

Familias hiperprotectoras con hijos adolescentes: tres casos abordados desde la psicoterapia centrada en soluciones

Overprotective families with teenagers sons: three cases aborded from psychotherapy centred in solutions

José David Urchaga Litago

Profesor de Metodología de la Investigación
y de Psicología en la Universidad Pontificia
de Salamanca

Liliana Armenta Lobato

Máster en Terapia Breve Sistémica por la
Universidad Pontificia de Salamanca
Psicoterapeuta

Resumen: En el presente estudio se exponen tres casos clínicos exitosos de familias con hijos adolescentes que solicitan ayuda psicoterapéutica. Estos casos se manejan desde la perspectiva de la Terapia Centrada en Soluciones (TCS) así como de la Terapia Estratégica. En este estudio se valoran la eficacia de diferentes técnicas de intervención tales como la pregunta milagro, giro 180°, identificación de las soluciones intentadas ineficaces, redefinición, prevención de recaídas y atribución de control. También se presenta una pequeña revisión del modelo de familia hiperprotectora.

Palabras clave: adolescencia, modelo hiperprotector, Terapia Centrada en las Soluciones, Terapia estratégica.

Abstract: In this paper are illustrated three successful clinic cases of families with adolescent children. The approach used in the three of them is the Solution Focused Therapy and the Strategic Therapy. The study evaluates the efficiency of the different intervention techniques such as: the miracle question, redefinition, attempted useless solutions, relapse prevention and control attribution. We also present a small review of the overprotective family model.

Keywords: adolescence, overprotective family model, Solution Focused Therapy, Strategic therapy.

Introducción y marco teórico

En la práctica profesional en el contexto de la Ciudad de México se ha encontrado que algunos padres que solicitan terapia para sus hijos, ya sean niños o adolescentes, los llevan con la idea de que son estos quienes tienen el problema y quienes deben ser tratados. En no pocos casos los padres son renuentes a acudir a las entrevistas. Se ha encontrado que las terapias resultan mucho más efectivas y beneficiosas para todos los miembros de la familia cuando se logra transmitir el mensaje a los padres de que en muchas ocasiones su forma de actuar o reaccionar con los hijos es la que está produciendo los efectos indeseados.

Cuando se trabaja con familias y sus hijos adolescentes, quienes practicamos la terapia sistémica entendemos que los problemas surgen principalmente en la interacción de los miembros de una familia y en las soluciones intentadas ineficaces que estos ponen en marcha, por lo tanto es la interacción entre padres e hijos y las acciones que mantienen el problema lo que necesita ser modificado (De Shazer y Dolan, 2007). Es pues tarea del terapeuta ayudar a los consultantes a identificar y modificar los factores que están manteniendo el problema en el presente (Fisch, Weakland y Segal, 1982; Haley, 1976; Minuchin, 1974). Por lo tanto el problema no está dentro de un solo individuo, sino en la interacción de los miembros de la familia.

Por este motivo es fundamental comunicar a los padres que su presencia y participación en la terapia es importante pues no es que todos los miembros de la familia estén “enfermos”, más bien, los padres y hermanos que acuden a terapia son percibidos como recursos adicionales y de ayuda para el paciente identificado, así mismo se les explicarán algunas pautas sobre aquello que los padres pueden hacer para que el hijo (a) mejore.

Por lo tanto se explora todo aquello que la familia ha intentado para solucionar su problema y siguiendo una de las principales principios del modelo Centrado en Soluciones que dice: “si no te funciona, haz algo diferente” (Berg y Szabó, 2005, p. 12).

Desde la perspectiva de la TCS, se proponen diferentes técnicas, maniobras y tareas para la intervención (Beyebach y Herrero 2010). Siempre teniendo en cuenta conectar emocionalmente con los clientes para ver la situación desde su punto de vista al escucharlos activamente y poder entender lo que piensan, sienten y quieren, poniendo en marcha lo que EveLipchik llama el pensamiento de dos carriles, esto es que mientras la terapeuta va registrando sus observaciones sobre el consultante (un carril) está también atenta a las reacciones que le produce lo que está observando (otro carril) (Lipchik 2002). Una de las primeras maniobras es explicar a los padres la importancia de que acudan a la sesión, acompañando a su hijo, ya que son un recurso más.

