

# La Identificación Empática Sistémica entre Adolescentes “Antisociales”.

## La Terapia Familiar Crítica como Modelo de Intervención

Dr. Raúl Medina Centeno<sup>1</sup>  
Dra. Esperanza Vargas Jiménez<sup>2</sup>  
Dr. Remberto Castro Castañeda<sup>3</sup>  
Dra. Raquel Domínguez Mora<sup>4</sup>

### Resumen

*Este trabajo de investigación clínica se enfoca en adolescentes que muestran su malestar mediante conductas antisociales. Se defiende la hipótesis que la conducta antisocial, es un desafío a la autoridad familiar, en particular la figura paterna que ejerce una crianza coercitiva. La conducta antisocial se da en un escenario grupal, junto con otros iguales. La presente investigación propone reconocer dichos grupos como un fenómeno que denominamos: La identificación empática sistémica entre adolescentes. La cual empodera al joven ante sus padres y otras organizaciones que demandan reglas y expectativas. También se propone una ruta terapéutica que se enfoca en generar una alianza con el joven y sus padres con el fin reconocerse entre ellos como personas dignas e inteligentes y buscar en sus propias historias relacionales y contextos los recursos para repensarse críticamente y resolver el malestar.*

**Palabras Clave:** *adolescencia, crianza coercitiva, identificación empática sistémica, resistencia pasiva, resistencia activa*

### **Systemic Empathic Identification among “Antisocial” Adolescents. Critical Family Therapy as Intervention Model**

### Abstract

*This clinical research work focuses on adolescents who show their discomfort through antisocial behaviors. It stands for the hypothesis that the antisocial behavior is a defiance of family authority, in particular the father figure that exercises a coercive breeding. Antisocial behavior occurs in a group stage, along with other peers. The present research proposes to recognize these groups as a phenomenon that we call: Systemic empathic identification among adolescents. Which empowers the teen among their parents and other organizations that demand rules and expectations. A therapeutic route is also proposed that focuses*

---

<sup>1</sup> Universidad de Guadalajara, México. Contacto: Topraul2002@yahoo.co.uk

<sup>2</sup> Universidad de Guadalajara, México. Contacto: esperanzavgas@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidad de Guadalajara, México. Contacto: rembert@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidad de Guadalajara, México. Contacto: raqueldmz@gmail.com

*on generating an alliance with the young and their parents in order to recognize each other as worthy and intelligent people and look in their own relational stories and contexts for resources to critically rethink about themselves and resolve the discomfort.*

**Keywords:** *adolescence, coercive upbringing, systemic empathic identification, passive resistance, active resistance*

## **Introducción**

Este trabajo tiene el objetivo de comprender la complejidad inter-sistémica de la adolescencia, con el fin de proveer conocimientos y recursos a la psicoterapia. Cuando los adolescentes se sienten rechazados en la familia, excluidos en la escuela y en otros espacios, tienen la capacidad de reorganizar sus vínculos. Esto significa que buscarán en otros contextos la aceptación y reconocimiento que no tienen, encontrándose de frente con sus iguales. Esta breve investigación se enfoca en adolescentes que muestran su malestar fuera de casa con conductas antisociales, en un escenario donde son sistemáticamente descalificados y desconfirmados por su familia, escuela y comunidad. La hipótesis es que, ante la exclusión y el maltrato, estos adolescentes se juntan con otros que viven condiciones parecidas. A esto le denominamos *identificación empática sistémica*. Estos se reconocen en su malestar generando un sistema socioemocional significativo cerrado con mayor poder que su propia familia. Se juntan para darse apoyo mutuo y comparten rituales que podrían poner en riesgo su salud y la vida. A esto lo consideramos como un tipo de *resistencia pasiva* para expresar su malestar sistémico. Se propone un modelo de intervención familiar basado principalmente en la alianza terapéutica con el adolescente con el fin de restaurar las relaciones familiares y el bienestar del adolescente. El objetivo último es ampliar la conciencia, mediante la práctica de una *resistencia activa* acompañada que propiciará su autonomía y emancipación.

## **La Adolescencia como Fenómeno Social**

Para trabajar clínicamente con adolescentes es necesario primero definir con claridad ¿qué es un adolescente? La investigación social señala que la adolescencia es un invento socio-cultural relativamente nuevo (Medina, 2018a), al igual que la infancia (Ariès, 1986, 1987; Cunningham, 1999; DeMause, 1991). Es decir, el vínculo biología y cultura ha generado un estado psicológico que hemos denominado adolescencia en los países occidentalizados. En otras épocas, la adolescencia simplemente no existía como hoy se expresa, el niño o la niña pasaban a ser adulto mediante el enfrentamiento a temprana edad de responsabilidades, como criar hijos/as y trabajar (Medina, 2018b). En la actualidad, existen diversos tipos de adolescentes dependiendo de sus condiciones materiales y socio-emocionales. Llamamos la atención aquellos adolescentes de larga duración de entre veinte y treinta años que son dependientes de su familia económica y psicológicamente. Este fenómeno se debe a varios factores:

1. Educación: La educación formal es de larga duración.

2. Autonomía: Pocas oportunidades de un trabajo bien remunerado a jóvenes y los recién egresados de las universidades.
3. Género: La transformación de la mujer, en concreto la incursión de roles que solo eran exclusivos para los varones, Aunado esto a la resistencia masculina de participar en las labores del hogar e implicarse en el cuidado de los hijos e hijas, conduciendo a la sobresaturación de las mujeres que se conoce como “la doble jornada femenina” (Hochschild & Machung 1989).
4. Trabajo: El trabajo precario, en muchos países para sobrevivir es necesario que trabajen ambos padres de tiempo completo, por los que los hijos e hijas están solos o a cargo de terceras personas.
5. La crianza: Esto han generado cambios en los estilos de crianza, de los cuales sobresalen según Baumrind (1966) el autoritario, el permisivo, el democrático y el negligente. Por ejemplo, sobre el tipo negligente una recurrencia es cuando los padres les resuelven desde la infancia cualquier obstáculo a sus hijos e hijas, inhabilitando el desarrollo de estos. Cuando se convierten en adolescentes los padres esperan que enfrenten sus problemas y sus responsabilidades autónomamente. A la postre esto propicia una tensión entre padres e hijos e hijas donde se le exige que despabilen y se independicen. Generando constantes peleas e incompreensión.

