee y se siente a gusto con ellos. Hace tiempo consideró que ser sensible era un aspecto negativo, sin embargo, ahora le da otra visión y se siente cómoda con ello. Esto mismo, está relacionado con la empatía que Lola tiene (y que familiares y amigos confirman). Además, Lola comenta que ahora se considera una persona divertida y tranquila, ella misma menciona que “El objetivo de mi vida es encontrar un equilibrio, que no sea rígido, pero que fluctúe”. Por último, la característica más remarcable es la ambición profesional, ya que contrasta con la situación inicial del proceso en la cual Lola se sentía muy desanimada académicamente y con una visión pesimista sobre su futuro ya que la formación deseada tiene un coste muy elevado.

Por último, Lola desearía ser más organizada y encontrar su carácter. Este último, es ambiguo ya que representa la identidad que Lola le gustaría tener, pero que aún desconoce. Por el contrario, el primero está relacionado con las características que no le gustan:

procrastinar, divagar... En sesión se conversa sobre formas de organización y la terapeuta le indica una técnica que puede ser útil para no divagar. Esta técnica consiste en apuntar en un *post-it* todas las ideas que aparecen en los pensamientos de Elena con el objetivo de dejarlos plasmados y poder acudir a ellos más adelante sin tener que interrumpir la actividad que está haciendo en ese momento. Esta técnica junto con una organización general de las tareas pendientes puede contribuir a reducir esos aspectos que Lola no quiere tener.

Además, con la intención de conocer si coincide esta percepción que Lola tiene de sí misma con la de sus allegados más cercanos, la terapeuta le solicitó que eligiera a dos personas de su entorno más cercano para que estas le pudiesen describir. Lo encontrado fue lo siguiente:

Sus amigas coincidieron en que consideran a Lola una persona graciosa, divertida, natural, creativa, con iniciativa, que siempre tiene algo que decir y con rapidez de pensamiento. Esta descripción no le gustó a Lola. Estos adjetivos son los que hace que ella misma se ponga presión cuando se encuentra en un grupo de amigos, siente que tiene la etiqueta de "graciosa", siente la obligación de decir en todo comentario un comentario divertido para agradar al grupo. Sin embargo, la descripción propuesta por su novio le gustó mucho más. Eduardo la define como una persona dulce, que respeta a todo el mundo y piensa mucho en los demás, pero, sobre todo, es una persona que siempre intenta mejorarse a sí misma. Lola comenta que esta visión se acerca más a cómo se percibe ella porque solo con su pareja se deja mostrar realmente como es.

Paralelamente al trabajo realizado en sesiones, una profesora de la universidad potencia el autoconocimiento e introspección de los alumnos con el objetivo de encontrar su identidad. Como deberes les pide que se dibujen de manera detallada a sí mismos cómo se ven, cómo se ven en 5 años y cómo eran hace 10 años. Además, cada día les solicita que

vayan vestidos a clase de una manera diferente: con ropa que jamás se pondrían, una prenda que les identifique, lo que se pondrían un día normal para ir a clase, etc. Lola percibe esto de manera muy positiva, y aunque dude a la hora de vestirse o dibujarse favorece la búsqueda de la identidad. Asimismo, estas actividades propuestas por la profesora permiten que Lola trate de encontrar su identidad más allá del proceso y las sesiones, en la vida cotidiana

Además de potenciar el autoconocimiento, a lo largo de todo el proceso se favorece el autocuidado de Lola organizando y limitando las horas dedicadas a los trabajos de clase e incluyendo hábitos a las rutinas. Dada la carga de trabajos académicos, Lola puede llegar a acostarse a las 3 de la mañana, y levantarse al día siguiente a las 8. En sesión se establecen rutinas del sueño en las que mínimo debe adaptar los horarios para dormir ocho horas diarias, ya que el no descanso puede estar manteniendo los síntomas de estrés, ansiedad y cansancio. Se incluye como hábito la respiración diafragmática antes de dormir. Por voluntad propia, Lola adquiere nuevos hábitos (i.e. recoger la habitación por la mañana, lavarse los dientes inmediatamente después de comer y cenar y una rutina de cremas antes de acostarse). Asimismo, es importante realizar otras actividades a lo largo del día para que Lola sienta que su vida es algo más estudiar y hacer trabajos de la universidad. Una vez más, por voluntad propia, Lola vuelve a retomar la lectura concretamente un libro que psicoeduca sobre hábitos y además, dedica una hora al día a jugar a un videojuego.

Por último, se realizó una psicoeducación sobre la diferenciación. Para introducir el tema se solicitó a la paciente que viera una película de Pixar: *Turning Red*. Asimismo, con el objetivo de seguir fortaleciendo la alianza, la terapeuta le pidió a Lola que le dijera cuál era su película favorita para que así esta se la viera. La película elegida por Lola fue *Tarzán* y como segunda opción, *Buscando a Nemo*. En la sesión siguiente se comentaron las películas.

A continuación, se muestra una comunicación personal producida en sesión el 22 de diciembre de 2022 (T: terapeuta, L: (Lola, nombre ficticio)).

T: “Bueno Lola, ¿has podido ver la película que te recomendé la semana pasada?”

L: “Sí, y me ha gustado mucho”.

T: “¿Qué has aprendido de la película? Porque como tu bien dices, las películas transmiten enseñanzas y valores desde que somos niños. ¿Cuáles crees que son los que quiere transmitir esta película?”

L: “Creo que es una niña que está tratando de buscar su identidad, pero sin separarse de su familia y todo este proceso le genera mucho malestar”.

T: “¡Creo que has clavado la película a la perfección!

L: “Creo que le pasa un poco como a mí”

T: “Que interesante, Lola. ¿Te sientes identificada con la película?”

L: “Sí”.

T: “Que bueno Lola, porque este era el objetivo. Creo que ahora mismo te encuentras en este punto, en el que quieres encontrar tu identidad, quieres descubrir quién eres tú; pero sin separarte de tu familia porque cuando lo haces te sientes mal. Estar en búsqueda de este equilibrio es una tarea muy difícil que genera malestar, en tu caso ansiedad. Este proceso en psicología lo llamamos diferenciación. Es un proceso por el que pasamos todos”.

L: “Sí, de hecho, en la película se ve como la madre de la protagonista también pasó por un proceso de diferenciación respecto a su familia”.

T: “Eso es, porque como te decía, todos pasamos por ese proceso: yo he pasado por ese proceso, tú estás pasando por ese proceso y tus padres han pasado por el tuyo tiempo atrás. Es complicado porque parece que se deja de lado a la familia, pero no se trata de eso. Se trata de encontrar quién soy yo, teniendo en cuenta que formo parte de mi familia y que soy quién soy gracias (en parte) a ellos, pero también soy consciente que hay más allá a parte de mi familia. Que además de ser hija, sobrina, nieta... soy amiga, soy novia, pero, sobre todo, soy Lola, una persona independiente”.

Lola asiente.

T: “¿Cómo te llega esto, Lola?, ¿te sientes identificada o crees que no es para nada tu situación?”

L: “Sí, creo que estoy en ese momento. Cuando fui con la otra psicóloga ya me lo comentó, me dijo que era como un cangrejo ermitaño que había dejado su concha para encontrar una nueva”.

T: “Qué buena metáfora, me gusta”.

L: “Sí, lo refleja muy bien. Además, es llamativo que mi película favorita sea Tarzán, es igual que Red; Tarzán está tratando de encontrar quién es, es decir, su identidad”.

T: “Eso es, y buscando a Nemo también.

L: “Es verdad, no me había dado cuenta”.

T: “Como ves, este proceso, la diferenciación, es muy común y en algunas ocasiones puede ser doloroso. Si te parece bien, a partir de ahora me gustaría que la terapia se centrara en este camino: fomentar la diferenciación. Esto viene a ser lo mismo que los objetivos que

marcamos al principio: buscar la identidad y no definirte en función de tu familia. ¿Te parece bien?”

L: “Sí, es lo que quiero”.

A través de esta viñeta se ha podido observar la explicación proporcionada a la paciente y cómo se ha sentido al recibirla. El concepto no era nuevo para Lola porque en los procesos anteriores otras psicólogas se lo habían mencionado. Sin embargo, era la primera vez que le ponía nombre. Además, se produce un insight, ya que ella misma es capaz de relacionar la película de Turning Red con sus favoritas, entiendo por qué actualmente son sus preferidas.

