

Para comprender la adolescencia problemática

CARLOS LAMAS*

RESUMEN

Con la propuesta de que la adolescencia problemática es la lógica continuación del sufrimiento infantil, el artículo repasa las dinámicas familiares y extrafamiliares, así como el proceso de crecimiento individual del menor, con sus respectivas estrategias. Sin olvidarse de las variables sociales y biológicas. El autor integra la clasificación de Fishman y las propuestas del equipo de Milán para proponer una serie de elementos que guíen la intervención profesional.. Para finalizar hay un caso práctico para comprobar la utilidad de la propuesta.

ABSTRACT

The proposal in which the problematic adolescence is the logical continuation of the childhood suffering, the article revises the dynamics with in the family and out side the family environment, as well as the process of individual growth of the young, with his respective strategies. Without forgetting about the social and biological variables. The author integrates Fishman's classification and the proposals of the Milan's working team to propose a series of elements that guide the professional intervention... To conclude, the author exposes a practical case to prove the proposal's usefulness.

*Este artículo fue escrito por Carlos Lamas, pero no habría sido posible sin el trabajo del equipo del Centro de Terapia Relacional y Familiar de Tarragona, formado por María Rosell, Fina Palomar, Mar Vergés, Adela Anglés e Imma Díaz. De la misma forma que para comprender a los adolescentes desde el modelo sistémico relacional hablamos de familias, entorno sociocultural y demás. Para comprender la génesis de una reflexión individual justo es referirnos al entorno laboral y, también a otros profesionales que, a través de sus libros, configuran una plataforma sólida desde la que puedo mirar más allá de mi quehacer cotidiano. Para completar el cuadro de forma convincente faltan los pacientes y sus familias. Son los verdaderos maestros. Trabajar con ellos es un honor para mí

El artículo presenta los siguientes elementos:

1 TABLERO, 4 PATAS, 8 TORNILLOS y 1 MANUAL DE INSTRUCCIONES.

(Usted con la mesa montada, seguirá trabajando).

INTRODUCCIÓN

He configurado este artículo desde una estructura sencilla que permite agrupar los temas en dos grandes principios y cuatro apartados. Esos seis elementos, cuatro patas, tablero y tornillos, permiten construir una mesa virtual sobre la que el lector seguirá trabajando. Usted debe colocar encima de ella su experiencia profesional, personal y su modelo teórico, para diseñar su metodología de intervención. El manual de instrucciones acompaña y pretende guiar, aunque no siempre sea comprensible.

Empieza el artículo por el tablero, la historia que nos contextualiza al adolescente problemático. Le sigue la primera pata, la estructura familiar que nos proporciona una brújula para no perdernos. La siguiente pata de la mesa nos habla de dos ejes que configuran el entorno de crecimiento del menor, la conyugalidad y la parentalidad, fundamental para diseñar la intervención. La tercera pata recupera al individuo, para que comprendamos los cambios evolutivos y las diferentes estrategias de los hermanos. La última pata, que da estabilidad a la mesa, es el entorno sociocultural, que nos permite acercarnos a los padres. Como elemento de unión de todo lo anterior tenemos los tornillos, la biología. Y,

para finalizar, le proporcionamos el manual de instrucciones que es el constructivismo, que nos lleva a la ética.

EL TABLERO: LA HISTORIA

Para comprender la adolescencia problemática se debe empezar por un salto conceptual: *No hay adolescentes problemáticos, sino niños sufrientes que crecieron*. La adolescencia es una fase importante en el crecimiento individual, donde se inicia el proyecto de individuación de una forma consciente, donde se sientan las bases para definir la identidad. Sin embargo, la adolescencia no es una fase en el ciclo vital familiar, sino tan sólo un paso más en la crianza de los hijos, que culmina con la emancipación y el nido vacío. Por tanto, prefiero conceptualizar a los adolescentes problemáticos como niños sufrientes que, al crecer, evidencian su malestar y sus rígidas estrategias de supervivencia. Los adolescentes encuentran en los contextos sociales extrafamiliares cajas de resonancia para su malestar, a la vez que encuentran en esos contextos sociales otra fuente de frustración, al no saber poner en marcha estrategias relacionales funcionales.

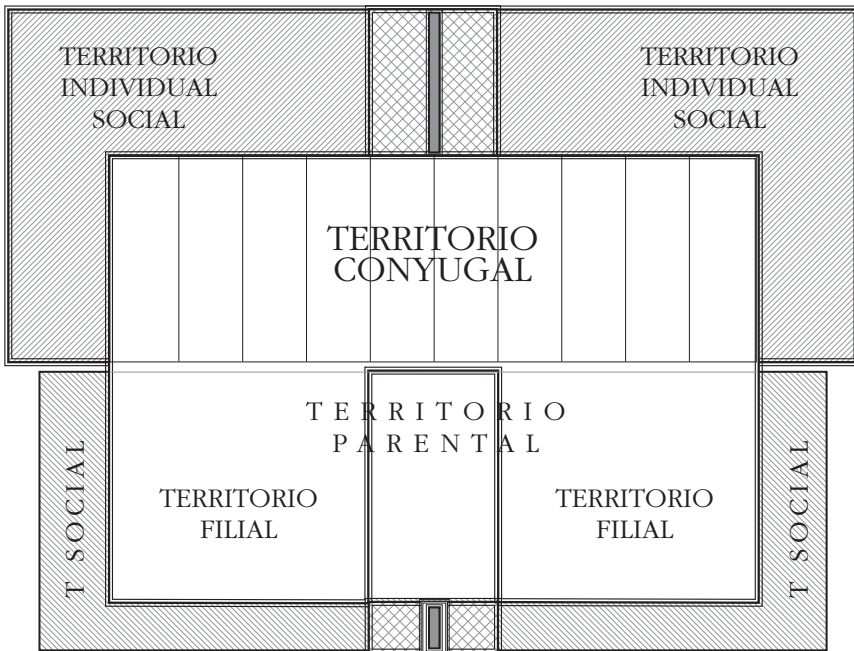
La primera idea, que nos dará forma al tablero, es la necesidad de conocer la historia del adolescente. Por tanto, debemos conocer cuál es el sufrimiento de ese niño y cómo sobrevivió.

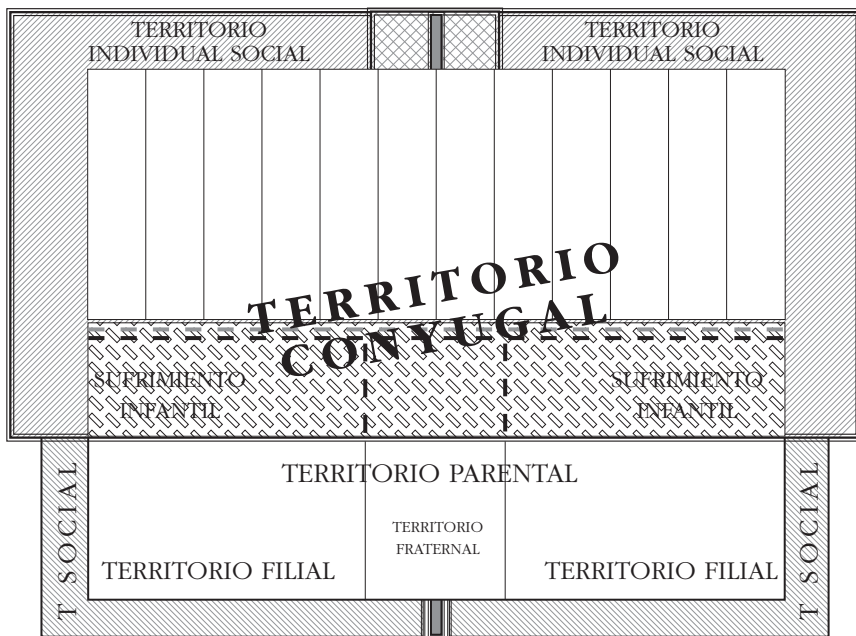
El sufrimiento infantil se produce por la combinación de dos factores, una baja parentalidad y la inclusión del menor en dinámicas disfuncionales de adultos. En otras palabras, las familias que se configuran bajo el signo del conflicto, al nacer un hijo, tienen grandes posibilidades

de que ese conflicto se traduzca en dos elementos negativos para la crianza del menor. Por un lado, la escasa parentalidad, ya que los adultos, en dificultad relacional con su pareja y con su familia de origen, tienen muchas posibilidades de ejercer su papel parental con menor eficacia. Por otro lado, esos adultos incluyen al menor en sus propios líos, encontrando en los pequeños lo que otros adultos les niegan, y munición para combatirlos. Véase esquema adjunto.