Al respecto Melillo (2011), señala que en la actualidad “hay una contradicción entre la necesidad psicológica de independencia y las dificultades para instrumentar conductas autónomas. Los problemas socioeconómicos han transformado a la adolescencia en una etapa cada vez más compleja y difícil de resolver, y esto obliga a los jóvenes a prolongar situaciones de dependencia respecto a los adultos, o a quedar abandonados a sus propias fuerzas” (p. 75).

### **Características Psicológicas del Adolescente**

Erikson (1989) señala que el adolescente está en busca de consolidación de su identidad e inicia la exploración de su intimidad. Por ello, el adolescente se caracteriza por ser hipersensible ante la mirada de los otros. Melillo (2011) agrega que la consolidación de la identidad -tener una autoimagen unificada de uno mismo- solo se puede dar en el contexto de la aprobación social, o mejor dicho se constituye con miradas hacia él o ella de reconocimiento cotidiano por sus grupos de pertenencia emocionalmente significativos. Es “por ello que el adolescente está muy atento a su cuerpo, a los estereotipos de belleza propios de su cultura y a la opinión de los demás sobre ellos” (p. 66). Melillo (2011) añade que la adolescencia se caracteriza por tener “una producción acelerada de nueva subjetividad” (p. 68); matizada por una reorganización y resignificación del sí mismo propiciada por el entorno cotidiano al que pertenece, y dependiente de los diversos contextos donde viva el o la adolescente se encontrará con desafíos, riesgos o recursos.

### **El Adolescente y Su Familia**

Hauser (1991 citado por Florenzano & Valdés, 2011) clasifica a las familias de adolescentes como habilitadoras u obstaculizadoras, teniendo un rol fundamental en el desarrollo psicosocial de sus hijos. Las familias habilitadoras promueven la aceptación y empatía con sus hijos, mientras que las familias obstaculizadoras tienen dificultad para expresar emociones y presentan patrones de descalificación y exclusión a sus hijos. Por otra parte, el trabajo de Jiménez, Estévez & Murgui (2014) encontró que unas relaciones familiares positivas, caracterizadas por una comunicación abierta, se relacionan con actitudes positivas hacia la autoridad y las normas sociales. Estos factores actúan como una protección frente a la posterior implicación en conductas agresivas hacia los iguales en el contexto escolar y favorecen el bienestar subjetivo.

Sin embargo, Neiva-Silva y Koller (2011) señalan que no siempre la familia será el contexto más protector para el bienestar y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, ya que se puede dar dentro de un ambiente hostil o de alto riesgo físico o emocional. Aunque aclaran, que salir a la calle o establecer vínculos externos con sus compañeros y amigos pueden ser indicadores importantes de salud y resiliencia. Otros estudios (Del Moral et al., 2019) refieren que los niveles de actitud positiva hacia la autoridad institucional disminuyen a medida que aumentan los niveles de violencia filioparental, una relación inversa se observa con respecto a la actitud positiva hacia la transgresión de las normas sociales. En el mismo tenor, el estudio de Martínez-Ferrer et al. (2018) confirmó que el estilo de crianza autoritario se relacionaba con puntajes más altos en una actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales.

Estos, concluyen que “cuando hay presencia de factores de riesgo para el adolescente, la interacción familiar parecería funcionar como auxiliadora (habilitación cognitiva) y disminuir la posibilidad de que aquel incurra en las conductas de riesgo”. Ante ello, Florenzano & Valdés (2011) añaden que “la familia tiene un rol crucial en la aparición de conductas de riesgo en niños, niñas y adolescentes” (p. 123).

### **Dinámica Sistémica Familiar y el Malestar: El Caso del Adolescente Antisocial o Desafiante**

Hasta aquí podríamos decir que sí existe un vínculo entre las relaciones familiares y la conducta de los adolescentes. Sin embargo, la relación no es lineal, existen una serie de contextos que generan las carencias familiares, tal como lo enumeramos arriba. Este trabajo se enfoca en adolescentes que se denominan antisociales, aquellos que recurrentemente desafían las reglas de su entorno, sistémicamente son adolescentes que indirectamente desafían a la autoridad estricta parental. La pregunta es ¿cuál es la dinámica en que el adolescente se muestra desafiante ante su familia?

Cirillo et al. (1997) describen las conductas antisociales de los adolescentes como “la presencia significativa de actos provocadores y violentos como síntoma principal... van desde el fracaso escolar (como una forma de desafío a la institución), pasando por el vandalismo, la violencia de grupo, los robos hasta llegar al homicidio” (p. 30). Aclaran que este cuadro no se relaciona con jóvenes psicóticos, depresivos y adictos al alcohol o drogas. Por ejemplo, los síntomas de los jóvenes con adicciones son padres negligentes, es decir indiferentes, sin límites y reglas claras y que los tienen en el olvido. Mientras

que los adolescentes que tienen conductas antisociales, se relacionan con la crianza autoritaria. Un tipo de familia machista rígida, caracterizada con un padre dictador que aplasta a la esposa y rechaza activamente al hijo o hija, con descalificaciones –insultos a su persona- y desconfirmaciones –las necesidades del adolescente no son importantes y por lo tanto no son escuchadas-.