Sin embargo, aunque se observa que el concepto ha sido entendido por Lola, en reiteradas ocasiones (posteriores a esta sesión) Lola comenta que no puede desprenderse de su familia. La terapeuta vuelve a la psicoeducación del término haciendo hincapié en que el objetivo de la diferenciación no es desapegarse de su familia ni dejarla de lado, sino comprender que la familia ha estado a nuestro lado todo este tiempo, enseñándonos valores, ideologías, forma de relacionarse y; nos ha proporcionado cuidados, afecto, etc., y que lo seguirá haciendo. Es por ese motivo, que no debemos dejarla de lado, pero tenemos que aprender a vivir de una manera diferente. Aprender a que no solo somos esa familia, sino que a partir de ahora formamos otra nueva familia. Además, es importante agradecer a la familia de origen todo lo que nos ha proporcionado porque gracias a ello yo sé lo que quiero transmitir a mi nueva familia.

Familiar

Uno de los objetivos del área familiar era la reestructuración del sistema fraternal, por lo tanto, a lo largo de todo el proceso se han realizado intervenciones encaminadas a

conseguirlo. Lola comenta que hay un distanciamiento evidente entre las hermanas ya que tienen gustos distintos, sin embargo, en sesión se han planteado actividades para poder realizar juntas. Asimismo, la terapeuta ha reforzado las situaciones en las que las hermanas pasaban tiempo juntas, por ejemplo, una exposición de cine y cuando juegan juntas a un videojuego. Pero, sobre todo, se ha reforzado las situaciones en las que ha habido una comunicación entre ellas y han conseguido llegar a acuerdos comunes sin discutir.

Con el fin de conocer a la familia de Lola y las relaciones entre los miembros se realiza la técnica de las esculturas. En un primer momento se coloca solamente al núcleo familiar de Lola y posteriormente a la familia de origen. El resultado se observa en la Figura 6.

Figura 6.

Representación de la familia de Lola a través de la técnica de esculturas.



Lola es el pato más pequeño situado en la parte derecha de la imagen, mientras que su hermana es más mayor. Explica que las diferencias se deben a rasgos de personalidad porque

su hermana es más extravertida, aunque podrían cambiarse de “pato” según el día. Detrás de ella se sitúa un oso panda, su padre. Ha utilizado un oso porque tiene ese doble carácter: “*es cariñoso y amable, pero cuando se enfada puede ser muy borde y agresivo*”. Su madre es una gallina, “*encargada de cuidar a sus pollitos*”.

Detrás de la madre se encuentran otras dos gallinas, los abuelos de Lola. Menciona que siente mucha admiración por ellos por todo lo que han pasado, y que a pesar de eso siguen en pie. También son dos gallinas encargadas de cuidar al resto de la familia. A su lado se encuentra su tía (hermana mediana) junto a su marido y a sus dos hijos. Uno de los hijos está prometido, en este caso sí incluye a la pareja de su primo en la familia, a la diferencia de Eduardo, su novio.

Por parte de padre se encuentran dos carneros (situados detrás del oso panda) que simbolizan a sus dos abuelas (abuela y tía abuela). Sus tías y su primo también son carneros porque son todos iguales, como sus abuelas. Lola comenta que, si hubiese otro carnero, su padre también sería uno de ellos. Cada carnero, tiene al lado a su pareja: un ñu y un lobo.

En cada momento, Lola se para a reflexionar sobre cada figura y dice en voz alta: “es mi familia, la quiero mucho. Quiero mucho a cada uno de ellos”.

Social

En reiteradas ocasiones Lola comenta que no se siente a gusto con su grupo de amigos, que en ocasiones se siente presionada a asumir una posición en el grupo con el que no está cómoda y el ámbito social forma parte de uno de los objetivos de Lola que más malestar le causan.

Con el objetivo de conocer el apoyo social de Lola utilizamos la técnica de las esculturas actual y deseada con figuras de animales de goma. Con esta técnica se pretende conocer las relaciones que mantiene Lola, así como la intensidad de estas.

En la Figura 7, se muestran a todas las personas representativas para Lola en el ámbito social.

Figura 7.

Representación del grupo social de Lola a través de la técnica de esculturas.



Ella se representa como un pato (el más central) porque le gusta la energía que tienen esos animales. Su novio, Eduardo, también es un pato porque es muy parecido a él. A su otro lado, está una muy buena amiga, iban al colegio juntas y siguen manteniendo contacto, aunque muy de vez en cuando. Su amiga, la jirafa, también piensa como Lola, quiere recuperar su grupo de amigos del colegio, lo echan de menos. Además, siente que cuando queda con ella están constantemente hablando del pasado, siente que están estancadas y algunas ocasiones se pregunta si seguiría siendo su amiga si no hubieran tenido una relación tan estrecha en el pasado. El caballo cierra su círculo más cercano, es otra amiga del pasado,

pero no del mismo grupo. También tiene muy buena relación con la que puede contar en ella en cualquier momento. Entre estas dos amigas, no hay relación.

Más alejado de ella se encuentra el tigre. Este animal representa al grupo de amigos del colegio (formado por 8 personas). Lola comenta que le gustaría tenerlos más cerca y volver a quedar con ellos como lo hacía antes, le gusta sentirse segura formando parte de un grupo grande. Sin embargo, se siente abandonada y aislada porque no mantiene relación con ellos y ni le han felicitado por su cumpleaños (esto último le ha marcado mucho).

El oso panda agrupa a gente diferente, sin ningún tipo de relación entre ellos. Tiene buena relación, pero también distante. El koala es otra amiga con la que mantiene una relación distante, pero de buena calidad.

El elefante es un grupo que mantiene de los talleres de altas capacidades cuando era pequeña. No suelen quedar juntos, pero cuando lo hacen se siente muy cómoda con ellos. Siente que no tiene que estar pendiente de la imagen que tiene que dar, ni medir lo que quiere decir. Además, se siente parte del grupo y siente que no tiene la etiqueta de “Lola, que tiene altas capacidades”.

El resto de los animales que se sitúan en la parte derecha de la foto, son personas de la universidad. Actualmente mantiene relaciones conflictivas con ellas, ya que según Lola comenta, son personas muy perfeccionistas que para los trabajos quieren siempre aspirar al 10. En reiteradas ocasiones han tenido disputas con ellas, estas discusiones le han hecho plantearse realizar los trabajos de manera individual para así poder evitar estas situaciones y se han presentado como un argumento más para dejar la carrera. La higuana es con la que más problemas tiene, dice que es la “cabecilla del grupo”. El resto, el lobo, la vaca, la ardilla y la oveja las define como secuaces de la higuana, comenta que no tienen personalidad para

plantarle cara a la higuana. El lobo es más amiga de Lola y piensa menos como la higuana, pero cree que forma parte de este grupo.

Por último, el armadillo también es una agrupación de personas de la carrera. Dentro de ese grupo hay personas con las que se lleva bien, pero están de erasmus en el momento de la técnica. Lola considera que en el nuevo cuatrimestre se sentirá mejor porque hay personas más cercanas y similares a ella con las que se va a poder juntar.

Una vez analizadas las figuras significativas y la relación que mantiene con ellas, planteamos la situación ideal con estas figuras. Esta siguiente situación se observa en la Figura 8.

Figura 8.

Representación del grupo social deseado por Lola a través de la técnica de esculturas.



En esta ocasión, en la escultura deseada, hay un acercamiento de algunas de las figuras, las más relevantes para ellas son el koala, el elefante y el lobo.

Una vez finalizada esta técnica, le pregunto a Lola cómo se ha sentido y sobre la necesidad de pertenecer a un grupo grande. Ella responde: “La verdad es que no era consciente de la cantidad de gente que tengo a mi alrededor. Es verdad que algunos están más cerca que otros y algunos con los que mantengo mejor relación, pero es verdad que tengo muchos amigos. Verlo así desde arriba me permite tomar perspectiva, veo que hay gente que me gustaría que esté más cerca y otros más lejos. Verlo así me hace reflexionar sobre mis amigos”.