La primera sesión comienza con la *fase social*, solicitándoles, en un ambiente distendido, qué nos cuenten qué gustos, aficiones, intereses tienen, con el objetivo de conocer a los clientes más allá de su queja, y de establecer *una buena relación terapéutica*. En un segundo momento se les pregunta por el motivo de la consulta, la terapeuta *devuelve la información* para corroborar que ha comprendido bien la demanda.

A continuación se les realiza la *pregunta milagro* (De Shazer, 1988): “Imagina que esta noche después de estar aquí te vas a la cama, y mientras duermes ocurre un milagro. Ese milagro consiste en que todo lo que te ha traído aquí se ha resuelto, así, en un segundo; no como en la vida real con esfuerzo y poco a poco. A la mañana siguiente, cuando te despiertes, ¿cómo vas anotar que ese milagro ha ocurrido? ¿Qué señales te van a indicar que las cosas son diferentes?”. Después de escuchar sus respuestas se ponen en común los diferentes milagros de cada miembro de la familia y se solicita a los hijos que salgan un rato de la sala. Entonces con los padres se exploran las *soluciones intentadas ineficaces*, y se les explica los efectos de su actuación en los hijos, y se les proponen formas de actuar que van en un sentido un tanto diferente (*giro de 180°*), sin estar alejado de lo que ellos quieren conseguir. A continuación se hace pasar a los hijos y se les da el mensaje final, dándoles una tarea para que hagan en casa según el árbol de decisiones propuesto por De Shazer (1988).

Otras técnicas que se han utilizado en las sesiones de los casos aquí presentados son *reestructuración*: presentar una interpretación alternativa de una conducta o situación determinada; *prevención de recaídas*: comentario de la terapeuta señalando que no se puede descartar que haya momentos en los que la situación parezca dar algún “paso hacia atrás”; *atribución de control*: recoger información detallada y concreta acerca de cómo el consultante logró producir un determinado cambio, para construir un locus de control interno para un cambio o mejoría (Beyebach, 2006, pp. 353-355).

En el presente estudio se muestra como se han aplicado estas técnicas a familias que corresponden al modelo hiperprotector, según Giorgio Nardone (2001), y que encontramos cada vez con frecuencia en la actual sociedad. Para nuestra intervención nos basamos en la propuesta de los modelos de familias contemporáneas que describen Giorgio Nardone y sus colaboradores (2001), como resultado de su experiencia de trabajo psicoterapéutico con familias con hijos adolescentes en Italia. Los casos que aquí exponemos, y que han sido tratados en la ciudad de México, cumplen las características descritas por Nardone. Su clasificación proporciona una útil guía para identificar el modelo de interacción presente en la familia, ya que además describe otros modelos familiares que deben ser tomados en cuenta en cada intervención terapéutica (democrático, permisiva, sacrificante, intermitente, delegante y autoritaria).

Nardone (2001, pp. 54) nos expone que en “las familias hiperprotectoras los adultos sustituyen continuamente a los jóvenes, hacen su vida más fácil, intentan eliminar todas las dificultades, hasta intervenir haciendo las cosas directamente es su lugar”. Y respecto a la modalidad comunicativa dice: “Los objetivos de la comunicación son la preocupación por la salud física, la alimentación, el aspecto estético, el éxito y el fracaso escolar, la socialización y el deporte” (p. 55). Así, la relación es constantemente de tipo complementario, con los padres situados en posición de superioridad, y en el hijo en posición de inferioridad. “Los intentos del hijo en tomar iniciativas son, la mayoría de las veces, desalentados de forma mórbida, como: Dinos lo que te falta y nosotros te lo daremos” (p.55). La sobreabundancia de cuidados se manda como mensaje de amor: “lo hago todo por ti, porque te quiero” (p. 57), pero contiene una sutil trampa, ya que se le manda el mensaje de que “quizás sólo tú no podrías” (p. 57). Frecuentemente esta duda/profecía se convierte en realidad y puede acarrear graves problemas al adolescente. Así, el adolescente se sitúa en un plano de comodidad y de dependencia de los padres.