Al respecto, Patterson (1982, 2002) señala que las prácticas de crianza coercitivas son un factor determinante en el comportamiento antisocial de los adolescentes. En ese mismo sentido y a partir del estudio realizado por Patterson (2000), Prinzie et al., (2004), concluyen que las prácticas parentales con características coercitivas y con disciplina imprudente se relacionan con problemas externalizantes en los hijos (agresividad, hiperactividad o delincuencia). En ese mismo sentido Iglesias & Romero (2009), refieren una relación entre este estilo y las alteraciones externalizantes. Es frecuente que cuando el control es muy severo los hijos terminen rebelándose ante sus padres, especialmente al principio de la adolescencia, momento en el que suelen buscar una mayor libertad y autonomía, mientras que sus padres y madres intentan seguir manteniendo un control estricto (Segura & Mesa, 2011).

Según Cirillo et al. (1997), la conducta antisocial es un desafío, es un resentimiento dirigido principalmente al padre. Por eso concluyen que hay un vínculo entre rechazo del padre y conducta antisocial; rechazo y violencia paterna y de igual manera instigación materna. El perfil de estos padres implica una imposibilidad de experimentar experiencias de simpatía con sus hijos, debido a que la intimidad es una dimensión desconocida para ellos. Tienden a generalizar conductas relacionadas con su propia historia de vida. Por ejemplo, si el joven se va de antro a tomar con sus amigos los sábados, puede ser interpretado por el padre que es un alcohólico. Si la chica sale con el novio, cree que quedará embarazada, etc. Por otra parte, la percepción del adolescente es que sus padres lo odian, se siente un estorbo. Esto puede culminar con la expulsión de la familia o la auto-expulsión siendo encarcelado por algún delito cometido.

Sobre el juego relacional familiar, según Cirillo et al. (1997) los padres son los que abiertamente triangulan, quienes acusan explícitamente a las madres de contradecir, de ir contra corriente, de ser permisivas, de restar autoridad. Aquí es donde la complejidad se muestra, porque la permisividad de la madre se puede interpretar como un tipo de instigamiento que induce la madre con los hijos en contra del padre. Un tipo de división parental en cubierta.

Es necesario aquí contextualizar este tipo de crianza coercitiva y autoritaria, son familias patriarcales, que se distinguen por que la pareja tenga una relación complementaria rígida, con roles bien definidos, ellos trabajan fuera de casa y ella al cuidado del hogar, los hijos e hijas. El padre con poder absoluto controlador hacia todos los miembros de la familia. Este tipo de familia nuclear se rige desde un imaginario cultural que definen su “deber ser” por designios divinos, o costumbres incuestionables, se consideran una familia normal y perfecta. Es decir, el problema se rige desde una lógica cultural-estructural, que debe de ser explicitada en la psicoterapia con el fin de enfrentarla.

## **La Adolescencia Entre la Familia y Su Grupo de Iguales de Pertenencia**

Ante lo dicho, para conocer y comprender a un adolescente, es necesario reconocer también sus grupos de pertenencia, más allá de la familia. Los y las adolescentes establecen relaciones recurrentes con sus iguales, experimentando un nuevo mundo, estableciendo nuevos lazos sociales, compartiendo tareas o juegos, creando condiciones para establecer vínculos, afinidad con algunos de sus pares o del barrio donde vive. Cuando se constituye un grupo afín, este “actúa como agente socializador, le permite al adolescente practicar conductas, habilidades y roles que contribuirán a la construcción de su identidad” (Melillo, 2011, p. 69).

Cyrułnik (2005) por su parte, señala que los adolescentes que viven problemas familiares, como maltrato, abuso, rechazo, exclusión, tiene la capacidad de reorganizar sus vínculos. Esto significa que buscarán en su contexto cotidiano el amor que no tienen en casa, encontrándose de frente con otras personas. Por una parte, los que tienen alrededor en su comunidad como la propia familia extensa, amigos de la familia, vecinos, maestros, etc. pudiendo encontrar un tutor –adulto- de resiliencia.

Para el adolescente, los conflictos domésticos y escolares no le impiden que establezca vínculos y apegos. Al respecto Melillo (2011) señala que esta fuerte necesidad de los adolescentes de tener un reconocimiento por parte de otro es lo que prima sobre cualquier consideración de valores en la constitución del grupo de pertenencia. Los adolescentes se fusionan con un grupo, especialmente con aquel que le puede dar ciertos rasgos de identidad.

Retomando de nuevo a Erikson (1974, 1989), señala que la adolescencia se caracteriza por el desafío psicosocial entre la identidad yoica con la confusión de roles, porque incorpora otros grupos de pertenencia -no familiares- emocionalmente significativos -amigos/as, compañeros/as -con quienes se identifica, comparte y a quienes les guarda lealtad y fidelidad.

### **La Identificación Empática Sistémica Entre Adolescentes**

Cyrułnik (2005) señala que “la relación afectiva puede evolucionar si el medio ofrece la posibilidad de apaciguar las emociones y de implicar al adolescente en un proyecto de existencia” (p. 47). Cabe añadir que los proyectos de existencia pueden ser positivos o negativos. Y si los adolescentes viven en condiciones familiares parecidas -donde no se sienten nutridos emocionalmente-, se dará un tipo de identificación, reconocerán en el otro parte de su malestar, generando un sistema socioemocional significativo cerrado. Ante estas condiciones se explica el juntarse para darse apoyo, se constituirá un tipo de contexto que denominamos “identificación empática sistémica”.