El caso más típico es la madre abandonada por su marido y por su familia de origen, que busca el cariño y la complicidad en un hijo. El menor responderá con extrema lealtad haciéndose cargo del sufrimiento materno, ofreciéndole su apoyo incondicional. El precio a pagar será inhibir, incluso falsear sus estados emocionales negativos, y acelerar su crecimiento cognitivo. Siempre sonriente e hipermaduro,

el niño recogerá alabanzas de los adultos y envidia y hostilidad de sus pares. Nada de ello será trágico hasta que el menor desee la aceptación de sus compañeros. En ese momento, el escondido sufrimiento infantil se manifestará como adolescente problemático. Por un lado, la rabia por haber sido utilizado en tareas que no le correspondían, suplir la ausencia del marido, consolar a la esposa. Por otro, habérsele escamoteado los progenitores, uno no estaba, el otro debía ser cuidado. A todo ello, se suma que la estrategia funcional en la infancia -la hipermadurez e inhibición de las emociones- es una pésima herramienta para afrontar los retos de la adolescencia. Ese adolescente que se encierra en sí mismo, que no tiene amigos ni novios y que estudia de forma compulsiva es el retrato del fracaso. Ese fracaso que eclosiona en la adolescencia se gestó durante largos años.





La historia también se aplica a los padres. Debemos comprender las razones que empujan a estos padres a actuar de esa forma. Para ello, deberemos conocerlos.

Esa madre triste busca consuelo en su hijo porque buyó de su propia familia de origen, escogiendo a un hombre que le había prometido reparar todo el daño recibido. El príncipe azul se destiñó en el primer lavado, apareciendo una rana. La madre no podía volver con los suyos, ya que la elección de pareja había sido un desafío dirigido a alguno de los progenitores. Y éstos respondían delante de las desavenencias conyugales, apoyando al yerno.

El marido creyó encontrar una pareja que le proporcionaría todo el reconocimiento que le faltó en su familia. Era un patito feo que el amor transformó en cisne. Pero

poco le duró la dicha, su esposa seguía mirando a su propia familia. Él se sintió estafado, utilizado. Su rabia explotó. En el alcohol encontró un euforizante que, por un momento, lo convertía en un príncipe.

El nacimiento del hijo cambia el escenario. Se convierte para la madre en un refugio para su malestar. Con la dedicación al hijo demuestra al marido y a la familia de origen lo buena madre que es, además de mostrarles cómo le gustaría ser tratada, con cariño, con lealtad, con complicidad, con diversión,.... Todo ello irrita al padre, que ve cómo lo que desea de su esposa se lo lleva el recién llegado intruso. Esa rabia le dificulta el acceso a su hijo y ejercer las funciones parentales. Al ser un bebé, el padre convertirá su hostilidad en ausencia. Más tarde, cuando el chico empieza a enfrentarlo, la hostilidad del padre se manifestará.

La razón por la que la historia es el tablero de la mesa es la siguiente: En la intervención, nuestro punto de partida es que «los padres son los mejores terapeutas de los hijos». La función de un terapeuta de familia es la del traductor entre partes, la de co-constructor de la historia familiar y la de ayudar a reparar daños causados. En definitiva, poner en marcha unas relaciones más funcionales. Para realizar todas esas actividades, un psicoterapeuta debe partir de una complicidad, de un enganche con los miembros de la familia. Para conseguirlo debe comprenderlos de una forma amable, debe responsabilizarlos sin culpabilizarlos, debe animarlos a cambiar sin conducirlos más allá de sus limitaciones, debe identificar y ampliar sus propios recursos,..... Debe hacer muchas cosas, pero ninguna de ellas es hacer de padre o de madre. El primer paso, por tanto, es recuperar y colaborar con los adultos responsables de la crianza.

El siguiente punto de nuestra intervención es ayudar a transformar el sufrimiento del adolescente en fuerza creativa. Los chicos precisan, en un primer momento, de una explicación para entender y poner palabras a su malestar. Con una lectura histórica y relacional, el sufrimiento disminuye ya que el adolescente es tratado como superviviente del drama familiar pero también como actor, ya que puso en marcha una estrategia que le permitió sobrevivir. Esta intervención se realiza en entrevistas familiares, en donde los padres tienen un doble protagonismo, el de ayudar a co-construir la historia, a la vez

que se apoya a estos padres para que retomen sus funciones. Todo ello sin olvidar responsabilizar al adolescente de sus actuaciones en la familia.

El paso siguiente es ayudar al adolescente en su proyecto vital, diseñando estrategias eficaces de relación con el exterior. Este punto se realiza a través de entrevistas individuales.

PRIMERA PATA: LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Para mostrar la importancia de la estructura familiar en el origen y mantenimiento del problema, utilizaré la descripción de Fishman sobre el adolescente rebelde y el clandestino¹.

El *adolescente rebelde* crece en una estructura familiar caracterizada por fronteras y límites porosos, lo que se manifiesta en que los miembros de la familia están intensamente interconectados. Todos saben de todos. Lloran, gritan y ríen al unísono. Las fronteras porosas hacen que estas familias estén muy conectadas con las familias de origen, con los amigos, con la comunidad y con la cultura en donde viven. Son familias que explican sus dificultades y logros, a la vez que oyen y siguen los consejos que les llegan del exterior.

Otro elemento estructural diferenciador es la baja jerarquización. Son padres cercanos que les gusta hablar, convencer y hacer partícipes a sus hijos de las vivencias cotidianas. Los hijos son descritos por sus progenitores como simpáticos, sensibles, nobles, impulsivos y poderosos dentro de la familia. Puede ser que la visión del exte-

1. Parto de la tipología de Fishman sobre adolescentes problemáticos. Los clasifica en rebeldes, salvadores, clandestinos, sociópatas, predestinados al fracaso e imperfectos.

rior no sea tan amable como la de los padres. A veces, esos chicos responden a las frustraciones de la vida con rabia desmesurada y establecen relaciones con sus pares y novios teñidas de pasión, de intensos enamoramientos, de celos y de rupturas seguidas por aparatosas reconciliaciones.

En contraposición, encontramos al *adolescente clandestino* que crece en una estructura familiar con fronteras y límites impermeables. Los miembros de la familia viven muy compartimentados, desligados entre sí, con un bajo intercambio de información y energía entre ellos. Los padres se enteran muy tarde de las dificultades de los hijos y los hijos desconocen a sus padres como personas, viviéndolos como seres que ejercen una función. Las fronteras impermeables favorecen que los problemas se resuelvan en casa, y que los consejos del exterior encuentren un escepticismo generalizado.

La jerarquía está claramente definida. Nadie alza la voz, excepto en contadas ocasiones el cabeza de familia. Habitualmente, con una mirada es suficiente. Los hijos son descritos por los progenitores como honestos, genuinos, responsables, maduros, leales y fríos. Los padres mantienen que las actividades de los hijos en el exterior son responsabilidad de los chicos y, consecuentemente, ellos no explican nada. Los hijos saben que con los logros sociales, noviazgo, estudios y trabajo mantienen a los padres satisfechos, consiguiendo una gran autonomía. Vistos desde fuera esos chicos parecen inaccesibles, con una rica vida interior, poco

sensibles a las necesidades emocionales (propias y de los otros), muy competentes cognitivamente y en los quehaceres diarios, con acciones reflexionadas y exitosas, pero que pueden ser crueles. Las relaciones con los pares y novios están marcadas por la tranquilidad emocional, por lo práctico y por las rupturas gélidas.

Más que narrar un caso concreto, hablaré de familias tradicionales y de familias modernas. Hace 50 años, las familias respondían al modelo de *adolescente clandestino* y, actualmente, nos encontramos a la familia del *adolescente rebelde*. Es un buen ejemplo, para entender que las estructuras familiares se dan en una continua interacción con el medio. La cultura y la sociedad han cambiado, la estructura familiar también. En la actualidad, se prima la cercanía, el intercambio verbal, la expresión de las emociones y la igualdad. Han caído en desgracia la jerarquía, las intelectualizaciones, la autonomía precoz y las diferencias por géneros. Las familias son consonantes con el medio, se prestan a realizar una crianza prolongada y a dar soporte a sus hijos en fases avanzadas de su crecimiento. Esos jóvenes se acoplan mejor a un medio social cambiante que les exige una alta flexibilidad.