En España, Javier Elzo (2006, pp. 32-39) ha realizado un tipología de las familias, y casi un 60% están en el grupo de las que *no educan*, ya que no ponen límites a sus hijos, por lo que tienen una “escasa o nula capacidad socializadora” (p.32). Este dato es alarmante, y se explica por un nuevo tipo de familia, *la nominal*, que incluye a un 43% de las mismas. *La familia conflictiva* (15%) completa ese grupo de las que *no educan*. La familia nominal es la más numerosa en España, y en su seno hay una situación de coexistencia pacífica. Hay unos padres protectores. “Es el liberalismo familiar. Cada cónyuge acusa al otro de no ocuparse de los hijos y de dejarles hacer los que quieran, y ambos acusan de lo mismo a la escuela” (p. 33). Este modelo, tal y como apuntamos en otra publicación (Urchaga, 2008) conlleva unos jóvenes con baja capacidad de frustración, dependientes e inmaduros, con baja sentido de la vida (Risco, Sánchez-Cabaco y Urchaga, 2010). La gravedad del asunto está en el porcentaje tan alto que se está presentando en diferentes contextos (España, Italia, México), tal y como mostramos en el presente artículo.

De esta forma de interactuar entre padres e hijos surgen diferentes significados, el principal es que los padres como gran muestra de amor a los hijos les brindan asistencia rápida cuando surgen problemas, para evitar su sufrimiento a toda costa. Los padres se preocupan de satisfacer sus demandas y son incapaces de castigar y ser firmes, lo que contribuye a que los hijos se esfuercen cada vez menos en conseguir lo que quieren y acaban por aceptar cómodamente todas las “muestras de amor” de sus padres creyendo en verdad que no son capaces de hacer las cosas por ellos mismos.

Presentación de los casos clínicos

A continuación presentamos tres casos clínicos de familias con hijos adolescentes (los nombres originales de los pacientes han sido modificados para salvaguardar su identidad). En el primero, (Caso Iván) presentamos una familia cuya madre solicita terapia para su hijo ya que lo ve desmotivado, ha bajado sus calificaciones notablemente y en general tiene poca iniciativa, y se muestra apático. En este caso se trabajó desde la llamada telefónica en la importancia de que ambos padres asistieran con el hijo a una primera sesión conjunta. En el segundo caso (Poncho) la solicitud era muy similar, también por parte de la madre, lo único es que se hacía hincapié en la orientación vocacional. En el último caso (Dany) éste se mostraba además bastante irritable, y mantenía discusiones frecuentes con sus padres. Las intervenciones se basaron principalmente en la pregunta milagro, la reestructuración, el análisis de las soluciones intentadas ineficaces y el giro de 180°.

Caso Iván: adolescente de 16 años, el menor de dos hermanos, acude a terapia con sus padres y su hermano. Se inicia la sesión y cuando la terapeuta les explica la forma en la que se trabajará el padre pregunta si es necesario que se queden todos en la sesión, que si la terapeuta los ve tan mal a todos como para estar ahí. Se les explica que la idea de que estén ahí todos es para obtener más recursos y ayudar al hijo, el padre adopta entonces una actitud un poco más positiva y receptiva. La madre comenta que el motivo de consulta es que están preocupados por Iván, pues últimamente lo han visto muy desmotivado y apático, ha reprobado la mayoría de las materias en la “prepa”(penúltimo curso de bachillerato) y en general no lo ven como antes. Temen que esté deprimido, pues todo parece darle igual, no es responsable con sus deberes y es muy desorganizado. Cuando se le pregunta a Iván por el motivo por el cual acude a terapia dice estar en parte de acuerdo con sus padres. Aunque cree que son unos exagerados.

Iván: yo creo que porque, sí bueno, voy un poco mal en el colegio, y sí, en casa no ayudo, ¡pero es que no me gusta hacer quehaceres! Y mi mamá no me dice bien qué haga, si no me da bien el mensaje luego se enoja de que lo hago mal.

Madre: si le digo: ¡cambia las sábanas de la cama!, le tengo que poner las limpias para que las vea y luego las sucias las deja ahí, ¡que porque no sabe qué hacer con ellas! Y al final acabo haciéndolo yo.