Esta identificación está guiada por actos de simpatía y empatía. Para Sennett (2012) “tanto la simpatía como la empatía transmiten reconocimiento, y ambas se dan en un vínculo, pero una es un abrazo, mientras que la otra es un encuentro” (p. 40). Este encuentro entre los amigos/as es un tipo de identificación. En especial la empatía conduce a los adolescentes a verse mutuamente en los incidentes más insignificantes y prestar atención a la otra persona en su particularidad. “Estos recurren a la imaginación como la habilidad

que hace posible pensar los detalles específicos de la experiencia de otro ser humano” (p. 39). El diálogo en este contexto se distingue en que el que escucha “tiene que salir fuera del sí mismo (se diluye en el otro y con el otro)” (p. 40). Es un ejercicio emocionalmente complejo donde la persona se siente mutuamente vista y oída.

En este ejercicio dialógico se da la relación nutricia, es decir, por un lado, sentirse aceptados, reconocidos, valorados y queridos (Linares, 1998, 2012, 2013); por el otro, según Sennett (2012), conduce a que el intercambio, los acuerdos, compromisos y al final la cooperación tengan mayor solidez.

Aquí es donde podemos observar una relación inter-contextual. En los adolescentes la identificación empática, es sistémica. El punto a observar es que la identificación empática de un adolescente con otro de sus iguales se da de manera cerrada, está significativamente guiada por la relación de rechazo o conflictiva que vive de parte de sus padres, familiares, escuela, clubes, etc. Es decir, el joven no se siente nutrido emocionalmente por su familia o grupos donde existen ciertas reglas, y además está matizado por el rechazo mediante insultos con un alto componente de insatisfacción de las expectativas parentales, escolares; o desconfirmación donde las necesidades del adolescente no son importantes. Ante este escenario es cuando los adolescentes se juntan; es curioso, existe un tipo de selección inconsciente, que denominaremos “identificación empática triangular”. Entre ellos se atraen, al igual como un imán, con quien comparte su malestar, mientras que el otro polo se repele –la familia-. En este juego de atracción existe una comprensión mutua y una recurrencia de encuentros, se buscan para volverse a encontrar, y al final irá generando un círculo cerrado, íntimo, secreto, con altos niveles de lealtad. Se constituye un sistema paralelo a la familia con mayor poder emocional que el de su familia, una “identificación empática sistémica entre iguales”.

Retomando de nuevo a Erikson (1979, 1984) este observó que la adolescencia se caracteriza por el desafío psicosocial entre la identidad yoica con la confusión de roles, porque incorpora otros grupos de pertenencia –no familiares- emocionalmente significativos –amigos/as, compañeros/as- con que se identifica y comparte, a quienes les guarda lealtad y fidelidad. Esto genera otro proceso psicológico fundamental para que el adolescente consolide su identidad: la diferenciación. Es decir, en el marco del establecimiento de relaciones socioemocionales significativas con sus iguales, se generará un diálogo consigo mismo para distanciarse de las expectativas familiares, un juego dialéctico que enriquecerá o conflictuará al adolescente dependiendo de si la familia es flexible o rígida.

Si la familia es rígida y autoritaria, prevaleciendo una relación de desconfirmación y descalificación, en este punto se puede establecer una pelea simétrica entre el adolescente y su familia, es decir, si la familia endurece el control matizado mediante la descalificación recurrente hacia su persona y amigos, el adolescente se radicalizará también. Es común observar que el adolescente en este juego, -aunque la familia le advirta con plena razón que se meterá en un problema grave- desafiará con mayor contundencia a su familia, porque no es el contenido de la advertencia, sino la forma, emocionalmente distante y rechazante. Ejemplo de ello encontramos en las “tribus urbanas”, como grupos desafiantes ante cualquier autoridad

que establecen una lealtad de mutuo apoyo ante las adversidades cotidianas de la vida. Después de todo, ser malo es mejor que no saber quién se es, o someterse a los designios familiares.

El pacto entre adolescentes se sella mediante rituales empáticos que ponen en riesgo su salud o la vida tales como autolesiones, delinquir e incluso seguir un patrón que conduzca al suicidio, como *la Ballena Azul* (Lupariello et al., 2018). Estos rituales de identificación empática que utilizan los adolescentes son para unirse y resistirse, para expresar juntos su malestar sistémico: en contra de su familia, escuela y comunidad de reglas y expectativas. ¿Para exigir respeto a su persona?

### **La Identificación Empática Sistémica Entre Iguales Como Recurso Psicoterapéutico**

En el encuentro entre iguales, aparte de reconocerse en su malestar y carencias, al mismo tiempo ejercitan ciertos valores a observar: lealtad, fidelidad y confianza. La lealtad al grupo de iguales, en términos generales se define como la fidelidad y el honor a un grupo, implica cumplir con un colectivo aun ante situaciones cambiantes o adversas. Lo contrario es la traición. En los adolescentes este valor se convierte en uno de los ejes de la amistad, sobre todo el guardar secretos ante los demás, en especial a la autoridad, incluida la familia. La lealtad en los adolescentes es uno de los pegamentos socioemocionales más potentes, permite la constitución de un grupo en particular con necesidades e intereses distintivos.

Otra etapa que pasa el adolescente según Erickson, es la fidelidad. “Es la cualidad que consolida la identidad del adolescente, es cuando se haya un lugar en la propia comunidad, es fidelidad a una alteridad aceptada y aceptante” (p. 71). En otras palabras, es la capacidad del joven adulto a relacionarse con una diversidad de grupos, aceptándose y aceptando a los otros, el amor de Maturana (1997) -aceptar al otro como persona legítima igual que uno- es el inicio de la conversación con el otro, de la recurrencia en la interacción y del establecimiento del grupo.