En ambos casos, los padres cometieron el mismo error, ser poco sensibles² con las necesidades infantiles. Los adultos organizaron la familia a partir de sus propias necesidades incluyendo a sus hijos de forma predeterminada y rígida. Los rebeldes tienen padres que buscan en sus hijos el reconocimiento, el amor y la complicidad que les falla

2. La sensibilidad de los padres los hace empáticos y resolutivos con los problemas de sus hijos. La sensibilidad diferencia entre necesidades infantiles y de los adultos.

en otras áreas de su vida. Los clandes-
destinos tienen padres que organi-
zan la crianza para que la imagen
que proyecta la familia sea refor-
zada con los logros sociales de sus
hijos.

Más que considerar la rebeldía y
clandestinidad como una tipología,
como propone Fishman, prefiero
asumir la idea de una dimensión
diagnóstica, siguiendo a Matteo
Selvini. En todos los casos de ado-
lescentes problemáticos, vamos a
encontrar el eje rebeldía-clandes-
tinidad, que nos será útil para plan-
tear nuestro trabajo psicoterapéuti-
co. Hacer que los miembros de la
familia se conozcan, se conecten
entre ellos en los casos más clan-
destinos o introducir jerarquía, y
respeto a la intimidad individual,
en los casos marcados por la rebeldía.

La dimensión rebeldía-clandes-
tinidad la propone Cancrini³ con
otras palabras, que son la expre-
sión del conflicto y su comprensibilidad por parte de los profesio-
nales. En el caso del rebelde, el
sufrimiento del adolescente, y de
toda la familia, se expresa a través
de los actos. Por tanto, la compren-
sión de la dinámica familiar es fácil
para el psicoterapeuta. En cambio,
la expresión de las emociones está
negada en el caso del clandestino,
lo que dificulta la comprensión de
la dinámica familiar ya que todos
los miembros tienden a definir el
medio familiar como exento de
problemas o sin relación con las
dificultades del adolescente. Las
ideas de Cancrini también propor-
cionan un pronóstico. Los rebeldes
presentan mejor pronóstico por

diversas razones. En sus familias
existe energía individual y agluti-
namiento, lo que facilita la respon-
sabilización de los miembros y el
cambio. Asimismo, la porosidad de
las fronteras los hace accesibles a
la ayuda externa y son consonantes
con la cultura actual. Por tanto, un
profesional se encontrará con una
situación de una fácil comprensi-
bilidad que cumple con las expec-
tativas personales y sociales sobre
lo que significa la adolescencia en
nuestros días.

SEGUNDA PATA:

CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD

Juan Luis Linares describió, en
«Identidad y narrativa», un esquema
sencillo y elegante para relacionar
dinámica familiar y psicopatología
individual. Vamos a utilizarlo aquí
para comprender al *adolescente
salvador* de Fishman.

*Jordi creció en una familia mar-
cada por el conflicto conyugal. El
padre era un prestigioso transpor-
tista que se jactaba de ser un fa-
moso conquistador de mujeres. Sus
continuas infidelidades eran utili-
zadas como flechas envenenadas
contra su esposa. Ésta no creía sus
bravuconadas hasta que le diag-
nosticaron una gonorrea. Inició
una huelga sexual, pero siguió de-
fendiendo el matrimonio a capa y
espada debido a sus convicciones
morales. Jordi era el primogéni-
to y sufrió la pérdida de parenta-
lidad, en primer lugar. Su padre,
ausente la mayor parte del tiempo
e irritado cuando estaba presente,
lo trató primero como un estorbo y,*

3. La idea de la dimensión de la estructura familiar, la expresividad de la conflictividad, los
mecanismos de defensa prevalentes, así como la comprensibilidad de la dinámica familiar ha
sido descritos por Cancrini en «La caja de Pandora».

después, como un rival. Muy pocas veces ese padre se dio cuenta de las necesidades del menor ni disfrutó de él. La madre de Jordi se acercó a él intensamente. Aún hoy, ella dice estar unida a él de una forma especial, que no se da con la hija menor. La madre lo cuidó y buscó en su hijo consuelo, calor humano y, después, apoyo para su malestar individual y para la gestión de su conflicto conyugal. Jordi respondió con entusiasmo y lealtad a esa cercanía.

Iniciamos la narración del caso remarcando el conflicto conyugal. Un conflicto abierto, actuado a base de gritos, ausencias, lágrimas y reconciliaciones que llevan a una fugaz tranquilidad. Los hijos asisten a ese drama en primera fila y, como todos los espectadores, emiten un veredicto. Juzgan a la pareja. Deciden que el padre es el verdugo y la madre la víctima. Se alzan de sus butacas y entran en escena.

Jordi se convierte en Sant Jordi, defiende a la Doncella de los ataques del Dragón. El papel que se le concede y reclama para él en la obra lo transforma de un espectador, de un simple apoyo de la madre, a un protagonista. Al menos él así lo cree. Cuando sus padres optan por separarse, Jordi exige un importante papel en ese nuevo escenario.

Cuando yo lo conocí, Jordi tenía catorce años pero parecía mucho más maduro. Gran dominador del lenguaje, era capaz de ocupar toda la escena de la sesión terapéutica a la que acudía con su madre y hermana. Jordi sufre ataques de rabia, que se convierten en insultos, huidas de casa, enfrentamientos con los profesores y con el grupo

de iguales. Jordi razona su rabia de forma elegante, siempre son reacciones a la injusticia. La madre, triste y desorientada después de la reciente separación conyugal, no entiende esa furia de su paladín. Y más le desorienta que Jordi alterne la furia con momentos de intensa cercanía a la madre, en donde se recupera la complicidad materno filial.

Es necesaria la combinación de una escasa parentalidad y de una involucración de los hijos en la conflictiva relación de los adultos para que no se produzca un buen trato infantil. Este esquema también puede ser considerado una variable presente en todos los casos y no tan sólo en el adolescente salvador.

Veamos otro ejemplo para entender la combinación de ambos parámetros.

Acude a nuestro centro una familia compuesta por los padres y dos hijos varones de 21 y 18 años. El problema es la conducta del menor; marcada por el consumo de sustancias, celos de la novia e impulsividad. Fue conducido por la policía a un hospital psiquiátrico, después de una noche de consumos y enfrentamientos. Su vida es la opuesta a su hermano, responsable, estudioso, trabajador, voluntario de varias ONG, con una relación estable de pareja. En la historia de la familia, destaca el conflicto conyugal en etapas iniciales y el nacimiento de los hijos como un intento de dar estabilidad a la pareja. El primer hijo se lo quedó la madre, el segundo lo cedió al padre. Esta clara asignación de la crianza produjo una fractura tal entre hermanos,

que ellos mismos se definen como no hermanos. Pero más trágico que eso, fue que el padre careciera de habilidades parentales mientras la madre era competente en esa área

Por tanto, la asignación de los hijos a los bandos en liza determina el futuro de los chicos. No es lo mismo formar en el bando del competente parentalmente hablando, a formar en el bando incompetente. El conflicto conyugal es el mismo, pero la suma de ambos elementos es muy diferente para los dos hermanos, con lo que nos aparecen dos hermanos opuestos, el sano y el loco.

La segunda reflexión es sobre la expresión del conflicto conyugal y de las estrategias que los cónyuges ponen en marcha. El pronóstico mejora si la expresión es alta, es actuada y empeora si es enmascarada. El peor de los pronósticos es la negación del conflicto y la utilización de síntomas. La expresión del conflicto determina la orientación de los chicos. En los conflictos abiertos, los adultos ponen las cartas encima de la mesa y los chicos, en cuanto pueden, se suben a la silla y participan en el juego. Si el conflicto es negado, los menores se confunden, no pudiendo construir una narración coherente que les permita interpretar sus propias percepciones y emociones. Además con el conflicto negado, no encuentran interlocutores para intercambiar puntos de vista.

Una señora solicita una consulta por su hija de 21 años. En la conversación telefónica nos informa que la chica presenta adelgazamiento, amenorrea y es una tirana en casa. La madre pone ejemplos de esa tiranía. Interrumpe la con-

versación de los padres, controla a la madre hasta niveles grotescos, cerrándole el grifo para que no gaste agua.

La historia de esta familia es la siguiente. La madre es la cuidadora oficial de su propia familia de origen, además es la contable de la empresa familiar. El padre es el soporte de su propia familia. El matrimonio es amañado por ambas familias de origen. El conflicto de pareja se constituye sobre la hiperactividad de la esposa y la huelga del marido. Su única hija es la aliada de papá. Hasta que la hija inicia un proceso de anorexia.