Como se ha comentado anteriormente, Lola comenta que a causa de los trabajos en varias ocasiones discute con sus compañeras de clase. Sus compañeras le dicen a Lola que es una vaga, que así no va a llegar a ningún lado y que como siga así no van a hacer trabajos con ella. Al principio Lola ignoraba y evitaba estos mensajes, al final ha conseguido poner límites y comunicarse con ellas de manera asertiva para que no sigan realizando estos comentarios. Además, Lola intenta responder a los mensajes que le mandan sus compañeras ya que esto es una demanda de sus compañeras.

En esta misma línea, cuando aparecen estas discusiones entre las compañeras de clase durante las sesiones, donde la terapeuta identifica que hay unos límites marcados y establecidos a estas, verbalizados por Lola: “Yo tengo claro que así no quiero ser. No voy a seguir a una chica que me trata mal por tener un grupo o porque sea guay, prefiero estar sola y tener dos o tres amigos a tener que estar con ella. Haré los trabajos con ella, pondré de mi parte, pero ya está” comenta con la paciente si esto lo considera como un rasgo identitario, es decir, está identificando y marcando unos límites que no quiere sobrepasar. Lola muy sorprendida, pero segura de sí mismo comenta que sí se trata de identidad. La terapeuta le devuelve que la identidad es un concepto muy amplio y que puede estar formado por

diferentes aspectos, pero desde luego que en situaciones como la comentada Lola es capaz de identificar lo que es bueno para ella y por tanto ponerse en primer lugar.

Emocional

El trabajo emocional no ha sido el primordial en la intervención, sin embargo, siempre se ha tenido presente.

La intervención emocional ha ido encaminada a una psicoeducación emocional ya que Lola no se permite expresar el enfado. Para ello se ha utilizado la metáfora del vaso que se cuenta a continuación:

“El enfado es como un vaso. El vaso está vacío, pero con cada situación que a mí me enfada se va llenando de agua. Una tras otra situación sigue llenando mi vaso, hasta que llega un punto en el que el vaso rebosa y el agua se empieza a caer. Con el enfado pasa igual, yo me puedo guardar el enfado y no expresarlo (esto no significa que no eche agua al vaso), pero va a llegar un punto en el que mi enfado estalle (es decir, el vaso rebose).”

Dicha metáfora continua con esta intervención por parte de la terapeuta: “Es en ese punto en el que no voy a poder controlar mi enfado, y voy a estallar, estallar sin importarme el resto. Es en ese momento en el que me invade la ira y puedo llegar a romper vasos (episodio experimentado por Lola)”. Es por esa razón que: “Tengo que ir vaciando el vaso poco a poco, dejando expresar mi enfado en algunas ocasiones, para que nunca estalle mi vaso y nunca estalle en ira”.

Tras un silencio, se produce un insight en Lola. Lola comenta que le da miedo expresar el enfado, pero puede que sea porque no sabe cómo expresarlo. Esto mismo le ocurrió hace tiempo con la tristeza. Anteriormente (trabajado en intervenciones previas a la

actual), Lola reprimía la tristeza, hasta que encontró una forma de liberarla a través del llanto sin sentirse culpable por hacerlo. Lola comentó: “Igual solo tengo que buscar una forma de expresar el enfado”.

Además, de hablar sobre la importancia de expresar todas las emociones, se realizó una psicoeducación emocional sobre las emociones primarias y secundarias, ya que en diversas ocasiones Lola refiere sentir culpa. Las emociones primarias son aquellas que se producen tras una situación o acontecimiento y son las que nos incitan a la acción, es decir, a saciar esa necesidad; mientras que las emociones secundarias aparecen, como su nombre indica, en segundo lugar, por lo que encapsulan y cubren a la emoción primaria. Estas emociones secundarias nos impiden lograr ver cuál es la emoción primaria, la verdaderamente sentida. En el caso de Lola, como se comenta más arriba, la culpa suele nublar los sentimientos de Lola. A continuación, se muestra una comunicación personal producida en sesión el 16 de febrero de 2023 (T: terapeuta, L: (Lola, nombre ficticio).

T: “Después de saber esto, ¿cuáles crees que son las emociones primarias que está tapando la culpa?”

L: “Creo que la tristeza y el enfado”.

T: “Qué interesante son estas dos emociones. Son las emociones que más te cuesta expresar”

Asimismo, en varias ocasiones Lola ha comentado sobre su sensibilidad al dolor, a las películas de miedo, etc. Esta sensibilidad junto con la percepción abstracta de la belleza de las calles y la preferencia por un discurso intelectual sobre temas abstractos como la psicología, la sociedad, la cultura; se presenta como uno de los síntomas de las Personas Altamente Sensibles (PAS). En sesión la terapeuta devolvió esta opinión y concordancias de

los síntomas con la paciente con el objetivo de sensibilizar y eliminar los tabúes que ella misma sentía y las críticas de su familia sobre la fuerza de sus emociones. Lola comentó que se sentía identificada y que en otras ocasiones se había planteado esta idea, pero al recibirlo ahora de una entendida de la psicología le daba más peso. Además, comentó que en ocasiones pasadas estuvo leyendo sobre este tema y encontró que existe una relación entre el PAS y el diagnóstico de altas capacidades.

Por último, a lo largo de las 20 sesiones, se ha realizado la técnica del reflejo emocional (Rogers, 1951) con el objetivo de mostrar la emoción subyacente a lo ocurrido. En diversas ocasiones cuando Lola relataba un conflicto con su familia o con la universidad el tono utilizado aumentaba, así como un discurso más acelerado. En estos momentos la terapeuta comentaba: “Noto que te estás enfadando, ¿me equivoco?”.

Resultados

Estadísticos descriptivos

Con el objetivo de reflejar cuantitativamente la evolución producida en Lola en el periodo de tiempo de 6 meses y tras 20 sesiones de frecuencia semanal, se aplicaron los mismos test que para la evaluación inicial (i.e. STAI, DSI-R y DSS-R) evaluando ansiedad y el grado de diferenciación.

En la Tabla 5 y en la Figura 9 se muestran los cambios producidos en la diferenciación de Lola según la escala DSI-R.

Tabla 5.

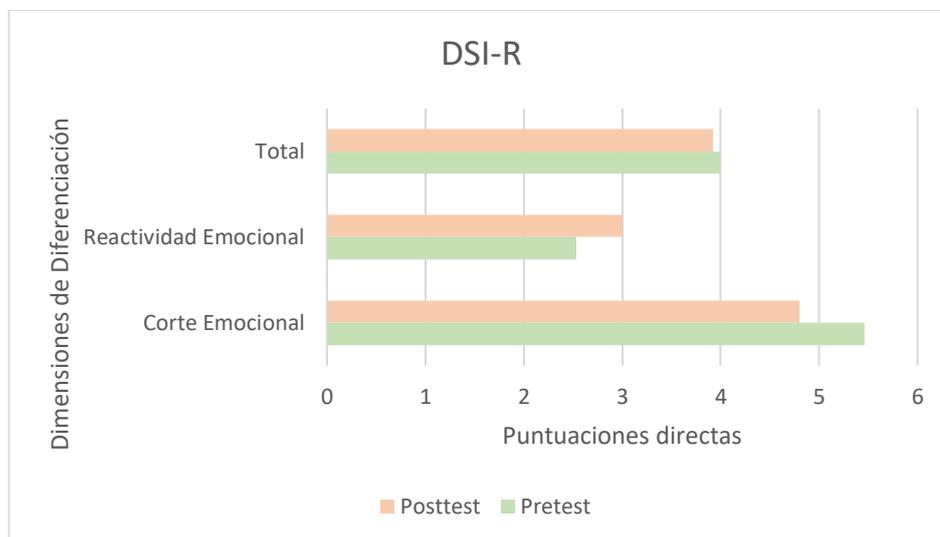
Puntuaciones obtenidas a través de la escala DSI-R.

Escala	Puntuación Pretest	Puntuación Post	Puntuación Media
Reactividad Emocional	5,46	4,84	4,56
Corte Emocional	2,53	3	3,44
Total	4	3,92	4

Como se puede observar en las puntuaciones han disminuido, es decir, actualmente Lola se encuentra menos diferenciada respecto a la evaluación inicial.

Figura 9.

Evolución de la diferenciación evaluada a través del cuestionario DSI-R.