Todos se ríen.

Madre: Iván es inteligente, pero no sabemos lo que le pasa, porque últimamente no lo vemos como antes, nunca ha sido de estar pegado a los libros pero es que no sale ni con su hermano ni con los amigos, habla menos y está como en su mundo.

Padre: (asintiendo) sí, tiene todo, no le falta de nada, y estamos preocupados porque lo queremos y vemos que no es él, no es como antes.

Después de hacer la pregunta milagro (De Shazer, 1988) las diferentes respuestas se ponen en común y esta es la síntesis: Iván se despertaría solo, llevaría su toalla al baño y se bañaría, sabría priorizar sus actividades y estaría a tiempo para ir al colegio, hablaría un poco más y haría alguna que otra broma, dedicaría el tiempo necesario a sus tareas y mejorarían sus calificaciones, estaría más animado en general y se le notaría más confianza en sí mismo al hablar de lo que le gusta y lo que quiere con más convicción. Pasaría más tiempo con el hermano y sería más acomedido en casa con las labores del hogar, tendría más ganas de hacer las cosas, incluso haría algo de ejercicio, los padres entonces se sentirían más tranquilos y como lo verían más responsable en general, le darán más permisos y habría un ambiente más cordial en casa.

Se concluye esta primera parte de la sesión para hablar a solas con los padres, quienes muestran una fuerte preocupación por Iván pues con el hermano mayor las cosas fueron muy diferentes. Tras revisar en la primera sesión lo que los padres hacían para conseguir que su hijo “se motivara” y los resultados que se estaban obteniendo (soluciones intentadas ineficaces) la terapeuta decide proponer una intervención que de un giro de 180 grados a la situación y se da el mensaje a los padres con el objetivo de obtener su colaboración, aprovechando su preocupación por el bienestar de sus hijos. Así pues se proporciona información sobre lo que es “normal” en esta edad y que no todos los hijos responden a la misma etapa de igual manera, así mismo se les comentó que en general los adolescentes suelen vivir esta etapa con altibajos, mientras consiguen encontrar su lugar en este mundo y tener un autoconcepto claro de ellos mismos; en esta etapa de la vida los adolescentes suelen tener poca capacidad para planear y la cuestión del tiempo es un tanto relativa para algunos, pareciera que no llevan prisa y por supuesto sus prioridades no son las de sus padres.

Por otro lado se hizo hincapié en el papel que estaban jugando ellos sobre el comportamiento del hijo, si bien una enorme muestra de amor hacia sus hijos era preocuparse por ellos y hasta ocupándose por ellos, el mensaje que le estaban enviando a Iván, era de que él no “necesitaba” hacer las cosas por él mismo, pues ya las estaban haciendo mamá y papá, como por ejemplo abrirle las llaves del agua de la ducha y disponer su ropa limpia para que pudiera cambiarse.

Se les dijo claramente que el chico no necesita esforzarse para tener lo que tiene (Nardone y cols., 2001), pues a veces por no pelear la madre acababa haciendo las cosas que le mandaba y que él no concluía, (como lo de las sábanas). La terapeuta comentó que le daba la impresión de que Iván estaba cómodo en esa situación y lo que realmente le incomodaba eran las exigencias de sus padres. Por lo tanto se invitó a los padres a canalizar esa preocupación en un sentido diferente (giro de 180°), y la gran tarea que se les pedía que hicieran era el de dejar un poco de margen para que Iván hiciera por él mismo las cosas como abrir él mismo las llaves de la ducha, poner el despertador y levantarse la hora para poder llegar a clase a tiempo, cambiar las sábanas de la cama, etc.

Este mensaje fue importante para los padres, pues entendieron (soluciones intentadas ineficaces) que cuanto más desanimado lo veían y más apático más cosas hacían por él para demostrarle lo mucho que les importaba y que así se animara. Sin embargo esta actuación estaba teniendo el efecto inverso. Los padres entendieron el resultado de su actitud sobreprotectora y aceptaron de buena manera la sugerencia de dar instrucciones claras, y comunicar qué consecuencias tendrían los comportamientos indeseados y que se limitaran a aplicar las consecuencias a las acciones de sus hijos, tanto buenas como malas. Se les dijo que era importante evitar, en la medida de lo posible, sermonearlos (Nardone, 2015), pues entenderían mejor si “sufrían” las consecuencias; y sobre todo dejar de hacer las cosas por ellos y darles más responsabilidades cada vez y de forma gradual para que, algún día llegasen a ser adultos independientes. Se anticipó que por supuesto hacer la tarea no sería fácil, pero dado lo que se jugaban valía la pena intentarlo.