La comprensibilidad de la dinámica familiar es muy difícil, ya que hay muchas maniobras de enmascaramiento. Entre paréntesis están las afirmaciones que llegaron después de un año de trabajo.

La madre afirma que su abnegación respecto a su propia familia de origen es placentera ((a pesar de que sufrió un proceso depresivo de dos años de duración, a raíz de un malentendido donde las hermanas le acusaron de quedarse el dinero. La hija lo interpreta como una humillación sin sentido y no como una búsqueda alternativa a su infelicidad conyugal)).

El marido niega interés en su familia de origen y se queja de que su esposa esté interesada en activar esa relación ((pero está pendiente de cuando sus propios padres quieren ir al pueblo de nacimiento, distante muchos kilómetros. El coche de la familia prácticamente se utiliza sólo para esos viajes. Explica, también, que su padre le ofrece ir a tomar café los sábados y él se niega. Para la hija, es un sano distanciamiento y no una búsqueda de afecto y reconocimiento de la madre, que suspira por el otro hijo)).

La aparente conformidad del padre en declararse culpable de la infelicidad familiar. En la primera entrevista, se describe a sí mismo como un mueble. La hija lo vive como víctima del conflicto conyugal. Es un buen ejemplo de provocación pasiva ((La huelga no es en absoluta pasiva, sino que activamente el padre boicotea cualquier intento alternativo de funcionamiento familiar propuesto por su esposa. Él no propone nada a cambio, más que bellas frases))

La esposa denuncia la infelicidad conyugal con tan pobres argumentos que se descalifican a sí mismos. Ella misma lo confirma poco después diciendo que es una exagerada ((declaración con el que están de acuerdo esposo e hija, pero el sufrimiento de la señora es genuino y también sus múltiples intentos de reactivar la pareja))

La hija tomó partido por el esposo con el que se alía para boicotear el frenesí doméstico de la esposa. Pero la hija es atraída por esta madre. Activa y eterna cuidadora, es bien recibida en muchas casas, en donde la hija es tratada con respeto y cariño.

La aparición de la anorexia es redirigida por el padre contra la madre. Ella torpemente acepta la culpa, con el pobre argumento de que es una excelente cocinera.

Costará mucho tiempo de terapia que la hija pueda poner palabras a su malestar, en donde la huelga de hambre tiene un efecto euforizante, para soportar la traición del pa-

dre y el fracaso en el área social. La aparición de la anorexia se explica por un noviazgo complicado y la pérdida de grupos de amigas. La chica es capaz de añadir, al cabo de un tiempo, el cambio de visión sobre su padre. En la mente de la hija, pasa de víctima a verdugo de la madre, y de colega de infortunio a enemigo del que desconfiar. La madre tampoco sale bien parada en la nueva visión de la hija, ya que es una mujer humillada por el marido y la familia de origen.

En este caso, el enmascaramiento de las dificultades relacionales dificulta mucho la explicación de la chica. Desorientada en la familia y habiendo perdido pie en su entorno social, explota el síntoma. Síntoma que funciona como anti-depresivo, a nivel individual, pero que aumenta la confusión en los miembros de la familia. Todos deben buscar un significado que no los aliene. Los casos graves, trastornos alimentarios, psicosis y drogodependencias, siguen esta pauta de confusión del paciente respecto del conflicto conyugal.

LA TERCERA PATA: EL INDIVIDUO⁴

Retomo el caso de Jordi, en el que nos encontramos con dos acontecimientos que deberemos comprender. Por un lado, el ataque de Sant Jordi hacia la Doncella. Por otro, la estrategia de la hermana, que se convierte en La Bella Durmiente. Estos dos fenómenos no

4. Para comprender al individuo nos apoyaremos en la teoría del apego, la psicología evolutiva y la teoría de los juegos. Para construir esta tercera pata de nuestra mesa de trabajo nos remitiremos al equipo de Milán. Este grupo de profesionales liderado por Mara Selvini Palazzoli produjo escritos fundamentales en la historia de la terapia familiar. En la actualidad, está formado por Annamaria Sorrentino, Matteo Selvini y Stefano Cirillo. Nos interesa para nuestra reflexión los escritos de este último en el tema de la protección infantil. El libro «Niños maltratados», «Cattivi genitori» y el artículo «El adolescente antisocial».

encuentran explicación a la luz de la estructura familiar y la combinación de conyugalidad y parentalidad; por tanto, deberemos ampliar nuestros horizontes hacia el individuo.

Los bebés responden al cuidado con agradecimiento sin importar el origen. Paralelamente, los bebés empiezan, desde los primeros días, a identificar partes de la madre, como el olor de su seno. Pocas semanas después, reconocen a otros adultos. Si el bebé crece en un ambiente difícil reacciona con ansiedad e irritabilidad a los gritos, al hambre, al frío, a la suciedad, a la fiebre y a la falta de consuelo. En el día a día, son bebés con tendencia a comer mal, a dormir peor, a enfermar con frecuencia y son más difíciles de calmar. El propio bebé con esas conductas estimula menos la parentalidad y se dibuja un círculo vicioso entre el bebe y el adulto que deteriora más la relación.

A los 7 meses, la relación de apego hacia el adulto cuidador se habrá constituido. La calidad del apego variará según las características descritas en los apartados anteriores. Si tenemos una familia de estructura del adolescente rebelde sumado a un conflicto conyugal abierto, el bebé se encontrará con un apego ansioso ambivalente. La madre de ese chico lo estruja entre sus brazos para después olvidarse de él. El padre lo llena de besos para después no aparecer en una semana. Es un niño que crece en un ambiente emocional intenso, acompañado de sucesos cambiantes, la conducta de sus padres hacia él, que no puede prever. No es extraño que desconfíe del cognitivismo para convertirse en un experto de las emociones. Responde

con entusiasmo a los abrazos de la madre, estrechando su relación con su madre, para seguir en el paraíso de sus brazos. A la vez que se aleja del padre, sus pocos besos no compensan sus ausencias, sus gritos y su malhumor. Y ese alejamiento lo acerca más a la madre. Aunque para completar el cuadro debemos entender que la madre tira hacia sí a ese aliado fiable y el padre no sabe ni por dónde empezar la relación con su hijo. Pero el bebé también sufre y reacciona con intensidad emocional. La gestión de sus berrinches es causa de litigio entre los padres, que se alejan más entre sí.

Aquí la historia de la hermana, La Bella Durmiente, empieza a variar. Cuando ella se acerca a la madre, ésta le oculta sus emociones, a la par que responde con presteza y pragmatismo a sus necesidades. Es una madre que tiene claro lo que desea de su hija, por tanto, le exige un cierto comportamiento. La madre no necesita un segundo aliado, precisa tranquilidad. El padre no se interesa por esa pequeña, le parece de escaso valor por la docilidad de la criatura. La niña se encontrará con un apego evitativo. Su mundo es más tranquilo y previsible que el de su hermano; por tanto, se especializará en el área cognitiva y dormirá sus emociones. Depende de si la madre es fría, deprimida u hostil con la niña, ésta se convertirá en un buen alumno, en cuidador o en complaciente. Nuestra niña es una buena alumna. La Bella Durmiente tiene una madre fría que raras veces muestra su tristeza a la hija, acompañada de un padre indiferente.

Siguiendo a Stefano Cirillo, los dos están en la etapa de la inclinación de los hijos, en dónde lo

característico es la ansiedad hacia la figura cuidadora y el miedo hacia el verdugo. Hemos intentado describir desde la posición de los hijos cómo se produce ese intenso lazo con la madre, lo que hace que el chico se apegue a ella de una forma insegura pero muy intensa, a la vez que se aleja del padre, al que se percibe como más hostil. El menor acumula nuevas facultades, emociones prosociales como la empatía, capacidades cognitivas, con todo el período de las operaciones concretas, pero siempre desde una perspectiva egocéntrica. El hijo se siente parcialmente culpable, ya que achaca parte de los problemas de la casa como consecuencia de sus malos actos.