Estos resultados contradicen lo evaluado a través del cuestionario DSS-R. En este caso, aunque se han producido cambios en las dos direcciones en función de la dimensión evaluada (aumento y disminución en la diferenciación), la puntuación total de diferenciación ha aumentado un total de 13 puntos. Es decir, se ha producido un aumento en el grado de diferenciación.

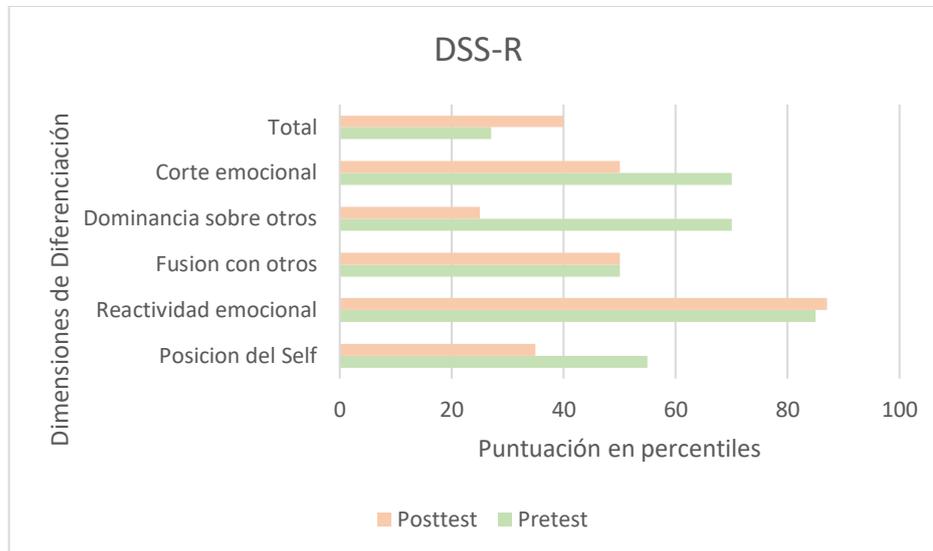
Tabla 6.

Puntuaciones obtenidas a través de la escala DSS-R.

Escala	Pretest		Posttest		Puntuación media
	Puntuación	Percentil	Puntuación	Percentil	
IP	4,8	55	4,2	35	4,28
RE	4,8	85	5	87	3,4
FO	3	50	3	50	3,08
DO	3,4	70	2	25	2,8
CE	3,6	70	2,83	50	2,97
DSS	3,58	27	3,87	40	3,99

Figura 10.

Evolución de la diferenciación evaluada a través del cuestionario DSS-R.



Asimismo, en la Tabla 7 se observan los cambios producidos en Lola respecto a la escala de ansiedad (Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo).

Tabla 7.

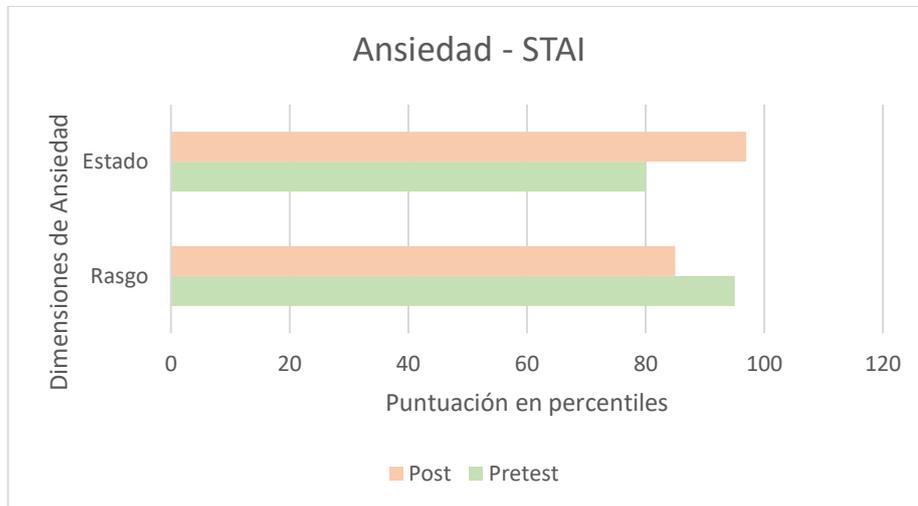
Puntuaciones obtenidas a través del cuestionario STAI.

Escala	Pretest		Posttest	
	Puntuación	Percentil	Puntuación	Percentil
Rasgo	42	95	35	85
Estado	35	80	45	97

Como se puede observar en la Figura 11, la Ansiedad Estado ha disminuido, mientras que la Ansiedad Rasgo ha aumentado.

Figura 11.

Evolución de la ansiedad evaluada a través de la adaptación española del STAI.



Índice de Cambio Fiable.

Como se ha podido observar en las tablas y figuras, los cambios se han producido en las dos dimensiones evaluadas (diferenciación y ansiedad), es por ese motivo que se ha calculado el Índice de Cambio Fiable (ICF) con el objetivo de obtener información sobre las fluctuaciones en las puntuaciones, analizar estos cambios y conocer si son significativos. Para ello, es necesario conocer la desviación típica en mujeres y la fiabilidad (alfa de Cronbach) de cada escala, así como las puntuaciones directas obtenidas en las pruebas.

La Tabla 8 recoge el ICF de la escala DSI-R y sus subescalas. Como se puede observar ningún resultado es significativo, ya que ningún valor del ICF igual o superior al +/- 1,96.

Tabla 8.*Índice de Cambio Fiable en el grado de diferenciación según DSI-R.*

	Fiabilidad	DT	ICF
Reactividad Emocional	0,84	0,70	1,18
Corte Emocional	0,78	0,63	-1,58
Total DSI-R	0,85	0,54	-0,27

En cambio, en la Tabla 9, se puede observar que sí se han producido cambios significativos en el grado de diferenciación de Lola, según la escala DSS-R.

Tabla 9.*Índice de Cambio Fiable en el grado de diferenciación según DSS-R.*

	Fiabilidad	DT	ICF
Posición del Yo	0,90	1,20	-1,11
Reactividad Emocional	0,85	1,20	0,30
Fusión con Otros	0,85	1,15	0
Dominancia sobre Otros	0,85	1,08	-2,36
Corte Emocional	0,81	1,17	-1,15
Total DSS-R	0,91	0,83	0,79

Se han producido cambios significativos en la subescala Dominancia sobre Otros, porque su puntuación es mayor a +/- 1,96. Sin embargo, no se han producido cambios significativos en la diferenciación ya que el ICF de la escala total es inferior a este valor.

Por último, también se ha calculado el ICF para las dimensiones de la ansiedad. Los resultados encontrados, se muestran en la Tabla 10. Solo se han encontrado diferencias significativas en la subescala de Ansiedad Estado.

Tabla 10.

Índice de Cambio Fiable en las dimensiones de Ansiedad según el STAI.

	Fiabilidad	DT	ICF
Ansiedad Rasgo	0,94	11,93	-1,69
Ansiedad Estado	0,90	10,05	2,22

Resultados cualitativos

Además, con el objetivo de contrastar los datos obtenidos con los cuestionarios, a continuación, se describen los cambios observados en la paciente a través de las sesiones:

Anteriormente, Lola tendía a callarse los problemas y guardárselos para sí, encerrarse en su habitación hasta que mejorase la situación o su estado de ánimo. Ahora utiliza la comunicación con el objetivo de decir qué piensa y cómo se siente tras la situación. Por ejemplo, en la última discusión de sus padres, Lola habló con su padre de cómo se sentía cuando discutían y de la responsabilidad que siente cuando esto ocurre. Además, gracias a esta comunicación, no se han producido más estallidos de ira. Sin embargo, a pesar de comunicar cómo se siente, en algunas ocasiones se sigue recluyendo en su habitación hasta que consigue calmarse.

También, ante las continuas discusiones con sus compañeras de la universidad, Lola ha puesto límites a los comentarios que estas le realizaban; lo que ha permitido que la relación entre ellas mejore y Lola tenga ganas de quedar y realizar planes con ellas fuera de la universidad. No se han vuelto a producir peleas entre ellas.