La confianza es otro aspecto sustantivo que experimentan los adolescentes con sus iguales. La confianza en esta etapa de vida, según Soler (2015), es determinante para lograr relaciones estables y duraderas; y cumple una función dinamizante en la formación social y ciudadana. Al respecto Rúa (2003, citado por Bohórquez & Rodríguez, 2014), distingue dos tipos de amistades entre adolescentes basada en el nivel de intensidad de la relación: los amistosos y los íntimos. Estos últimos son los que contienen un alto nivel de intimidad y confianza. Estos dos aspectos se inter-relacionan, ya que la intimidad al expresarse de manera física y emocional requiere de un alto grado de confianza, porque se deposita en el otro información significativa sobre él mismo o ella misma, que no se comparte con otras personas, incluso ni con la propia familia. Se abre una canal de comunicación que antes no se tenía. En este vínculo de intimidad y confianza se entreteje la complicidad. Es ahí donde la amistad juega un papel importante para crear o destruir, dependiendo de la relación con la familia.

Ante esto, los grupos de pertenencia de adolescentes –a pesar de ser antisociales-desafiantes- se pueden convertir en un recurso para trabajar en psicoterapia, ya que en su dinámica experimentan una serie de valores que giran en torno al reconocimiento mutuo.



## **Re-pensando el Malestar en Adolescentes: De la Psicopatología a la Resistencia**

Por lo regular se interpreta que las conductas autodestructivas, desafiantes o antisociales de los adolescentes son actos irracionales y psicopatológicos, en cambio, desde este enfoque, tal como se ha revisado, se visualizan como actos emocionalmente significativos y contienen siempre significado relacional.

Entendemos que la o el joven está resistiendo ante una situación relacional que interfiere en la consolidación de su identidad. “La propuesta es redefinir el síntoma como una resistencia, en el sentido político, donde existe una relación de poder entre dos o más personas, la resistencia es una manera de lucha ante el poder. En este sentido la resistencia la tomamos como metáfora de análisis e intervención, como expresión psicosocial de los adolescentes” (Medina, 2018a, p. 277). El poder es una variable a revisar y conceptualizar con el fin de convertirla en un recurso. Castillo (2009) señala que el poder tiene que ver con la autonomía de la persona. Lo que está en juego, no es la fuerza o el control, sino las posibilidades de acción. Es decir, el poder está asociado a la capacidad de gestionar una zona de incertidumbre que está en juego por un grupo de personas, en este caso entre el joven y sus padres. Castillo (2009) retoma a Crozier para señalar que el poder es un hecho relacional relativo a un objetivo y no a todo. El poder es un hecho recíproco, aunque el poder está regulado por lo común por reglas implícitas familiares, organizacionales o culturales, no opera independientemente a las personas que lo ejercen; en otras palabras, el poder es un contexto. Quien puede prever el comportamiento del otro tiene más poder. Y es aquí donde los padres enfrentan dilemas, sienten que su voz no es escuchada por su hijo o hija, o que los amigos y amigas están mal influenciando a sus hijos e hijas, o justifican el comportamiento de sus hijos e hijas de que está en la etapa de la rebeldía biológica, que es natural. Si esto se da por largos periodos, los padres se sienten frustrados, vencidos, decepcionados de sus hijos e hijas o de sí mismos e incluso culpables. Todos estos sentimientos se pueden dar durante un periodo. Esto conduce a poner en entre dicho sus propias creencias sobre lo que significa ser una familia, un padre o madre, un hijo e hija. Se enfrentan con sus propios imaginarios históricos y culturales que han practicado por generaciones y las reglas que lo rigen. En términos pragmáticos los que se está negociando en el fondo es la propia identidad del adolescente, y por supuesto, la de los padres también.

Esta re-conceptualización redefine la psicopatología en adolescentes como si fuera un problema interno o de identidad a un tipo lucha contra la autoridad maltratante, en una estrategia para defenderse, por lo tanto, la resistencia como metáfora guía (Linares, 1998), vista como acto psicosocial y por ende político, es de mayor utilidad para el trabajo en psicoterapia con adolescentes y no el etiquetado diagnóstico que tiene connotaciones negativas y sobre todo una etiología individual. Es por ello que redefinimos el malestar psicológico en adolescentes, como un tipo de resistencia, que desafía al contexto. La resistencia en adolescentes se define como “oposición velada que interfiere en la consolidación de su autonomía, la cual es vinculada a un juego familiar relacional” (Medina, 2108a, p. 278).

El trabajo terapéutico con jóvenes es reconocer el contexto al que se resiste, los grupos que lo apoyan para resistirse con mayor contundencia y junto con él, explorar otras formas de resistirse -pasar de la resistencia pasiva a la resistencia activa-, donde el adolescente tenga mayor conciencia ante la situación y se empodere reconociéndose como un actor inteligente y emocionalmente sensible a su contexto familiar y de iguales.

### **Metodología de Intervención**

Para estos casos de trabajo clínico es fundamental convocar en las primeras sesiones a toda la familia. En la primera y segunda sesión se explora el problema: genograma, motivo de consulta, creencias de cada miembro de la familia sobre el problema, se indaga sobre la parentalidad y la conyugalidad (Linares, 1998, 2012), se intenta reconocer el origen y diversos contextos del problema (Medina, 2018b), se consensa el objetivo general del proceso terapéutico (Haley, 1980). Se trata de que ellos se vean en su narrativa, patrones y estilo de vida que interfieren en la crianza.