Jordi seguirá su crecimiento dominado un arma tremendamente eficaz, falsear las emociones para manipular a los otros. «Ya que los adultos no son previsibles, voy a intentar gobernarlos yo. Mi conducta atraerá su atención, un berrinche funciona, y cuando se acerca el adulto le saco mi sonrisa encantadora, lo que hace que mamá me dé un beso.» A veces, al chico se le va la mano y le cae una bofetada, pero aprende rápido. La estrategia coercitiva le da poder, manipula a los suyos, gobierna lo ingobernable y se convierte en un dictador. Fuera de casa, traslada su estrategia vencedora. Es un niño molesto para sus maestros y hasta peligroso para sus compañeros, pero es un niño que ansía una experiencia fusional. Busca a un humano que le sea fiel a ultranza, al que agobia con sus necesidades y que acaba abandonándolo. Sentirse rechazado le produce una inmensa tristeza que muestra sin pudor.

Mientras, la Bella Durmiente al

llegar a los 2 años se encontrará con un hermano que gobierna y que algún rayo le lanza. Su sumisión se convierte en invisibilidad. Es una niña ejemplar que no da problemas, buena estudiante, se retira a su cuarto en donde juega con monstruos que no comparte con nadie. La madre disfruta en silencio de su hija, le complace la discreción y su buen hacer fuera de casa, que le recuerda a ella misma. Si antes el padre no la veía mucho, ahora, la niña ha desaparecido de su campo de visión. En la escuela, mantendrá su estrategia de discreción, alternada con un estrecho acercamiento a algún maestro. La combinación de ambos factores no la hacen muy popular entre sus compañeros a los que, para acabar de arreglarlo, martiriza cuando no está la profesora presente. La Bella Durmiente tiene muy claro lo que hay que hacer, sabe cumplir con sus tareas. Cuidar y calmar a los adultos, por lo que reclama un papel de líder ante sus compañeros. Y ello es reforzado por la profesora que la siente como su mascota, que la vive muy responsable, dejándola a cargo de la clase. Los compañeros de la Bella Durmiente no lo tienen tan claro y se oponen a sus mandatos. Entonces explota la rabia de La Bella Durmiente.

Esta fase acaba a los 7 años como muy tarde. Los hijos ya poseen un desarrollo cognitivo que les permite diferenciar entre lo objetivo y lo subjetivo, aunque siguen partiendo de lo real. Consiguen diferenciar entre puntos de vista alternativos, aunque se identifican con la construcción del progenitor, al que consideran más sabio. Según E. Erikson han finalizado la etapa que confronta la iniciativa y la culpa, para

iniciar el tema de conseguir ser importantes a través de los actos o sentirse inferiores por no ser capaces de desarrollar una estrategia productiva. Todo ello nos lleva a que el chico es capaz de juzgar, decide quién es el verdugo y quién la víctima. Este veredicto determina la posición del menor. Se coloca al lado de la víctima frente al verdugo. Y el hijo se exige a sí mismo una estrategia eficaz.

Jordi reclama el título de Sant Jordi. Es el primer enfrentamiento directo con el padre. En la discusión conyugal deja de llorar e impone silencio. El padre se lo tomó a broma, pero el chico insiste encontrando la ayuda de la madre. Es la primera humillación del padre, que sale de la casa dando un portazo. La madre le sonríe de forma especial. Jordi sube a los altares y empieza a reclamar su paga, ciertos privilegios que la madre no se atreve a negar. El padre delante de esa relación privilegiada se irrita contra hijo y madre. Al chico lo acusa de ladrón, de arribista y a la madre de blanda e incapaz. Sant Jordi sale a la calle con la armadura puesta, sus demandas deben ser satisfechas de inmediato, sus amigos deben ser leales, los adultos son manipulables, los hombres son fuertes y las mujeres débiles. Su lema será, «La Justicia ante todo»

La Bella Durmiente llega a sus 7 años en un escenario en el que Sant Jordi se ha consolidado y el conflicto conyugal se ha exacerbado. La madre más poderosa planta cara al marido y éste responde con más provocaciones. La hija observa la desesperación de la madre, sus lágrimas, sus pírricas victorias. La Bella Durmiente también emite el mismo veredicto que su hermano

pero le toca otro papel. Escoge otra estrategia que cumple con gran dignidad, se acerca y cuida a la madre con pocas palabras y pocas palabras recibe. Fuera de la familia, mantiene su aparente éxito social basado en su hipermadurez y control emocional. Pero el alejamiento de sus pares es cada vez más evidente.

Y entramos en la última fase. Los chicos llegan a la adolescencia. Se alcanza la madurez cognitiva. El menor es capaz de concebir la instrumentalización, de dar significado a la traición y de redefinir los papeles de la obra. Ya no es tan sólo un buen actor, ahora puede y quiere ser guionista. Aparece la fuerza física. En la familia, los chicos ejercen con estruendo. Y, para completar el cuadro, están las cajas de resonancia, los contextos sociales, las pandillas, las drogas, el sexo, los noviazgos, las motos, las quejas de los profesores, los tatuajes,...

El marido se va a vivir con otra mujer y la madre se derrumba. No es la primera vez. Antes lo solucionaron con discreción y el señor retornó al domicilio conyugal. Pero ahora es diferente. Los chicos aplauden el nuevo orden, insisten a la madre para que recupere su dignidad y exigen que deje de llorar para empezar a disfrutar de la «liberación» del Dragón. Los hijos se niegan a ver a su padre y forman al lado de la madre. Sin embargo, Sant Jordi apunta más alto, siente que da la talla para ocupar el lugar del hombre de la casa, quiere mostrar su madurez a su madre y demanda en justa correspondencia las prerrogativas del cargo, quiere salir, volver tarde a casa,... Abí la madre se asusta y reacciona de

forma inesperada, llama al padre para contener al hijo. Sant Jordi ve entrar al Dragón de la mano de la Doncella y ambos, en armonía, le exigen moderación. Sant Jordi se siente estafado, utilizado por la Doncella, su rabia se dirige contra ella, más que contra el Dragón. A fin de cuentas, el Dragón es un enemigo identificable. Su madre era su colega de batallas y ahora se ha pasado al otro bando. Y el efecto de esa traición, de sentirse utilizado y sacrificado en la relación conyugal es demoledor para el chico, se dirige contra él mismo, «¿Cómo es posible que me haya dejado engañar así!». Y la consecuencia es que deja de confiar en los demás. «Si mi madre me vende, qué no serán capaces de hacer otros adultos». Debe estar alerta frente a todos. Deja de confiar en sus propias percepciones. La rabia lo inunda. Empiezan las peleas en el Instituto, las salidas nocturnas con consumos excesivos, los desafíos en casa,...

La Bella Durmiente llega a la adolescencia encontrándose a un Sant Jordi desbordado que le controla los amigos, le ordena sus obligaciones domésticas, le pega si no obedece. La Bella Durmiente siente miedo de su hermano, pero también de las entradas intempestivas del padre en el hogar diciendo que viene a ver a los hijos para quedarse arreglando el jardín con la madre. La Bella Durmiente precisa protección de la madre pero siente pánico por la fragilidad que adivina en ella. Fragilidad que se manifiesta como sumisión al ex-marido y minimizar las conductas del hijo. La Bella Durmiente opta por atrasar su adolescencia.

El papel de Sant Jordi es más reconocible. La Bella Durmiente es

más difícil de identificar. Es interesante la estrategia de retrasar la adolescencia. Suelen ser chicos que perciben a su padre o madre como frágiles e inaccesibles. No pueden afirmarse a través de la confrontación con un referente débil. Sienten que su fuerza es destructiva. A la inversa, cuando encontramos a un adolescente luchando con un progenitor podemos felicitarle, pues ha sabido transmitir a su hijo una imagen de fortaleza y seguridad. Los padres transmitieron fortaleza a Sant Jordi y fragilidad a La Bella Durmiente.

La construcción de la narración individual nos sirve para recuperar al individuo, más allá de la caricatura con la que se presenta ante nosotros. He realizado este ejercicio con los menores, también es preciso realizarlo con los padres. Necesitamos a papá y a mamá para que la intervención funcione. Con Dragones y Doncellas no se hacen psicoterapias.

LA CUARTA PATA: LA SOCIEDAD

«Si la riqueza no hace la felicidad, imagínese lo que hace al pobreza». Es evidente que las dificultades se gestionan peor en veinte metros cuadrados que en doscientos. A la escasez de recursos emocionales, relacionales, económicos y culturales, le debemos sumar la mala gestión de los mismos para comprender la pobreza. Las familias multiproblemáticas son el paradigma de la cuarta pata que nos va a estabilizar nuestra virtual mesa. Estas familias se caracterizan por la baja parentalidad, la aparición de síntomas en fase muy precoz de la crianza. Ambos fenómenos se refuerzan recíprocamente. A todo ello, le debemos añadir la fragilidad de sus fronteras y su

precario equilibrio interno, lo que favorece la intervención masiva de elementos externos y la expulsión de sus miembros. Y para colmo, los síntomas no funcionan como estabilizadores de las relaciones familiares sino que la desestructuran todavía más⁵.