A ambos padres les gustó la idea y pronto se mostraron entusiasmados de ponerlo en práctica. También se comentó la importancia de que los padres actuaran como equipo y que se retroalimentaran sobre la actuación con los hijos.

Dada la conversación durante la sesión se decidió dejarles como tarea que simularan que el milagro ya había ocurrido.

Para la siguiente sesión se citó a Iván solo, se trabajó sobre los cambios favorables que había observado desde la última sesión (Beyebach, 2006, pp. 235-243) y comentó que se sentía mejor después de saber lo que le importa a sus padres y lo que piensan de él: que es capaz e inteligente. Se preguntó cómo ayudaría el hecho de que se sintiera mejor a que el milagro se hiciera realidad y dijo que parte del milagro ya había ocurrido. La terapeuta le preguntó qué había puesto él de su parte y le elogió el esfuerzo que dijo haber hecho para levantarse pronto y hacerse cargo de sus cosas (despertarse, prepararse la ducha, etc.), y que lo seguiría haciendo pues notaba “un mejor rollo con sus padres” y sobretodo no estaban quejándose de que lo veían

mal todo el tiempo. Se continuó la sesión hablando de sus planes a futuro y sus intereses profesionales, se cerró la sesión invitándole a que siguiera en el mismo camino y que no perdiera de vista aquello que le interesaba.

Se considera que las dos primeras sesiones fueron las que más impacto tuvieron en la conducta tanto de padres como del hijo, para Iván el escuchar que sus padres realmente se preocupaban por él fue el aliciente para que se moviera en el camino deseado, pues para Iván todo lo que hacían sus padres por él lo tomaba como algo normal, y en una sesión posterior comentó que ahora sí creía que le importaba a sus padres.

Para los padres fue importante saber que ellos podían hacer algo para influir en el hijo, aunque en un sentido un tanto diferente a como lo venían haciendo, pero que también significaba demostrarle su amor.

En este caso la tarea de los padres era no hacer nada por los hijos, asumieron de muy buena gana la sugerencia pues entendieron las posibles consecuencias de la anterior forma de actuar con sus hijos, cuando se les explicó como en la actualidad los jóvenes se rigen por la ley del mínimo esfuerzo y los padres, contrario a los padres con hijos de hace dos o tres décadas, procuran hacer lo posible para evitar a toda costa todo tipo de sufrimiento a los hijos.

Las sesiones siguientes tanto los padres como Iván siguieron reportando mejorías, éste último había mejorado las calificaciones y tenía muchas posibilidades de salvar algunas materias para el final del curso, se había apuntado al gimnasio pues quería bajar de peso para sentirse más seguro con las muchachas. Se habló de sus cualidades como persona y lo que creía que podía resultar atractivo a las chicas, dijo que su punto fuerte era que con los amigos podía ser muy divertido y que en eso también se fijan las chicas en que sea buena persona y divertido, y que si bajaba un poco de peso se fijarían más en él. Por su parte los padres le daban más responsabilidad y más libertad cuando veían que respondía de acuerdo a las metas que se habían planteado en la primera sesión.

En una sesión más los padres comentaron que veían a Iván mucho mejor, que ya no tenían que estar recordándole que se pusiera a estudiar o hacer los deberes, los hacía solo y que estaba un poco más comedido en casa. El padre comentó que le había propuesto trabajar en la empresa familiar durante las vacaciones de verano e Iván había aceptado pues con el dinero que le pagaran se podría ir de vacaciones con los amigos.

También explicaron que les había estado resultando difícil ser más firmes y mantener el castigo lo suficiente, pero que veían que eso ayudaba a que sus hijos fueran más responsables. En general se

sentían más tranquilos pues veían que Iván tenía más iniciativa y sobretodo mejoraba en las calificaciones del colegio.