Asimismo, Lola pasa más tiempo de calidad con su hermana, dice que le gusta pasar tiempo con ella. De hecho, ahora Lola llega a verbalizar que son como “uña y carne” y que tan solo con mirarse saben lo que opina la otra.

Además, se ha producido una situación en la que su tía paterna le demandaba ayuda debido a la situación familiar delicada en la que se encuentran por la salud de su abuela. Su tía le preguntó si podría pasarse alguna tarde para ayudar. En un primer momento Lola cedió y pensó que es lo que le toca hacer: ayudar a su familia. Sin embargo, reflexionó y se dio cuenta de que ahora mismo no puede responsabilizarse de esta situación. Sabe que aún no ha superado el duelo por su abuela, no está gestionando bien la situación y, es por ese motivo que decide ayudar a su tía las veces que vaya a verla. Será en esos momentos cuando ella podría ayudar a la familia.

Discusión

El principal objetivo de este trabajo fue ilustrar una intervención dirigida a potenciar la diferenciación de una joven estudiante que se encuentra en busca de su identidad, mientras hace frente a diferentes situaciones estresantes familiares; a través de un caso clínico. Se realizó una intervención según el Enfoque Familiar Sistémico, siguiendo el marco teórico propuesto por Bowen (1998) durante 20 sesiones y 6 meses. Se exploraron las variables de ansiedad y grado de diferenciación en la paciente.

En primer lugar, se descartó la patología caracteropática (e.g. psicosis, trastornos de personalidad, etc.) ya que desde el modelo de intervención seleccionado priman los procesos subyacentes (e.g. estructura familiar, límites intra e interfamiliares, grado de diferenciación, etc.) y no los criterios diagnósticos de una psicopatología. En el presente trabajo se aborda la problemática desde el Enfoque Familiar Sistémico como un proceso en vez de seguir una perspectiva categorial basada en los juicios diagnósticos.

En segundo lugar, los resultados obtenidos en la evaluación de la diferenciación son contradictorios entre los dos instrumentos de evaluación. Estas diferencias se deben a que, a pesar de medir los mismos constructos, el DSI-R resalta la importancia de la emoción; mientras que el DSS-R evalúa dimensiones contempladas por el enfoque sistémico. El cuestionario DSI-R solo contempla dos dimensiones de la diferenciación: Corte Emocional y Reactividad Emocional (Rodríguez-González et al., 2015; Skowron & Schmitt, 2003), mientras que el DSS-R contempla las cuatro dimensiones propuestas por Bowen (1998) y añade una quinta dimensión, llamada Dominancia sobre los Otros (Oliver et al., 2022), mencionada anteriormente por Kerr & Bowen (1988). Asimismo, el cuestionario DSS-R copia 7 ítems del DSI-R y genera la diferencia con ítems nuevos que midan el resto de las dimensiones no contempladas en el DSI-R. Las subescalas Posición del Yo, Reactividad

Emocional, Fusión con Otros y Corte Emocional están relacionadas positivamente con la escala DSI-R. Sin embargo, la Dominancia sobre Otros está negativamente relacionada. Asimismo, en la creación del cuestionario DSS-R, solo los factores Reactividad Emocional y Corte Emocional surgieron del análisis factorial, lo que significa que el DSI-R no mide todo el constructo para la población española (Oliver et al., 2022).

En tercer lugar, los niveles de diferenciación de la paciente han disminuido según la escala DSI-R, pero no son resultados significativos. Las dos subescalas han cambiado en dirección contraria a la esperada, es decir, la Reactividad Emocional ha aumentado y el Corte Emocional ha disminuido. Estos resultados inesperados demuestran que dicho cuestionario no evalúa correctamente el constructo para la muestra española (Oliver et al., 2022).

Por otro lado, según la escala de evaluación DSS-R, los niveles de diferenciación en Lola han aumentado, aunque no en gran medida. Los resultados obtenidos siguen la dirección prevista, ya que según un estudio realizado por (Castro-Dávila & Oliver, 2022) es esperable que el nivel de diferenciación mejore con la psicoterapia. Sin embargo, estos cambios son pequeños ya que la diferenciación es un constructo que requiere un considerable tiempo en terapia para reflejar cambios mayores. Asimismo, Bowen (1998) establece un continuum del perfil de diferenciación del sí mismo. Dicha escala abarca de 0 - 100 y se divide en cuatro cuartiles. Bowen (1998) indica que las personas pueden moverse dentro de cada división, es decir, pueden moverse de la parte baja del cuartil a la parte más alta y viceversa. Sin embargo, es raro que una persona logre cambiar al tramo siguiente.

A pesar de que se haya producido un aumento en la puntuación total en la Diferenciación del Self según la escala DSS-R, la subescala de Posición del Yo ha disminuido y la Reactividad Emocional ha aumentado, es decir, la dimensión intrapersonal ha disminuido. Dicha dimensión se define como la habilidad para distinguir los procesos

emocionales de los procesos cognitivos (Skowron & Friedlander, 1998). Estos resultados siguen en la línea de que primero se produzcan cambios observables del exterior y posteriormente se produzcan cambios internos (Skinner, 1953). Sin embargo, la Fusión con Otros se ha mantenido estable, ha aumentado el Corte Emocional y la Dominancia sobre los Otros, siendo esta última, la única subescala que ha experimentado cambios significativos. Estas tres variables, hacen referencia a la dimensión interpersonal (i.e., habilidad para mantener conexiones afectivas con los demás sin perder la individualidad, Skowron & Friedlander, 1998).

Los cambios significativos producidos en la Dominancia sobre Otros se explican gracias al trabajo realizado en asertividad, en el que Lola es capaz de comunicar a los otros sus opiniones y defendiendo su opinión. Esto se ha podido observar en lo comentado en el apartado anterior, cuando Lola ha establecido límites con sus compañeras de clase. Además, la subescala Corte Emocional también ha experimentado una bajada, según lo esperado. Esto puede deberse a que Lola deja de responsabilizarse de los demás y ha aprendido a gestionar y controlar sus emociones de una manera más adecuada. Por último, la Posición del Yo también ha sufrido un cambio clínicamente interesante, aunque en la dirección contraria a la esperada. Esto puede deberse a que se ha producido una desestabilización en el individuo al tratar de potenciar la diferenciación. Esto además, es explicable ya que el proceso terapéutico no es lineal ni uniforme, es decir, puede presentar altibajos y periodos de estancamiento o resistencia (Yalom, 2014).

En cuarto lugar y como resultado de lo anterior, se ha producido una disminución de la escala de Ansiedad Rasgo, aunque la diferencia no es significativa; pero sí clínicamente interesante (y esperable que con mayor tiempo de psicoterapia este valor llegue a la significación). Este resultado puede deberse a errores de medida ya que la Ansiedad Rasgo

tiende a mantenerse estable en el tiempo, a pesar de haberse trabajado de manera específica en el tratamiento (Eysenck, 1984; Kagan, 2011; Spielberger et al., 1970). No obstante, el resultado se acerca a la diferencia significativa, por lo que, podríamos inferir que la Ansiedad Rasgo disminuye al sentir la contención de acudir a un proceso terapéutico continuado. Además, la diferenciación y la ansiedad presentan una relación inversa, es decir, una baja diferenciación se asocia a problemas de ansiedad (Duch-Ceballos et al., 2020; Isik & Bulduk, 2015; Jankowski et al., 2013; Rodríguez-González et al., 2018; Sandage & Jankowski, 2010; Skowron et al., 2009); por lo tanto, si aumenta la diferenciación, es esperable que los niveles de ansiedad disminuyan. Sin embargo, el aumento producido en Ansiedad Estado (sí significativo) puede deberse al momento vital por el que Lola está pasando debido al delicado estado de salud de su abuela paterna y las repercusiones que ello conlleva en la familia y, a la excesiva carga de trabajo académico que ostenta por ser el final de curso.

Esta misma idea explicaría el aumento de la Reactividad Emocional, encontrado en las dos variables. El aumento puede deberse al momento vital por el que Lola está pasando en este momento: enfermedad de su abuela, y al propio proceso terapéutico. Esto mismos resultados están relacionados con el aumento experimentado la Ansiedad Estado.