Rosario es una chica de 14 años. Vive en un centro residencial desde hace 8 años. Visita a su familia un fin de semana al mes. Es conducida a terapia por su tutor. Rosario es promiscua y consume altas cantidades de alcohol. Realizamos un trabajo individual con ella en presencia de su tutor, con el objetivo explícito de ayudar al tutor a comprender que le está pasando a Rosario y ayudarlos a ambos a encontrar estrategias alternativas de lidiar con el sufrimiento. Para ello, entre otras cosas, Rosario nos explica su historia. Ella es hija de un amor fugaz de su madre. Nació en casa de la abuela materna. Ese hogar estaba compuesto por los abuelos y dos hijos. Las peleas entre todos ellos eran el pan de cada día. El hijo mayor presentaba un trastorno psicótico con frecuentes descompensaciones. La hija se dedicaba a una ocasional prostitución marcada por intensos enamoramientos que la hacían desaparecer. Los abuelos peleaban entre sí desde que se conocieron. El cuidado de la chica era repartido entre las dos mujeres que se criticaban abiertamente. El abuelo consolaba a la pequeña, haciéndola sentir una princesa y abusando sexualmente de ella. Rosario inten-

taba cuidar a su madre, hablando con ella para que se comportara con sensatez, mimándola cuando volvía desesperanzada de su último abandono y poniéndose de su lado, protegiéndola y defendiéndola de los ataques de su hermano y madre. Diez años más tarde, Rosario nos explica como ella se intentaba calmar construyendo mundos fantásticos, apartándose de los adultos en un cuarto oscuro y tapándose las orejas para no oír. Rosario rara vez iba a la escuela y cuando acudía sus ropas eran inadecuadas y su higiene escasa. Los Servicios Sociales intentaron ayudar a esa familia, pero la sospecha de abuso sexual hizo que Rosario fuera retirada de la familia a los 6 años. Todavía hoy Rosario recuerda cómo una asistente social le dijo que la llevaba de excursión para aparecer en un centro de acogida. Estuvo mucho tiempo esperando que su familia la rescatara. La abuela y la madre aparecían ocasionalmente. Rosario pudo celebrar su primera comunión en casa. También asistir al entierro de su abuelo. Pero, a pesar de las promesas de la madre y de las complicidades de ambas en contra de los servicios profesionales, la dinámica familiar y personal no cambió.

La desilusión de Rosario fue mayúscula cuando se escapó animada por su madre. Ésta la devolvió al Centro en pocas horas, después de una bronca monumental entre abuela y madre. La abuela, temerosa de la reacción de las autoridades, puso a su hija en la alter-

5. Sobre estas familias ha escrito y trabajado Luigi Cancrini de forma sobresaliente. Su trabajo realizado en Sicilia, narrado en «Viva Palermo viva», fue trasladado a nuestro país por el mismo autor acompañado de M.Coleti, J.L.Linares y un equipo de profesionales ligados a la Escuela de Terapia Familiar de Sant Pau, en la experiencia de Ciutat Vella de Barcelona, con los Juegos Olímpicos de fondo. Esta experiencia está narrada en «La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática ».

nativa de dejar el hogar o devolver a Rosario al centro. Sin embargo, las conversaciones entre Rosario y su madre continúan. Rosario sigue aconsejando a su madre con sensatez y atacando a la abuela en su nombre. La madre anima la reciente sexualidad de la hija y los placeres de la «noche», solidificando una coalición contra de los profesionales.

Es un buen ejemplo de lo que Fishman denomina el *adolescente sociópata* que crece en una familia multiproblemática, pero creo que es más útil tomar la sociopatía como una variable presente en todos los casos. Por tanto, evaluamos el grado de sociopatía, de complicidad de los padres con las conductas antisociales de sus hijos en el exterior de la familia.

En la familia de Rosario, esa complicidad llega a un extremo grotesco, pero en otros casos, es un implícito no dar crédito a las informaciones que culpabilizan al hijo, o, responsabilizar a otros de la conducta del hijo. El ejemplo más claro y frecuente es la razón de las malas compañías para justificar la conducta transgresora del adolescente. La sociopatía es la combinación de victimismo social y desresponsabilización de los hijos, lo que conlleva una infantilización adobada de impunidad, acompañada de hostilidad y desconfianza de los padres hacia el exterior.

La sociopatía es un elemento que varía con las intervenciones profesionales. Cualquier intervención profesional debe favorecer la colaboración y evitar aumentar la hostilidad y desconfianza de los miembros de la familia. El profesional debe conseguir un buen enganche, reconociendo los recursos

y sufrimiento, evitando juzgar o imponer códigos morales y resaltando la importancia del papel de la red profesional.

En otras palabras, no es extraño encontrarse con intervenciones profesionales que reforzaron el victimismo y la desresponsabilización de manera notable, empeorando el pronóstico. Para no caer en este error, debemos hacer un ejercicio de comprensión de esas personas que no han podido desarrollar sus funciones parentales correctamente. No parto de la idea de la falta de instinto o de defectuoso aprendizaje, ni mucho menos la de falta de amor. Mi idea es que para realizar una función es preciso contar con una red social de apoyo. Eso nos explica que las personas puedan realizar la crianza de un hijo, mientras que fracasan con otro hijo. Para comprender a estos padres, debemos añadir que la red social ha sido escasa y poco protectora, a la vez que las instituciones han intervenido de forma ineficaz. Siguiendo al profesor Marina, la tribu es necesaria para la crianza de los chicos. Añadiendo el punto de vista infantil, los menores precisan de una madre que los críe, mejor si está apoyada por una padre que participe directamente en la crianza, es óptimo que haya una familia extensa que rodee a esos progenitores y si la tribu es una red que sostiene a todos los anteriores, es fantástico. Pero, para un niño, con la madre es suficiente. En cambio, para que una mujer ejerza de madre requiere una tribu, no lo puede hacer sola.

Las personas que realizan mal la crianza de sus hijos, que son hostiles hacia el exterior y no aceptan sus responsabilidades, producen rechazo a los profesionales. Como

dijimos antes, los padres son los mejores terapeutas; por tanto, debemos intentar recuperarlos, con toda nuestra energía. Para lidiar con nuestro propio rechazo debemos comprenderlos y debemos ayudar a que cambien. Esos adultos que maltratan señalan una responsabilidad que es de todos nosotros, sociedad e instituciones, que no supimos colaborar con la familia. La intervención es conseguir esa colaboración. La conclusión es que debemos ayudar a tejer una red eficaz para exigir responsabilidad a los padres y a nosotros mismos. A partir de ahí, debemos ser entusiastas con la idea de que red y padres puedan crear un buen entorno para el menor. Aceptando que hay situaciones que no somos capaces de revertir y debemos ser valientes y modestos para identificarlas y denunciarlas.

LOS TORNILLOS: LA BIOLOGÍA

En sus inicios, el modelo relacional sistémico propuso razones sociales para explicar los síntomas, posicionándose contra las etiologías biológicas e individuales. En la actualidad, el modelo tiende a una síntesis, integrando diversas áreas que explican y proponen una intervención más compleja y efectiva. Pero esta visión integradora no exime al modelo relacional-sistémico, como otros modelos psicoterapéuticos, de ejercer un papel de denuncia de las explicaciones simplistas. Antes, la metáfora era la maduración, a la gente le faltaba un hervor. Ahora la moda es el biologicismo, nos fallan los neurotransmisores. El cambio de metáfora no es inocuo. Los fabricantes de calderas jamás hicieron campañas para aumentar el consu-

mo entre los «inmaduros» como sí hace la industria farmacéutica. Con todo ello, no niego que la biología es importante, ni afirmo que los psicofármacos son inútiles. A la biología le corresponde el papel de tornillo de nuestra mesa. Sirve como aglutinante y siempre es necesario, pero como tornillo debería tener un papel discreto en nuestra conceptualización y actuación.

Fishman los denomina *adolescentes imperfectos*, marcados por un problema orgánico. La familia debe organizarse para proporcionar un soporte robusto que favorezca el desarrollo del hijo. Las necesidades del menor son mayores que la de cualquier chico, por tanto, la familia soporta una fuerte tensión para satisfacerlas. La enfermedad orgánica funciona como una lente de aumento sobre la estructura familiar, ahondando grietas preexistentes, alterando la jerarquía y favoreciendo que se minimicen otras áreas que no sean la del cuidado del hijo.