En la sesión con Iván, reportó mejorías y la terapeuta “ancló los cambios” (atribución de control): hacer que los consultantes se den cuenta de que los cambios que ya han hecho los pueden repetir, pues no son fruto de la casualidad, y que ellos tienen el control sobre estos (Beyebach, 2006). Se hicieron preguntas como:

Terapeuta: ¿Cómo has hecho para levantarte a tiempo por las mañanas?

Iván: ¡Si no me levanto temprano me dejan!

Terapeuta: ¿Cómo has decidido que para que te lleven en coche al colegio tienes que levantarte temprano?

Iván: pues prefiero levantarme temprano, porque está muy lejos para ir caminando.

Terapeuta: ¿Cómo es que se te ocurrió ofrecerte para lavar los platos de la comida?

Iván: pues para que vean que ayudo en algo y así me den más permisos.

Terapeuta: ¿Cómo reaccionan tus padres antes eso?

Iván: pues bien, creo que eso les gusta.

En las dos últimas sesiones se siguieron ampliando los cambios, que aunque Iván ya había dejado el gimnasio y suspendería algunas asignaturas, tanto los padres como él comentaron que las cosas iban mucho mejor. Se trabajó con la prevención de recaídas (Beyebach, 2006, pp. 245-254) e Iván manifestó que se había dado cuenta de que sus padres le tendrán más confianza si veían que era más responsable y que se hacía cargo de él mismo.

Después de 5 sesiones se dio por terminada la terapia.

Caso Poncho: joven de 18 años acude con sus padres. El motivo de consulta es que Poncho está desmotivado y desorientado, va mal en el colegio y sus padres están muy preocupados porque temen que no quiera estudiar una carrera. El chico comenta estar interesado en la música y que últimamente a causa de sus malas calificaciones los padres le han prohibido ensayar con su grupo de amigos a lo que Poncho respondió de manera pasiva: pasa la mayor parte del tiempo encerrado en su habitación, sin hacer nada. Los padres habían agotado ya el tema para castigos, le habían quitado lo que más le dolía, que era ir a ensayar, y aún así no veían que respondiera (soluciones intentadas ineficaces). Investigando un poco más en la dinámica familiar

los padres comentaron tener dificultades económicas, y que aún así nunca le habían dejado de dar dinero a Poncho para que saliera con la novia (que era de las pocas actividades sociales que tenía, además de ensayar). Poncho esperaba pacientemente a que los padres se desesperaran de no verlo salir y con tal de que hiciera algo. La madre abogaba por él y el padre terminaba accediendo y le retiraban el castigo a lo que Poncho respondía siempre de la misma manera (sus calificaciones bajaban aún más). La única responsabilidad que tenían él y su hermano menor era la de estudiar, no tenían asignado ningún que-hacer en casa, ni nada más por que preocuparse. El padre intuía que eso no estaba bien pero no tenía claro lo qué debía hacer. El hablar de los patrones de interacción y lo que resultaba con sus hijos según las acciones de los padres abrió los ojos a la madre y reforzó lo que el padre creía pero no había podido llevar a cabo. Por lo que se indicaron pautas (giro de 180°) encaminadas a dejar de hacer las cosas que no les funcionaban (soluciones intentadas ineficaces), a dar más responsabilidad a los hijos para que valoraran a través de su propio esfuerzo todo lo que tenían, y a limitarse a hacer efectivas las consecuencias de los comportamientos de los hijos tanto buenos como malos. Los padres aceptaron de buena manera las nuevas pautas y las pusieron en marcha.

Por otro lado, el trabajo con Poncho se encaminó a explorar sus intereses y sus planes para el futuro. A diferencia de lo que los padres opinaban, Poncho parecía tener claro lo que quería para él. En primer término era ser independiente de sus padres. Sobre esta línea de trabajo, y aprovechando este objetivo vital de Poncho, se le cuestionaba cómo podía lograr eso; él mismo llegó a la conclusión de que necesitaba hacer las cosas por él mismo y no depender tanto de sus padres. Se exploró la forma en la que enseñaría a sus padres a respetar sus decisiones y los efectos y consecuencias de sus acciones del pasado, sobretodo de cara al futuro.