Después se constituyen dos espacios terapéuticos: uno con los padres o tutores, y otro con él o la joven. Y al final volvemos a reunir a los padres o tutores y el o la joven. Con los padres se trabaja con su estilo de crianza, desde su análisis inter-generacional -reconocer patrones o explicaciones de su vivencia como hijo o hija-. También se analiza su satisfacción conyugal, y todo lo que podría interferir con la parentalidad y una crianza eficaz. El objetivo es que se tenga conciencia de la complejidad sistémica de la crianza. En este espacio otro objetivo es que los padres establezcan una alianza parental enfocada a acercarse emocionalmente a su hijo o hija, reconociendo y validando necesidades de este.

Por otra parte, el espacio con el adolescente tiene el objetivo de que este exprese libremente sus pensamientos, emociones y podamos explorar junto con ella o él sus recursos y estrategias más eficaces para resistencia, mediante una alianza terapéutica.

### ***La Alianza Terapéutica: Explorando la Resistencia Pasiva***

1. El trabajo con él o la adolescente se enfoca primeramente en validar las emociones y narrativa de éste y tratarlo como una persona y experto de su contexto. Es decir, generar una alianza terapéutica –no juzgarlos y sobre todo no establecer una relación de autoridad lineal que pueda ser interpretada por el adolescente como control, con el fin de establecer un diálogo abierto (Seikkula & Arnkil, 2016) -. Para ello es necesario que el terapeuta converse, no como experto, sino como un profesional curioso que quiere conocer al joven, para ello es fundamental preguntar constantemente el sentido que le otorga el joven a su comportamiento desde una perspectiva contextualizada.
2. Después de constituir este diálogo, se analiza juntos las sesiones anteriores que se tuvieron con toda la familia, con la finalidad es hacer visible el juego relacional donde está enredada/o (Selvini et al., 1999). Aquí pueden ser de utilidad las preguntas circulares - ¿crees que desafiar a la

autoridad escolar es un mensaje para tu padre? - Esta etapa del trabajo terapéutico tiene como objetivo que el adolescente comprenda la situación familiar recurrente en que está atrapado y participa activamente, es decir, involucrarlo con la epistemología sistémica.

3. En la segunda etapa se valida su estrategia, para sellar la alianza. Se le señala que lo que ha hecho hasta ahora tiene sentido, que el síntoma es un tipo de resistencia a dicho contexto recurrente, una estrategia para sofocar el malestar y una forma de defender su identidad. Se le reconoce la valentía de defender su intimidad e identidad ante los embates parentales.
4. Después de este acercamiento vincular entre terapeuta y adolescente, se analizan los efectos que ha tenido hasta este momento su estrategia -la resistencia- en su persona, con la escuela, sus amigos, su familia, el barrio, etc. Es decir, reconocer que su estrategia le ha generado más problemas, que no ha salido del enredo familiar, sino que se ha radicalizado el conflicto con sus padres y ha generado más intentos de control y maltrato poniendo en riesgo su identidad. Aquí sirve como método de conversación terapéutica las preguntas de influencia relativa (White & Epston, 1993) con el fin de que el joven evalúe los resultados de su estrategia de resistencia, por lo regular se concluye que ha interferido en su vida e identidad. Aquí es donde la narrativa crítica se puede convertir en un recurso terapéutico. (Medina, 2018a)
5. Después de hacer conciencia de los resultados de su resistencia mediante el síntoma, de nuevo le preguntamos sobre sí mismo, su identidad, su forma de ser –lo que le gusta hacer, lo que le apasiona, lo que no le gusta, etc.-. En este punto es importante abrir el panorama más allá de la familia e integrar su grupo de pertenencia de iguales. En ese contexto reconocer y hablar de los valores que los hace unirse y sus sentimientos, por ejemplo, explorar la lealtad, solidaridad, confianza. Aquí es útil preguntar si alguien de sus amigos o amigas se preocupa por su bienestar, en qué situaciones se siente reconocido, si tiene un vínculo emocional fuerte con alguna persona en particular, qué es lo que más le gusta hacer, con quién, cuándo se ha sentido respetado y por quién, y después hacer que se defina como persona en una sola frase. etc., se le hace una devolución ya sea mediante una reflexión con el co-terapeuta donde se resaltan valores y emociones que lo hacen fuerte en el contexto del grupo de iguales. Por último, reconocer que este grupo le ha ayudado a resistirse con mayor fuerza, pero sobre todo le ha permitido sentirse reconocido y valorado, y tratar de destacar los valores que los unen. Esto sellará la alianza terapéutica para continuar dialogando abiertamente.

### ***De la Resistencia Pasiva a la Resistencia Activa***

6. Después de establecer una alianza terapéutica y haber reflexionado sobre las relaciones familiares y sus amigos y reconocer las consecuencias de su resistencia, la siguiente etapa es explorar sus recursos, es decir, conversar si en algunas ocasiones, cuando se ha suscitado el problema familiar se ha comportado de otra manera distinta a su habitual resistencia, lo que White & Epston (1993)

denominan “los eventos extraordinarios”. Esto es, explorar éxitos únicos que el discurso dominante no reconoce, y con ello reconocer que tiene varias estrategias de resistirse. Es buscar en su propia historia de vida los recursos personales que le permitieron resolver un problema con su padre o madre sin el síntoma. Analizar con detalle contexto, circunstancia, actores, emociones, pensamientos, etc., que estuvieron presentes cuando él pudo manejar la situación ante las agresiones del padre o la madre. El objetivo de esta etapa es hacer visible que en su propia historia relacional ha sabido lidiar de otra manera con el problema y con consecuencias distintas a su persona. Igualmente le haremos saber que esta es otra estrategia que él ha usado, aunque no ha sido la más frecuente. La idea es empoderar sus acciones –no síntoma- ante el conflicto familiar.