Una señora contacta telefónicamente con el Centro de Terapia Relacional y Familiar de Tarragona. Está desesperada desde que le han diagnosticado una diabetes a su hija de 12 años. La madre explica sin parar: «La vida familiar se ha trastocado. Primero nos dio un ataque de pánico a mi marido y a mí sobre los peligros que acechaban a nuestra niña, así que estuvimos pendiente de ella, de sus reacciones, de su alimentación, de su medicación. No dejándola ir sola a ningún sitio, no dejándola montar en bicicleta,... La chica respondió con indiferencia a todo ello, pues no se quejaba de nada. Ahora el problema es peor, nuestra hija nos amenaza con dejar de comer, ati-

borrarse de dulces y no pincharse la insulina si le negamos algo. Estamos deshechos. Denos urgentemente una hora para venir a hablar». Se les cita para el día siguiente. A la hora convenida llama la madre para comunicarnos que su hija no quiere venir y que, por tanto, nada se puede hacer. A pesar de ofrecerles un espacio de padres, la madre se niega a acudir por las represalias que podría poner en marcha la chica.

La hiperprotección de los padres, el freno a la autonomía personal viiendo el exterior como peligroso, la lástima por las ocasiones perdidas, dan lugar a la aparición de un monstruo que utiliza el síntoma para sembrar el terror y tomar el poder. Esta estrategia que pone en marcha el paciente es una buena forma de protegerse a sí mismo, ya que todo lo malo es colocado en los padres, en los otros, a los que se culpa de todo.

En todos los casos que intervenimos como psicoterapeutas debemos estar atentos a las enfermedades y cómo las familias resuelven la tarea de dar protección y estimular el crecimiento. Complementariamente con lo anterior, debemos estar atentos a cómo los pacientes utilizan su síntoma, sea orgánico o no, para tomar el poder dentro de la familia y cómo ésta responde al desafío.

Así como en apartado anterior hablábamos de la necesidad de crear un clima de colaboración para crear el sistema terapéutico, la siguiente línea de intervención es unir y jerarquizar a la familia, luchando contra el poder del síntoma, a la vez que recuperamos al paciente como persona.

MANUAL DE INSTRUCCIONES: EL CONSTRUCTIVISMO

Nos hace falta un profesional que estructure todos los elementos de nuestra mesa de forma útil. Esa mesa debe cumplir su función, servirnos de plataforma de nuestro trabajo, de base segura para explorar el mundo. El profesional no es un elemento neutral. Los hay que montan la mesa y los hay que se desesperan con las piezas. El psicoterapeuta aporta su experiencia personal y profesional, la organización laboral, los contactos con una red profesional más amplia y un modelo teórico. Ese modelo, explícito o implícito, son las gafas con las que observa la realidad. Esas gafas no son neutrales, condicionan la percepción, seleccionan la información, dan relevancia a ciertos hechos y proporcionan guías para dar significados a los acontecimientos. En mi caso, ese modelo es el constructivismo. No voy a entrar en la discusión fascinante entre objetivismo y constructivismo, sino en su utilidad, en el efecto que produce sobre la formación del sistema terapéutico. El constructivismo favorece la colaboración y la corresponsabilidad entre profesionales y clientes. Sabemos que esas dos variables son de buen pronóstico en cualquier intervención.

El constructivismo me acerca a los otros, los convierte en personas interesantes. Siento curiosidad respetuosa por saber cómo sobrevivieron a situaciones difíciles, cómo aprendieron de la vida, cómo generaron y, sobre todo, cómo superaron problemas, de dónde sacaron las fuerzas y la sabiduría para organizar y seguir una estrategia.

Mi objeto de estudio no es un fe-

nómeno físico, sino que son seres humanos que me reciben con respeto, escepticismo, esperanza,... Ellos aportan hechos y un significado posible. Yo propongo otros significados alternativos. ¿De qué forma se hace eso? A través de experimentos, de conversaciones y de emociones

Son encuentros portentosos que transforman a sus participantes. Los clientes toman las riendas de su vida en sus manos. A mí me dan el entusiasmo para seguir trabajando.

A todo lo anterior hay que añadir casos que no funcionan. Casos que hacen añorar el cultivo de las coles y zanahorias. ¡Tan previsibles ellas!

Pero aparece otro caso que me permite sobrevivir y otro que genera entusiasmo.

El constructivismo legitima formas diversas de dar significado a los hechos. Dicho en versión clínica, de comprender los casos. Es responsabilidad del profesional elegir entre las opciones. Existe la elección basada en la eficacia. Es legítima. Un terapeuta quiere que sus intervenciones favorezcan a los clientes. Pero, por encima de la eficacia, está la ética. Ética que se traduce en apoyar al más débil y en hacer visible el sufrimiento enmascarado. Mi elección es afirmar que no hay adolescentes problemáticos, aunque sea ésta una elección políticamente incorrecta ya que la adolescencia problemática es muy visible socialmente. Elijo éticamente hablar de niños sufrientes que crecieron. Su voz es débil y el profesional es un altavoz. Hablar de niños sufrientes nos obliga a tratar a los adultos que ejercen las funciones parentales de forma incompetente. Esa incompetencia nos responsabiliza, ya que debemos

crear redes sociales y profesionales de apoyo a esos adultos.

Al hablar de niños sufrientes, enfatizo la historia, la responsabilidad de padres dolientes que no supieron dar lo mejor de sí mismos a sus amados hijos y el fracaso de la red social en proporcionar ayuda a sus miembros más débiles. Lo opuesto es hablar tan sólo de síntomas, realizar diagnósticos de trastorno disocial o fobia escolar, prescribir psicofármacos, proporcionando al sujeto y a su entorno una explicación alienante. Esa actuación es éticamente reprochable y técnicamente dañina.

La otra cara ética de las intervenciones es la responsabilidad en las explicaciones y en las soluciones. El profesional es parte del sistema terapéutico y parte del sistema social. Su entusiasmo, su buen hacer y el rescate de las posibilidades y recursos de los clientes deben ser prioritarios. Si fracasa la propuesta técnica, el mayor responsable es el profesional y la organización en donde trabaja, así como la red de intervención. Lo contrario es la bata blanca, el test, la jerga pseudo científica y la atribución de fracasos a resistencias, desestructuración familiar o pobreza. Como tampoco es ético hablar de los cambios de la adolescencia entre nuestro tiempo y el que viven ahora los chavales para disertar sobre la falta de valores, la precaria inversión en enseñanza o a la entrada de la mujer en el mundo laboral. Esta forma de pensar convierte a profesionales y adolescentes en personas gobernadas por fuerzas inmanejables, olvidando nuestra responsabilidad profesional y social.

Hay que completar el discurso con un recuerdo hacia los límites de la intervención. Hay situaciones

que no sabemos manejar y en que debemos pedir ayuda a la Justicia, para intentar constituir un sistema orientado al cambio. A pesar de ello, a veces seguimos fracasando y debemos afirmar que no somos capaces de cambiar a esos adultos. Es ético optar por otra familia para que los derechos del menor sean respetados. Siempre bajo la idea de la responsabilización de la red, del fracaso global de una familia, una sociedad y unos técnicos que no supieron encontrar una solución

¿LA MESA SIRVE PARA ALGO?

Pertenecemos al mundo científico. Por tanto, debemos realizar evaluaciones periódicas sobre nuestro trabajo.

Les presento un caso para que sirva de prueba. Tome los hechos descritos. Colóquelos encima de su mesa para entender la adolescencia problemática. Responda con hipótesis y propuestas de intervención a las preguntas.

Las respuestas las encontrará en la página web. www.terapiafamiliaratarragona.tinet.org

Una señora de 59 años solicita una consulta por su hijo de 20 años, del que sospecha un problema de consumo de drogas. En la conversación telefónica, la señora nos anuncia que acudirá ella y el hijo. El primogénito reside en Dinamarca. El marido padece Alzheimer en estado muy avanzado.

Al narrar la historia de la familia, la señora nos explica que se casó mayor ya que ella cuidó a su madre y hermana afectada de enfermedad degenerativa. La aparición de la enfermedad hizo que la señora renunciara a su incipiente vida laboral.

El señor fue hijo único. Siempre convivió con los padres. La pareja se conocían desde hacía mucho tiempo ya que él era el cartero de la zona y buen conversador.