Después de seis sesiones los padres reportaron mejorías en el comportamiento de Poncho, quien tenía más iniciativa, se mostraba más responsable, colaboraba en casa y estaba pensando en buscar un trabajo de medio tiempo, pues los padres se negaron a seguir dándole dinero para que saliera con la novia.

Se cerró el caso cuando los padres comentaron que estaban satisfechos con los resultados y que habían aprendido de lo que habían estado haciendo mal, pensando en que lo hacían por el bien de sus hijos.

Caso Dany: chico de 18 años, el mayor de tres hermanos. Acude con sus padres debido a que estos lo notan muy irritable, con frecuentes discusiones con los padres y hermanos. Dany aceptó estar muy presionado y con dificultad para concentrarse en la universidad.

Cuando se les pregunta cuál creen que sea el motivo de ese estado de ánimo, comentan que creían que era debido a que cursaba el primer año en la carrera de arquitectura y había obtenido una beca parcial para sus estudios, lo cual era motivo de aprehensión por parte de los padres, pues sin la ayuda de la beca no podrían pagar la carrera de Dany. Con tal de que no perdiera la beca los padres deciden que Dany se dedique solo a estudiar, ni tareas en el hogar ni ninguna otra labor que lo distrajera de los estudios.

Los problemas empiezan cuando Dany deja de estudiar todo el día, en vez de esto navega por internet y chatea con los amigos, no respeta los horarios en casa llegando dos o tres horas más tarde de lo acordado. Cuando se analizan los intentos de solución se encuentra que los padres lo castigan sin usar internet o sin ver la tele pero al poco tiempo la madre levanta el castigo parcialmente haciendo el comentario a los hijos de no decirle a papá. El padre por su puesto siempre se entera y esto resulta en otro motivo de discusión entre los padres, el cual aprovechan los hijos para obtener permisos o algún otro beneficio.

Siguiendo el lineamiento de trabajo con los padres a solas, se les da el mensaje primero de la necesidad de actuar como equipo de cara a los hijos, en segundo lugar se analizan las soluciones intentadas ineficaces. Se hace hincapié en manejar con los hijos el tema de las consecuencias positivas y negativas en lugar de los castigos, la importancia de ser firmes a la hora de aplicar las consecuencias y el dejar de preocuparse más que el hijo sobre el tema de la beca, mientras este aprovechaba los privilegios de ser becado y a cambio no hacía ningún esfuerzo. Se cuestionó a los padres cómo podrían enseñarle a ser más responsable y a hacer las cosas por él mismo, así mismo se les explicó el impacto que su comportamiento estaba teniendo en sus hijos, siendo éste un factor clave para que se decidieran a actuar de forma diferente. A la madre le costó un poco más de trabajo, pero el padre contribuyó mucho a que ella fuera más firme a la hora de poner límites y aplicar las consecuencias.

En las siguientes sesiones se siguió trabajando en esta línea. Los padres comenzaron a aplicar las pautas y reportaron cambios favorables en Dany a quien dejaron de sermonear e insistir en que se pusiera a hacer los trabajos. Antes la madre pasaba buena parte de la tarde tratando de convencer a Dany de que hiciera la tarea pronto para que pudiera ir a la cama antes y se pudiera levantar temprano, pero Dany las hacía por las noches, no dormía y a la mañana siguiente no se levantaba pronto, y a todos en la familia se les hacía tarde. Ahora no lo sermoneaban, establecieron una hora de salida de casa cada mañana y quien no estuviera listo se las arreglaba solo para llegar al colegio o a la universidad, esto les pareció funcionar pues Dany empezó a organizar sus horarios y a aprovechar mejor la tarde, pues

en algo que se trabajó en terapia fue su motivación para seguir estudiando y conservar la beca. Paralelamente, por un lado se reforzaba la actuación de los padres, y por otro se trataban estos temas en las sesiones con Dany, lo que contribuyó a que los padres recuperaran sus competencias. Dany y sus padres acudieron a terapia un total de 5 sesiones y aunque había algunas cuestiones aún por trabajar abandonaron la terapia por cuestiones de enfermedad de un familiar.