Como se ha podido comprobar, pocos son los resultados significativos encontrados en Lola, por lo tanto, no se puede asegurar que los cambios producidos se deban a la propia intervención o a errores de medición o a otras variables no contempladas. Como se comentaba anteriormente, el actual trabajo presenta una serie de limitaciones. En primer lugar, la diferenciación es una problemática que requiere un tiempo elevado en psicoterapia. Dado que el presente trabajo se enmarca en un contexto académico, dicho trabajo solo refleja la intervención realizada durante los meses de octubre del 2022 a mayo del 2023. Por esa razón, sería interesante continuar y prolongar la intervención para poder observar a largo

plazo los cambios producidos por Lola. Por otro lado, el año académico también ha influido en las medidas posttest. La aplicación de los test postratamiento debe realizarse en el momento de finalizar la intervención, con el fin de que los resultados muestren si los objetivos han sido conseguidos. Sin embargo, por la limitación temporal mencionada anteriormente, se aplicaron durante la misma intervención, por lo tanto, no se puede asegurar que se hayan instaurado los cambios ni que se hayan conseguido plenamente los objetivos. Asimismo, dada a la alta conflictividad y disfunción familiar encontrada, sería conveniente realizar sesiones familiares con los diferentes miembros de la familia nuclear de Lola.

Por último, a pesar de las limitaciones mencionadas, el presente trabajo también presenta una serie de fortalezas. Se trata de un trabajo pionero de la intervención clínica en un proceso de diferenciación, ya que no existen otros estudios con los que poder comparar los resultados para así poder analizar la intervención realizada. Es relevante hablar de la importancia de este trabajo, ya que pocos estudios hablan sobre el proceso de diferenciación en la práctica clínica, por lo tanto, este trabajo se considera pionero y base para futuras réplicas. Este proceso es transversal a la vida de todos los individuos y, además, una baja diferenciación se asocia a sintomatología ansiosa y otros trastornos físicos y psicológicos (Duch-Ceballos et al., 2020; Isik & Bulduk, 2015; Jankowski et al., 2013; Rodríguez-González et al., 2018; Sandage & Jankowski, 2010; Skowron et al., 2009), por lo tanto, es necesario seguir investigando este ámbito y formar a los profesionales en esta problemática.

Asimismo, están surgiendo nuevos conceptos que podrían afectar a este constructo propuesto por Bowen (1998). Un ejemplo es el concepto de adultez emergente (Arnett, 2000) que abarca el rango de edad en el que se encuentra la paciente (18-25 años). Durante estos años, las personas ya no son adolescentes, pero tampoco sienten que han conseguido el estatus de un adulto. Este período se caracteriza por la exploración del amor, trabajo y visión

del mundo (Arnett, 2000). Es en este momento en el que la diferenciación cobra gran importancia ya que buscar el equilibrio familiar y la autonomía personal adquiere un papel importante en la vida del individuo. Además, como se ha comentado a lo largo del trabajo, la diferenciación es un proceso propio del ciclo vital, por el que pasan todos los individuos a lo largo de su vida. Es por los motivos mencionados que el presente trabajo cobra su relevancia ya que es interesante que los profesionales conozcan el proceso de diferenciación para poder guiar y acompañar a los pacientes que se encuentren en esta etapa y la sintomatología asociada que puede deberse a una baja diferenciación.

Por las razones mencionadas anteriormente y para combatir con las limitaciones mencionadas, como líneas futuras de intervención se recomienda seguir trabajando en la misma línea para observar si los cambios producidos en Lola son extrapolables al resto de situaciones de la vida diaria. Además, sería interesante poder realizar algunas sesiones familiares y no exclusivamente con Lola para poder contrastar la información proporcionada por Lola (e.g. estructura familiar, estilo comunicativo, etc.) y realizar un trabajo paralelo con los progenitores de Lola e incluir a su hermana a las sesiones.

En conclusión, la diferenciación es un constructo importante y social en el que deben estar formados los profesionales del ámbito de la psicología clínica ya que es un proceso subyacente al ciclo vital de las personas. La diferenciación está relacionada con unos niveles de salud física, emocional y psicológica, por ejemplo, una baja diferenciación se ha asociado a problemas de ansiedad (Duch-Ceballos et al., 2020; Isik & Bulduk, 2015; Jankowski et al., 2013; Rodríguez-González et al., 2018; Sandage & Jankowski, 2010; Skowron et al., 2009). Es por ese motivo que se recomienda realizar una intervención psicoterapéutica para reducir este malestar. Desde el Enfoque Familiar Sistémico se ha promovido aumentar el grado de

Diferenciación de la paciente según el modelo de Bowen (1998), aunque debido a la limitación temporal no se han conseguido los resultados esperados.

Bibliografía

- Anderson, S. A., & Sabatelli, R. M. (1990). Differentiating differentiation and individuation: Conceptual and operation challenges. *American Journal of Family Therapy*, 18(1), 32-50. <https://doi.org/10.1080/01926189008250790>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Borondo, I., & Oliver, J. (2021). La diferenciación del self y su relación con el apego adulto y la autoestima. *Mosaico*, 77, 8–18.
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. (1984). *Invisible loyalties*. Levittown, PA: Brunner Mazel.
- Bowen, M. (1998). *De la familia al individuo*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Bowen, M. (1989). *La terapia familiar en la práctica clínica*. Vols. 1 y 2. Desclée de Brouwer.
- Bowlby J. (1993). *El vínculo afectivo*. Barcelona: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1971). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Paidós.
- Cavaiola, A. A., Peters, C., Hamdan, N., & Lavender, N. J. (2012). Differentiation of self and its relation to work stress and work satisfaction. *Journal of Psychological Issues in Organizational Culture*, 3(1), 7–20. <https://doi.org/10.1002/jpoc.20092>

Carter, B., & McGoldrick, M. (1998). *The expanded family life cycle: A framework for family therapy (3rd ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.

Castro-Dávila, C., & Oliver, J. (2022). La relación entre la diferenciación del self, las habilidades sociales y la asistencia a psicoterapia en una muestra de adultos españoles. *Terapia psicológica*, 40(3), 347-365. <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000300347>

Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghten Mifflin.

Dolz-del-Castellar, B., & Oliver, J. (2021). Relationship between family functioning, differentiation of self and anxiety in Spanish young adults. *PLoS one*, 16(3), e0246875. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246875>

Duch-Ceballos, C., Oliver, J., & Skowron, E. (2020). Differentiation of self and its relationship with emotional self-regulation and anxiety in a Spanish sample. *The American Journal of Family Therapy*. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1841039>

Erickson, E. H. (1980). *Identify and the life cycle*. Nueva York: W.W. Norton.

Estrada, L. (1987). *El ciclo vital de la familia*. México: Posadas.

Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1984). *Eysenck personality questionnaire-revised*. <https://doi.org/10.1037/t05461-000>

- Falicov, C. J. (1995). Training to think culturally: A multidimensional comparative framework. *Family process*, 34(4), 373-388. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1995.00373.x>
- Feldman, L. B. (1982). Dysfunctional marital conflict: An integrative interpersonal-intrapsychic model. *Journal of Marital and Family Therapy*, 8(4), 417-428. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1982.tb01468.x>
- Fishman, H. C. (1988/1995). *Tratamiento de adolescentes con problemas. Un enfoque de terapia familiar*. España: Paidós.
- Flores, J. D. J. V., & Reyes, E. J. I. (2010). Relación entre la diferenciación y otros conceptos de la terapia familiar. *Alternativas en Psicología*, 15(23), 82-90.
- Freeman, H., & Almond, T. (2009). Predicting adolescent self-differentiation from relationships with parents and romantic partners. *International Journal of Adolescence and Youth*, 15(1-2), 121-143. <https://doi.org/10.1080/02673843.2009.9748023>
- Gismero, E. (2000). *Manual de la Escala de Habilidades Sociales*. TEA Ediciones.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Riquelme, A. G., & Casal, G. B. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23(3), 510-515.