Al morir los padres de él, siguieron con sus conversaciones. Al morir la hermana de ella, la señora apostó por un rápido matrimonio y concepción de los hijos. Al señor le pareció maravilloso el ímpetu de la señora y, complacido, se dejó arrastrar.

Tuvieron dos chicos con cinco años de diferencia. Disfrutaron mucho de la crianza de los hijos. El padre era muy niño, le encantaba jugar, especialmente con el pequeño. El mayor era el hijo de la madre. Los chicos estaban sanos y contentos y eran muy cariñosos. Eran hermanos muy unidos. Disfrutaban peleando y se echaban de menos cuando estaban separados.

La familia era feliz, hasta que el padre empezó a cambiar. Presentaba muchos despistes y se olvidaba de las cosas. Le diagnostican, a los 55 años, Alzheimer. La madre se apoyó en el hijo mayor, al que explicó todo y exigió su participación para tirar adelante la familia, el cuidado del padre y la crianza del benjamín. A éste no le explicaron nada, ya que tenía 7 años. El pequeño de los hijos que estaban muy ligado al padre, empezó a pelearse con él, de tal forma que la madre tenía que mediar. Esta situación duró cuatro años.

La madre cuidaba ejemplarmente a su marido. Acudía puntualmente a las revisiones médicas, pero declinaba toda oferta de ayuda. Mantenía escasos contactos con el exterior.

El mayor se fue a la universidad de la ciudad cercana, la madre siguió apoyándose en él, consultán-

dole telefónicamente cuando había alguna duda y reclamándole que ejerciera su papel de vicepadre. El pequeño inició su época turbulenta de fracaso escolar por mal comportamiento, pandillas, consumo de sustancias, apasionados romances y enfrentamientos con la madre. Cesaron las hostilidades hacia el padre.

Hace cuatro años, el mayor acabó la universidad y se fue a Dinamarca a realizar un postgrado y sigue ahí. El benjamín inició un noviazgo. Madre y novia hicieron una buena alianza. La madre se apoyó en el hijo para gestionar la enfermedad del padre. El chico volvió a estudiar. La familia vivió una buena época replegada en sí misma.

En la actualidad, el deterioro del padre es tal, que la esposa solicita una residencia.

Al mayor le diagnostican una neoplasia de la que no informa a la familia hasta que esta curado.

El pequeño estudia con buenos resultados en la Universidad. Cambia de novia. Ésta tiene piso propio y pasan muchas noches juntos. La madre quiere saber qué hace el hijo fuera de casa. El hijo le niega esa información, aunque sigue ayudando a acostar al padre y a llevarlo al médico. La madre utiliza el deterioro gravísimo del marido y sus propios síntomas ansiosos como un reclamo hacia el hijo. Por ejemplo, solicita hipnóticos para conciliar el sueño cuando el hijo no está en casa. Otra estrategia de la madre es complacer a su hijo en los más mínimos detalles cuando está en casa.

La madre pide consejo al primogénito. Le sugiere echar al hermano de casa. La madre descalifica la idea, delante del hijo y terapeuta.

En la entrevista, la madre habla mucho. Pretende controlar la entrevista. Interrumpe a hijo y terapeuta. Se ofende cuando se la responsabiliza de algún hecho. En otros momentos, se emociona y llora. Se enternece con los reconocimientos. Escucha al hijo con placer.

El hijo llega cabizbajo, pero después de la inicial maniobra del terapeuta, se acomoda en la silla y ya relajado participa. Seca las lágrimas de la madre. La toca, le da besos. En otros momentos, se emociona e intenta no llorar. Cuando la madre toma, y no deja, la palabra, la mente del chico se ausenta por minutos.

Durante la entrevista, el terapeuta lucha con la madre para mantener el control de la entrevista. La señora intenta arrastrar al terapeuta hacia sus posiciones, pero comprende que el profesional apoye a madre e hijo. Es fácil realizar reconocimientos de buena esposa y buen hijo que hacen saltar lágrimas. La sesión está cargada de emociones, de vida, de discusiones, de posicionamientos, de complicidades,... Sesiones agotadoras para el profesional.

Durante la terapia, el señor es ingresado. La señora empieza a hablar de su soledad y de la necesidad de volver a trabajar, el chico de sus proyectos académicos y laborales.

HISTORIA

Historia. Céntrese en los padres. ¿Cómo definiría su papel en las respectivas familias de origen?

ESTRUCTURA FAMILIAR

Describe la estructura. Fronteras, límites, jerarquía, cercanía, coaliciones y alianzas. Hace quince años,

antes del inicio de la enfermedad. Hace diez años, con la eclosión de la enfermedad. Hace seis años, en la adolescencia del chico. Hace cuatro años, con la aparición de la novia; y en la actualidad.

CONYUGALIDAD Y PARENTALIDAD

¿Conyugalidad y parentalidad, cómo se interrelacionan en este caso? ¿Qué efecto tiene sobre los chicos?

¿Cómo relaciona la anterior respuesta con las familias de origen de los padres?

¿Cómo afecta la enfermedad y la reorganización familiar a estas dos variables?

INDIVIDUAL

Redefinición de las agresiones al padre a los 7 años.

Redefinición del fracaso escolar,

pandillas, consumo de sustancias, enfrentamientos con la madre en la adolescencia.

Redefinición de la vuelta a casa al finalizar la adolescencia.

Redefinición de la conducta del chico, en la actualidad

SOCIAL

Relaciones con el exterior

BIOLOGÍA

¿Cómo afecta la biología a esta familia? ¿Cómo se utilizan los síntomas?

INTERVENCIONES

¿Qué hace el terapeuta para que el chico se sienta a gusto en la sala, a la que entró cabizbajo?

¿Con qué maniobra el chico se emociona y llora?

Bibliografía

- Barudy, J. (1997), *El dolor invisible de la infancia* Ed. Paidós. Barcelona.
- Cancrini, L. et al. (1996), *La caja de Pandora*. L., Ed. Paidós. Barcelona.
- Cancrini et al. (1997) «Las familias multiproblemáticas». L., (en «La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática», compiladores Coletti y Linares), Ed. Paidós Barcelona,
- Cirillo, S. et al. (1991) *Niños maltratados* Ed. Paidós, Barcelona.
- Cirillo, S. et al. (1994) *L'assistente sociale ruba i bambini?*. Ed. Raffaello Cortina. Milano.
- Cirillo, S. (2005) *Cattivi genitori* Ed. Raffaello Cortina. Milano.
- Crittenden. P. M., Ed (2002), *Nuevas implicaciones clínicas de la teoría del apego*. Promolibro. Valencia.
- Fishman, H. Ch. (1988) «La familia como fuga» en *El cambio familiar: Desarrollo de modelos*, coord. por H. Ch. Fishman y B. L. Rosman, Ed. Gedisa. Buenos Aires.
- Fishman, H. Ch., (1990), *Tratamiento de adolescentes con problemas. Un enfoque de terapia familiar*. Ed. Paidós.
- Imber-Black, E. (2000) *Familias y sistemas amplios*, Ed. Amorrotu, Buenos Aires.
- Kornblit, A. (1996) *Somática familiar* Ed. Gedisa. Barcelona.
- Lamas, C. (1997) «Los primeros contactos» en *La intervención sistémica en*

- los servicios sociales ante la familia multiproblemática*» en Ed. Paidós. Compiladores Coletti y Linares. Barcelona.
- Linares, J. L. (1996) *Identidad y narrativa*. Editorial Paidós, Barcelona
- Linares, J. L., (2002) *Del abuso y otros desmanes*, Ed. Paidós, Barcelona
- Marrone, M., (2000) *La teoría del apego. Un enfoque actual*, Ed Psimática. Madrid.
- Rolland, J. S (2000), *Familias, enfermedad y discapacidad*, Ed. Gedisa, Barcelona.
- Selvini, M. et al. (1997) «El subtipo regular de la familia del adoslescente antisocial», 3 *Redes, Revista de Psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, vol. II, nº 1, primer semestre 1997. ETF Sant Pau. Grupo Dictia. Ed. Paidós.
- Selvini, M. (en prensa) *Dodici dimensioni per orientare la diagnosi sistemica*.
- Sorrentino, A., (1990), *Handicap y rehabilitación* Ed. Paidós. Barcelona.
- Wachtel, E. (1997) *La clínica del niño con problemas y su familia*, Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
- Marina, J. A (2004), *Aprender a vivir*, Ed. Ariel. Barcelona.