Conclusiones

La principal conclusión que se obtiene al analizar estos tres casos y otros tantos más tratados en la práctica privada es la importancia de orientar a los padres cuando se trabaja con niños o adolescentes, la psicoeducación a los padres desde la primera sesión resulta importante para conseguir su colaboración y cambiar esta percepción errónea sobre el hecho de llevar a los hijos a terapia para que los “arreglen” (Cagigal de Gregorio, 2010). Podría parecer obvio la necesidad de trabajo con los padres o con la familia cuando se trabaja desde algún modelo de la terapia sistémica. Sin embargo en un contexto social donde actualmente las estructuras y modelos familiares se están transformando (Gesteira, González, Fernández y García, 2009) resulta conveniente replantearse las formas de intervenir y los contenidos sobre los cuales trabajar, se hace indispensable incorporar al repertorio de técnicas y herramientas otras que ayuden a los consultantes a comprender lo que sucede y la forma en la que pueden incidir para lograr sus objetivos, de tal forma que puedan recuperar su competencia y habilidades, en este caso como padres. Ante este panorama actual las terapias sistémicas juegan un papel importante al dar solución a las nuevas demandas de una sociedad cada vez más compleja en términos de relaciones, valores y concepciones del mundo.

Bibliografía

- BERG, I. K. y SZABÓ, P. (2005). *Brief coaching or lasting solutions*. New York: Norton.
- BEYEBACH, M. (2006). *24 ideas para una psicoterapia breve*. Barcelona: Herder.
- BEYEBACH, M. y HERRERO, M. (2010). *200 tareas en terapia breve: individual, familiar y de pareja*. Barcelona: Herder.
- CAGIGAL DE GREGORIO, V. (2010). Orientación parental en las familias con hijos adolescentes. *Familia. Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 40, 117-130.

- DE SHAZER, S. (1988). *Clues. Investigating solutions in brief therapy*. Nueva York: Norton. [Claves en psicoterapia breve. Barcelona: Gedisa, 1992].
- DE SHAZER, S. y DOLAN, Y. (2007). *More than miracles: the state of the art of solution-focused brief therapy*. Nueva York: TheHaworthPress.
- ELZO, J. (2006). *Los jóvenes y la felicidad*. Madrid: PPC.
- FISCH, R., WEAKLAND, J.H. y SEGAL, L. (1982). *The tactics of change. Doing therapy briefly*. San Francisco: Jossey-Bass. [La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia. Barcelona: Herder, 1984].
- GESTEIRA, C., GONZÁLEZ, M., FERNÁNDEZ, I. y GARCÍA, M.P. (2009). Menores que agreden a sus padres: fundamentación teórica de criterios para la creación y aplicación de tratamientos psicológicos específicos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 9, 99-147.
- HALEY, J. (1976). *Problem-solving therapy: New strategies for effective family therapy*. San Francisco: Jossey-Bass. [Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia eficaz. Buenos Aires: Amorrortu, 1980].
- LIPCHIK, E. (2002). *Beyond Technique in Solution-Focused Therapy: working with emotions and therapeutic relationship*. New York: The-Guilford Press.
[Terapia Centrada en la Solución, más allá de la técnica: El trabajo con las emociones y la relación terapéutica. Buenos Aires: Amorrortu, 2005].
- MINUCHIN, S. (1974). *Family therapy techniques*. Cambridge: MA: Harvard University Press. [Familias y terapia familiar. Barcelona: Paidós, 1984].
- NARDONE, G. (2015). *Ayudar a los padres a ayudar a los hijos: problemas y soluciones para el ciclo de la vida*. Barcelona: Herder Editorial.
- NARDONE, G., GIANNOTTI, E. y ROCCHI, R. (2001). *Modelli di famiglia*. Milán: Ponte alle Grazie. [Modelos de familia. Barcelona: Herder, 2003].
- RISCO, A., SÁNCHEZ-CABACO, A. y URCHAGA, J.D. (2010). Pedagogía del sentido de la vida en el ámbito educativo: estudio empírico con jóvenes salmantinos. *Nous: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, 14, 33-46.
- URCHAGA, J. D. y VALLE, A. (2007). *Nuevos valores, nueva juventud*. Bilbao: DDB.