- Haley, J. (2002). *Terapia para resolver problemas. Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. Buenos Aires: Amorroutu Editores.
- Haley, J. (1987). *Problem-Solving Therapy*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hellinger, B. (2005). *Órdenes de amor*. Barcelona: Herder.
- Işık, E., & Bulduk, S. (2015). Psychometric properties of the differentiation of self-inventory-revised in Turkish adults. *Journal of marital and family therapy*, 41(1), 102-112.
<https://doi.org/10.1111/jmft.12022>
- Jankowski, P. J., & Hooper, L. M. (2012). Differentiation of self: A validation study of the Bowen theory construct. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1(3), 226. <https://doi.org/10.1037/a0027469>
- Jankowski, P. J., Hooper, L. M., Sandage, S. J., & Hannah, N. J. (2013). Parentification and mental health symptoms: Mediator effects of perceived unfairness and differentiation of self. *Journal of Family Therapy*, 35(1), 43-65. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00574.x>
- Kagan, J. (2011). *El temperamento y su trama. Cómo los genes, la cultura, el tiempo y el azar inciden en nuestra personalidad*. Katz Editores.
- Kerr, M. E., & Bowen, M. (1988). *Family evaluation*. Norton.
- Kim, H., Prouty, A. M., Smith, D. B., Ko, M. J., Wetchler, J. L., & Oh, J. E. (2015). Differentiation and healthy family functioning of Koreans in South Korea, South Koreans in the United States, and white Americans. *Journal of marital and family therapy*, 41(1), 72-85. <https://doi.org/10.1111/jmft.12049>

- Lampis, J., Busonera, A., Cataudella, S., Tommasi, M., & Skowron, E. A. (2017). Psychometric properties of an Italian version of the differentiation of self inventory-revised (it-DSI-R). *Journal of Adult Development, 24*, 144-154.
<https://doi.org/10.1007/s10804-016-9253-6>
- Lederer, W. J., & Jackson, D. D. (1968). *The Mirages of Marriage*. New York (Norton).
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant. Symbiosis and Individuation*. New York (Basic Books).
- Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I., Galíndez, E., & Sanz, M. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal of clinical and health psychology, 6*(2), 317-338.
- McGoldrick, M., Giordano, J., & Garcia-Preto, N. (Eds.). (2005). *Ethnicity and family therapy*. Guilford Press.
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar*. Editorial Gedisa.
- Minuchin, S., Fishman, H. C., & Etcheverry, J. L. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Montalvo, J. (2000). *Los efectos del uso de la retroalimentación estructural familiar en varias etapas del ciclo vital*. Tesis de Doctorado. México: Universidad Iberoamericana.
- Montalvo, R., Trujano, R., & González, M. (2004). Análisis sistémico de familias con un hijo adolescente drogadicto. *Psicología y Ciencia Social, 6*(2), 1-10.

Montalvo Reyna, J., Sandler Zack, E., Amarante Rodríguez, M. D. P., & de Valle Gutiérrez, G. (2005). Comparación del grado de disfuncionalidad en la estructura de familias con y sin paciente Identificado. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 8(1).

Montalvo, J., Cedillo, N. M., Hernández, M. G., & Espinosa, M. R. (2010). Efectos de la terapia breve estructural y del equilibrio energético en niños en edad escolar con déficit de atención. Reporte preliminar. *Revista Alternativa en Psicología*, XV, 23, 14-22.

Ochoa, I. (2004). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.

Oliver, J. (10 de enero – 7 de febrero de 2023). *Elementos comunes de la intervención sistémica*. Contextos de intervención sistémica. Universidad Pontificia de Comillas. Madrid, España.

Oliver-Peche, J., & Berástegui Pedro-Viejo, A. (2019). La escala de diferenciación del self: desarrollo y validación inicial. Recuperado en:
<https://www.repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/36773>

Oliver Peche, J., Fábregas Galán, I., Lerín Bonilla, M., & Nieves Martín, Y. (2012). PIUMAD: un Programa para la prevención en universidades de Madrid. Instituto de Adicciones, Madrid Salud, Madrid.

ONU. (2012). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Artículo 16. Organización de las Naciones Unidas. URL: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

Peiró Ripoll, C., Oliver Peche, J., & Candelas Vicente, I. (2019). Redes familiares para la prevención. Manual de formación 2019. Recuperado en: <http://www.concapa.org/content/uploads/2015/11/Guia-padres-2015.pdf>.

- Reyna, J. M., Salcido, M. R. E., & Arredondo, A. P. (2013). Análisis del ciclo vital de la estructura familiar y sus principales problemas en algunas familias mexicanas. *Alternativas en psicología*, 17(28), 73-91.
- Ríos, J. A. (2012). *Vocabulario básico de orientación y terapia familiar*. Editorial CCS.
- Ríos, J. A. (2005). Los ciclos vitales de la familia y la pareja. *Crisis u oportunidades*, 101-108.
- Riquelme, A. G., & Casal, G. B. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23(3), 510-515.
- Rodrigues, A. (2016). *Exploring the relationships among attachment, emotion regulation, differentiation of self, negative problem orientation, self-esteem, worry and generalized anxiety*. University of Toronto (Canada).
- Rodríguez-González, M., & Berlanga, M. M. (2015). *La teoría familiar sistémica de Bowen: avances y aplicación terapéutica*. McGraw-Hill/Interamericana de España, SL.
- Seisdedos, N. (1986). STAI, manual for the state-trait anxiety inventory (self-evaluation questionnaire). *Madrid: TEA Ediciones*.
- Sandage, S. J., & Jankowski, P. J. (2010). Forgiveness, spiritual instability, mental health symptoms, and well-being: Mediator effects of differentiation of self. *Psychology of religion and spirituality*, 2(3), 168. <https://doi.org/10.1037/a0019124>
- Scheinkman, M. (2008). The multi-level approach: A road map for couples therapy. *Family Process*, 47(2), 197-213. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2008.00248.x>

Skinner, B. F. (1953). *Ciencia y conducta humana [Science and human behavior]*. Barcelona: Fontanella. Original document published.

Skowron, E. A. (2000). The role of differentiation of self in marital adjustment. *Journal of counseling Psychology*, 47(2), 229. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.2.229>

Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self-inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 235–246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>

Skowron, E. A., & Schmitt, T. A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of marital and family therapy*, 29(2), 209-222. <http://doi:10.1111/j.1752-0606.2003.tb01201.x>

Skowron, E. A., Stanley, K. L., & Shapiro, M. D. (2009). A longitudinal perspective on differentiation of self, interpersonal and psychological well-being in young adulthood. *Contemporary Family Therapy*, 31, 3-18. <https://doi.org/10.1007/s10591-008-9075-1>

The Bowen Center. (2021). Bowen theory. The eight concepts of Bowen Theory. Differentiation of self. Recuperado de <https://www.thebowencenter.org/differentiation-of-self>.

Walters, M., Carter, B., Papp, P., & Silverstein, O. (1991). *The invisible web: Gender patterns in family relationships*. Guilford Press.

Watzlawick, P., & Weakland, J. (Eds.) (1977). *The interactional view*. New York: Norton.

Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton.

White, M. (1989). *The externalizing of the problem and the re-authoring of lives and relationships*. Dulwich Centre Newsletter, 3, 21–40.

White, M. (1993). *Deconstruction and therapy*. WW Norton & Co.

Willis, B. T., & Cashwell, C. S. (2017). Predicting identity status: The role of attachment, differentiation, and meaning making. *Adulthood Journal*, 16(2), 80-92.

<https://doi.org/10.1002/adsp.12037>

Yalom, I. D. (2014). *Momma And The Meaning Of Life: Tales From Psychotherapy*. Basic Books.

Zimmerman, J. L., & Dickerson, V. C. (1993). Separating couples from restraining patterns and the relationship discourse that supports them. *Journal of Marital and Family Therapy*, 19(4), 403-413.