7. Continuamos con la etapa de diseñar el futuro. Se le sigue señalando que ha sido muy valiente expresando su valor y resistencia para defenderse ante el maltrato. En esta etapa se invita al joven a que piense en otras estrategias para resistirse con el fin de alcanzar su autonomía. Es decir, el método es provocar al joven para que siga resistiéndose, sin embargo, el exhorto es que lo haga de otra forma que pueda generar mejores resultados. En otras palabras, se le da a entender que es necesario seguir resistiéndose, para diferenciarse y hacer respetar su identidad, aunque se requiere establecer otras maneras de mayor alcance y que estén dentro de su control. No se le indica cómo resistirse, ella o él debe reflexionar sobre ello y recurrir a sus propios recursos para defender lo que quiere lograr.
8. En las siguientes sesiones se analizan las estrategias que ha generado para enfrentar el problema. En esta etapa, aunque lo intentado haya tenido resultados modestos, se le reconoce su inteligencia, porque lo que importa es que ya no se resista mediante el síntoma. Se conversa con detalle sobre sus logros, se revisan los posibles cambios en la relación con sus padres, las preguntas de influencia relativa y conciencia (White & Epston, 1993) son un buen soporte metodológico. El terapeuta empodera esta nueva narrativa, reconociendo emociones y pensamientos, en especial si experimentó otro tipo de poder ante su padre, madre o ambos con mejores resultados que con la resistencia anterior. Y hacerle ver en todo momento que esta iniciativa de resistirse de otra manera, tiene mayor poder para defender su persona y lo que quiere hacer. A esto lo denominamos resistencia activa. (Medina, 2018a)
9. Es necesario recordar que al mismo tiempo se está trabajando con los padres en otro espacio, con el objetivo de hacer una alianza parental, cambiar las formas de crianza, en particular acercarse y acompañar a su hija o hijo. Con ello se está preparando un escenario de intersección que permita no solo cambiar el patrón y creencias familiares, sino reconocerse mutuamente desde otra mirada.
10. El siguiente paso, es convocar de nuevo a los padres o tutores y al joven. Trabajar juntos tres o cuatro sesiones más, cada mes o dos meses para evaluar los cambios y fortalecer el acercamiento, el cuidado y el acompañamiento sin control por parte de los padres, y reconociéndolos ante este nuevo tipo de crianza. Y, por otra parte, valorar en el joven su valentía y su inteligencia para defender su identidad, con otro tipo de resistencia no confrontativa. Inaugurando con ello otra etapa en la familia, dando la bienvenida a un joven adulto.

11. Por último se abre el diálogo reflexivo con toda la familia para reconocer si esta familia ha cambiado durante este proceso algunas creencias y costumbres histórico culturales en relación a su familia de origen y otras familias de su comunidad. También si existen otros contextos que interfieren para cambiar, como el trabajo precario, un barrio peligroso, una vivienda deficiente, etc. El ejercicio es reconocerlos e indignarse ante la situación, para establecer una unión familiar. Se reconoce el gran esfuerzo que han hecho para enfrentar algunas vicisitudes estructurales por generaciones, y se propone un plan de resistencia para mejorar la calidad de vida. El objetivo en esta última etapa es verse en una perspectiva macro, y juntarse para enfrentar aquellos aspectos estructurales que les afectan a todos. Esto es lo que hoy algunos llaman “Terapia Familiar de Tercer Orden” (McDowell et al., 2019)

## Resultado

El modelo que se propone aquí se lleva a cabo en un promedio de 15 sesiones, las cuales se dividen 10 para cada subsistema (30 minutos por cada uno). Los resultados han sido alentadores: Por una parte, la o el joven genera una resistencia no desafiante. Los padres, por su parte, establecen una alianza parental en el reconocimiento de sus limitaciones y retos para generar una crianza más efectiva en un clima emocional más tranquilo. Y con todo ello el síntoma desaparece.

## Conclusiones

1. Esta propuesta clínica no se enfoca en el síntoma, sino en las personas y sus necesidades, miedos y recursos.
2. El síntoma se reconoce junto con la familia de naturaleza inter-contextual.
3. El grupo de pertenencia de iguales del él o la joven son un recurso terapéutico para fortalecer su identidad e inteligencia.
4. El objetivo central es que el o la joven “expandan su consciencia” (Medina, 2018a):
  - a. Exploran los primeros comportamientos de adulto con alto nivel de intencionalidad, planeación e inteligencia que los lleva a ser más reflexivos sobre sí mismos y los otros.
  - b. Experimentan por primera vez un poder pragmático utilizando otros recursos no confrontativos.
  - c. Se da cuenta que alrededor también existen personas como el, con miedos y necesidades -en especial sus padres-.
  - d. Sabrá que el respeto a su persona tiene un vínculo directo con su manera de resolver los problemas y retos que enfrenta.
  - e. Esta mirada mutua de reconocimiento producirá un cambio cualitativo identitario-sistémico.

5. Ante todo esto, es importante evitar la etiquetación y la victimización de la adolescencia. Para fines clínicos es crucial asumirlos como adolescentes sobrevivientes activos peleando y negociando por un camino alternativo y viable para llegar a la vida adulta.