Apéndice

Apéndice A. Cuestionario STAI

A-E		Nada	Algo	Bastante	Mucho
	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se SIENTE VD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.				
1	Me siento calmado	0	1	2	3
2	Me siento inseguro.	0	1	2	3
3	Estoy tenso.	0	1	2	3
4	Estoy contrariado	0	1	2	3
5	Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6	Me siento alterado.	0	1	2	3
7	Estoy preocupado por posibles desgracias futuras.	0	1	2	3
8	Me siento descansado.	0	1	2	3
9	Me siento angustiado.	0	1	2	3
10	Me siento confortable.	0	1	2	3
11	Tengo confianza en mí mismo.	0	1	2	3
12	Me siento nervioso.	0	1	2	3
13	Estoy desasosegado.	0	1	2	3
14	Me siento muy “atado” (como oprimido)	0	1	2	3
15	Estoy relajado.	0	1	2	3
16	Me siento satisfecho.	0	1	2	3
17	Estoy preocupado.	0	1	2	3
18	Me siento aturdido y sobreexcitado.	0	1	2	3
19	Me siento alegre.	0	1	2	3
20	En este momento me siento bien.	0	1	2	3

A-E		Nada	Algo	Bastante	Mucho
	A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y rodee la puntuación (0 a 3) que indique mejor cómo se SIENTE VD. AHORA MISMO, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.				
1	Me siento bien	0	1	2	3
2	Me canso rápidamente	0	1	2	3
3	Siento ganas de llorar.	0	1	2	3
4	Me gustaría ser tan feliz como otros.	0	1	2	3
5	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.	0	1	2	3

6	Me siento descansado.	0	1	2	3
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	0	1	2	3
8	Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	0	1	2	3
9	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	0	1	2	3
10	Soy feliz.	0	1	2	3
11	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.	0	1	2	3
12	Me falta confianza en mí mismo.	0	1	2	3
13	Me siento seguro.	0	1	2	3
14	Evito enfrentarme a las crisis o dificultades.	0	1	2	3
15	Me siento triste (melancólico).	0	1	2	3
16	Estoy satisfecho.	0	1	2	3
17	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	0	1	2	3
18	Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos.	0	1	2	3
19	Soy una persona estable.	0	1	2	3
20	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	3

Apéndice B. Cuestionario DSI-R

Estas son preguntas que tienen que ver con pensamientos y sentimientos sobre usted mismo y las relaciones personales con otros. Por favor, lea cada afirmación y decida cuales son normalmente ciertas en relación a usted, en una escala del 1 (nada ciertas) al 6 (totalmente ciertas).

Si cree que una afirmación no es aplicable a usted (por ejemplo: ahora mismo no está casado o comprometido en una relación o uno o ambos padres han fallecido) por favor, conteste la afirmación intentando aproximarse a lo que sus pensamientos y sentimientos serían en esta situación. Asegúrese de que responde a todas las afirmaciones e intente ser tan sincero y preciso como le sea posible en sus respuestas.

Totalmente en desacuerdo (1) – totalmente de acuerdo (6)

La gente suele decirme que soy excesivamente emocional.	1	2	3	4	5	6
Tengo dificultades para expresar mis sentimientos a las personas que me importan.	1	2	3	4	5	6
A menudo me siento inhibido cuando estoy con mi familia.	1	2	3	4	5	6
Cuando alguien cercano a mí me desilusiona, me alejo de él/ella por un tiempo.	1	2	3	4	5	6
Tiendo a distanciarme cuando la gente se acerca demasiado a mí.	1	2	3	4	5	6
Desearía no ser tan emocional.	1	2	3	4	5	6
Mi esposo/a o pareja no toleraría que expresase mis verdaderos sentimientos sobre algunas cosas.	1	2	3	4	5	6
A veces mis sentimientos me desbordan y tengo problemas para pensar con claridad.	1	2	3	4	5	6
Con frecuencia me siento incómodo/a cuando la gente se acerca demasiado (físicamente).	1	2	3	4	5	6
A veces sufro muchos altibajos emocionales.	1	2	3	4	5	6
Estoy preocupado por perder mi independencia en las relaciones personales más cercanas.	1	2	3	4	5	6
Soy excesivamente sensible a la crítica.	1	2	3	4	5	6
Con frecuencia siento que mi esposo/a o pareja quiere demasiado de mí.	1	2	3	4	5	6
Si he sentido una discusión con mi esposo/a o pareja tiendo a pensar en ello todo el día.	1	2	3	4	5	6
Cuando una de mis relaciones personales es muy intensa siento la necesidad de alejarme	1	2	3	4	5	6
Si alguien está enfadado/a o entristecido/a conmigo, no soy capaz de dejarlo pasar fácilmente	1	2	3	4	5	6
Nunca consideraría acercarme a ninguno de los miembros de mi familia para buscar apoyo emocional	1	2	3	4	5	6
Fácilmente soy herido por otros.	1	2	3	4	5	6
Cuando estoy con mi esposo/a o pareja normalmente me siento asfixiado.	1	2	3	4	5	6
Con frecuencia me pregunto sobre qué tipo de impresión creo.	1	2	3	4	5	6
Normalmente cuando las cosas van mal, hablar de ellas lo hace peor.	1	2	3	4	5	6
Vivo las cosas más intensamente que otros.	1	2	3	4	5	6
Si mi esposo/a o pareja me diese el espacio que necesito nuestra relación personal podría ser mejor.	1	2	3	4	5	6
Las discusiones con mis padres o hermanos/as aún consiguen hacerme sentir fatal.	1	2	3	4	5	6

A veces me encuentro físicamente mal después de discutir con mi esposo/a o pareja.	1	2	3	4	5	6
Me preocupa que la gente cercana a mí se ponga enferma, esté triste o enfadada o les pase algo.	1	2	3	4	5	6

Apéndice C. Cuestionario DSS-R.

A continuación, encontrarás unas preguntas acerca de ti y de tus relaciones con los demás. Por favor, lee cuidadosamente cada pregunta y decide qué respuesta se corresponde con tu situación. Todas las respuestas son correctas; lo importante es que reflejen tu situación y tu experiencia. La mejor manera de contestar el cuestionario es hacerlo en una sola vez. Las instrucciones son sencillas y es fácil de rellenar. Tardarás aproximadamente 10 minutos en completar el cuestionario. Procura responder con sinceridad y con cierta rapidez y asegúrate de contestar todos los ítems. Muchas gracias por tu colaboración.

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Más bien en desacuerdo	Más bien de acuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5	6

1	Tiendo a permanecer fiel a mis ideas incluso en situaciones de tensión.	1 2 3 4 5 6
2	A menudo me siento inhibido cuando estoy con mi familia.	1 2 3 4 5 6
3	Tiendo a hacer que mis padres/parejas hagan lo que yo quiero.	1 2 3 4 5 6
4	En ocasiones, mis sentimientos me desbordan y no me dejan pensar con claridad.	1 2 3 4 5 6
5	Suelo tratar de imponer mis ideas y mis deseos a los demás.	1 2 3 4 5 6
6	Con frecuencia, me muestro de acuerdo con los demás para evitar disgustarles.	1 2 3 4 5 6
7	A veces me siento como si estuviera en una montaña rusa emocional.	1 2 3 4 5 6
8	Siempre evitare recurrir a alguien de mi familia en busca de apoyo emocional.	1 2 3 4 5 6
9	Tiendo a presionar a los demás para pensar y hacer las cosas a mi manera.	1 2 3 4 5 6
10	Distingo con facilidad mis pensamientos y sentimientos de los pensamientos y sentimientos de los demás.	1 2 3 4 5 6
11	Me gusta salirme siempre con la mía.	1 2 3 4 5 6
12	Mis decisiones se ven influidas fácilmente por la presión de los demás.	1 2 3 4 5 6
13	Se me hiere con mucha facilidad.	1 2 3 4 5 6
14	Me molesto cuando los demás no piensan como yo.	1 2 3 4 5 6
15	Cuando estoy con mi familia o con mi pareja, a menudo me siento reprimido.	1 2 3 4 5 6
16	Puedo juzgar por mí mismo/a si hago o no hago bien las cosas.	1 2 3 4 5 6
17	En ocasiones, cambio mis opiniones para evitar discusiones con los demás.	1 2 3 4 5 6
18	Siento como si entre mis familiares y yo se hubiera roto el vínculo.	1 2 3 4 5 6
19	Tengo un conjunto de valores y creencias bien definido.	1 2 3 4 5 6
20	Me afectan las cosas de forma mucho más intensa que a los demás.	1 2 3 4 5 6
21	Evito contarle a la gente mis problemas.	1 2 3 4 5 6
22	Tiendo a evitar discrepar, para que los demás no se molesten.	1 2 3 4 5 6

23	Tengo claro quién soy, lo que creo, lo que defiendo, y lo que haré o no haré.	1	2	3	4	5	6
24	A menudo sufro altibajos emocionales.	1	2	3	4	5	6
25	La gente a la que quiero no conoce mis verdaderos pensamientos ni sentimientos sobre algunas cosas.	1	2	3	4	5	6