## Referencias

- Ariès, P. (1986). La infancia. *Revista de Educación*, 281, 5-17.
- Ariès, P. (1987). *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Taurus.
- Bohórquez, C. & Rodríguez-Cárdenas, D. E. (2014). Percepción de amistad en adolescentes: El papel de las redes sociales. *Revista Colombiana de Psicología*, 23(2),325-338.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.
- Castillo, F. (2019). Sobre el poder y las organizaciones. In R. Medina, E. Agulló, R. Castro, R. Calderón & L. Eguiluz. *Consultoría colaborativa. Intervención sistémica en redes y organizaciones* pp. 33-52). e-libro.
- Cirillo, S. Rangone, G. & Selvini, M. (1997). El subtipo "regular" de la familia del adolescente antisocial. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales*, Vol. II, 1(3), 29-42.
- Cunningham, H (1999). Los hijos de los pobres. La imagen de la infancia desde el siglo XVII. El derecho a tener derecho. *Infancia, derecho y políticas sociales en América Latina*. Vol. 2. Santafe de Bogotá: UNICEF. pp. 251-266.
- Cyrułnik, B. (2005). *El amor que nos cura*. Gedisa.
- Del Moral, G., Suárez-Relinque, C., Callejas, J. E., & Musitu, G. (2019). Child-to-parent violence: Attitude towards authority, social reputation and school climate. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13), 2384. doi:10.3390/ijerph16132384
- DeMause, L. L. (1991). La evolución de la infancia. In L. L. DeMause, *Historia de la infancia* (pp. 15-92). Alianza Universidad.
- Erikson, E. H. (1989). *Sociedad y adolescencia*. Siglo XXI.
- Erikson, E. H. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Paidós.
- Florenzano, R. & Valdés, M. (2011). Estilo de interacción familiar y desarrollo yoico: Riego psicosocial y resiliencia en la adolescencia. In M. Mutis, E. N. Suárez, D. Krauskof & T. J. Silber, *Adolescencia y resiliencia* (pp. 123-137). Paidós tramas sociales.
- Haley, J. (1980). *Terapia para resolver problemas*. Amorrortu.
- Hochschild, A. R. & Machung, A. (1989). *The second shift: Working parents and the revolution at home*. Viking Penguin.
- Iglesias, B. & Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(2), 63-77. <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.14.num.2.2009.4067>
- Jiménez, T. I., Estévez, E., & Murgui, S. (2014). Community environment and attitude toward authority:

- Relations with quality of family relationships and aggression toward peers in adolescents. *Anales De Psicología / Annals of Psychology*, 30(3), 1086-1095. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.160041>
- Linares, J. L. (1998). *Identidad y narrativa*. Paidós.
- Linares, J. L. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: La inteligencia terapéutica*. Herder.
- Linares, J. L. (2013). Pasos para una psicopatología relacional. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, S(2), 119-146.
- Lupariello, F., Curti, S. M., Coppo, E., Racalbutto, S. S., & Di Vella, G. (2018). Self-harm risk among adolescents and the phenomenon of the "Blue Whale Challenge": Case series and review of the literature. *Journal of Forensic Sciences*. doi:10.1111/1556-4029.13880
- Martínez-Ferrer, B., Romero-Abrio, A., Moreno-Ruiz, D., & Musitu, G. (2018). Child-to-parent violence and parenting styles: Its relations to problematic use of social networking sites, alexithymia, and attitude towards institutional authority in adolescence. *Psychosocial Intervention*, 27, 163-171. <https://www.doi.org/10.5093/pi2018a24>
- Maturana, H. (1997). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Dolmen y Granica.
- McDowell, T., Knudson-Martin, C. & Bermudez, J. M. (2019). Third-order thinking in family therapy: Addressin social justice across family therapy practice. *Family Process*, 58(1), 9-22.
- Medina, R. (2018a). *Cambios modestos grandes revoluciones. Terapia Familiar Crítica*. Imagia Comunicación.
- Medina, R. (2018b). Intercontextos de la depresión infantil. *Revista Brasileña de la Terapia Familiar*, VII(1), 90-111.
- Melillo, A. (2011). El desarrollo psicológico del adolescente y la resiliencia. In M. Mutis, E. N. Suárez, D. Krauskof & T. J. Silber, *Adolescencia y resiliencia* (pp. 61-79). Paidós tramas sociales.
- Neiva-Silva, L. & Koller, S. H. (2011). El proceso de resiliencia en adolescents en situaciones de calle. In M. Mutis, E. N., Suárez, D., Krauskof & T. J. Silber, *Adolescencia y resiliencia* (pp. 241-257). Paidós tramas sociales.
- Patterson, G. R. (2002). The early developmental of coercitive family process. In J. B. Reid, G. R. Patterson & J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (pp. 25-44). American Psychological Association.
- Prinzle, P., Onghena, P., Hellinckx, W., Grietens, H., Ghesquière, P. & Colpin, H. (2004). Parents and child personality characteristics as predictors of negative discipline and externalizing problem behavior in children. *European Journal of Personality*, 18, 73-102. <http://dx.doi.org/10.1002/per.501>
- Segura, M. & Mesa, J. (2011). *Enseñar a los hijos a convivir. Guía práctica para dinamizar escuelas de padres y abuelos*. Desclée de Brouwer.
- Seikkula, J. & Arnkil, T. (2016). *Diálogos terapéuticos en la red social*. Herder.
- Selvini, M., Boscolo, L. Cecchin, G. & Prata, G. (1986). *Paradoja y contraparadoja: Un nuevo modelo en la terapia familiar de transición esquizofrénica*. Paidós.
- Selvini, M., Cirillo, S., Selvini, M. & Sorrentino, A. M. (1999). *Muchachas anoréxicas y bulímicas*. Paidós.

Sennett, R. (2012). *Juntos. Rituales, placeres y política de cooperación*. Anagrama.

Soler, A. (2015). La confianza de los adolescentes escolarizados en las redes sociales virtuales. *Revista: Praxis.Saber*, 7(15), 231-246.

White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Paidós.

### **Endereço para correspondência**

topraul2002@yahoo.co.uk

Enviado em 20/03/2020

Aceito em 03/04/2020