
FAMILIA Y SALUD MENTAL

Victoria Arévalo

Resumen:

La familia es un grupo en el cual los individuos desarrollan vínculos diversos entre ellos, el afectivo, se protegen y se transmiten entre sí los diversos aspectos culturales y valores. Desde la perspectiva del modelo conductual-cognitivo se evalúa la situación familiar con relación al adolescente.

Abstract

The family is the group in which individuals develop different links among them the affective one. Several cultural and valuable aspects are transmitted and protected among them. The conductual cognitive familiar therapy is focused on the adolescent and therapeutic intervention.

PALABRAS CLAVES: Familia y salud mental.

KEYWORD: Family and mental health

Datos de la Autora:

VICTORIA ARÉVALO. Psicóloga Clínica, PUCP. Post Grado en Terapia Conductual Cognitiva, Universidad Libre de Berlín. Docente PUCP. Directora del IPETEC.

DEFINICIÓN:

La familia es un grupo en el cual los individuos desarrollan vínculos diversos entre ellos el afectivo; se protegen y se transmiten entre sí los diversos aspectos culturales y valores. (Patterson et al, 1975, 1987)

CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA SANA

- 1) Poca discrepancia entre los padres.
- 2) Acuerdo entre los padres en relación a lo que son los hijos.
- 3) Percepción por parte de los hijos de amor entre los padres.
- 4) Autoridad compartida.
- 5) Comunicación fluida y directa.
- 6) Padres que dan soporte social a los hijos.
- 7) Control efectivo de los hijos por parte de los padres.
- 8) Construcción y manutención del nivel óptimo de autoestima de los hijos.

(Arévalo, 1994; Evans y Mc Adam, 1990; Friedman, 1989; Laviee y Olson, 1991; Patterson et al. 1975, 1987).

ADOLESCENCIA

Definición:

Es una etapa de desarrollo que incluye profundos cambios físicos y psicológicos, los cuales determinan la transformación del niño en adulto. Los límites cronológicos de esta etapa se ubican entre los 10 y 20 años (OPS, 1985).

El adolescente es confrontado en esta etapa con una serie de pautas de desarrollo y desafíos con relación a los cambios biológicos, cognitivos y sociales que

se presentan, buscando el adolescente pautas de conducta que correspondan a su nuevo funcionamiento corporal y a los requerimientos socioculturales de ese momento (OPS, 1988, Monroy de Velasco y Morales, 1986, Frydenberg, 1996, 1997: en Valdez, 1999).

Es ante estos cambios que los padres muchas veces no saben qué hacer, cómo comunicarse con los hijos, cómo darles el afecto y soporte, cómo ejecutar las medidas disciplinarias y los límites.

TERAPIA FAMILIAR CONDUCTUAL COGNITIVA EN ADOLESCENTES

La terapia familiar ha ido creciendo en forma acelerada desde su aparición en los años 50, esto ha llevado a que se incremente la aceptación de intervenciones de terapia familiar en los servicios de Salud Mental.

Desde la perspectiva del modelo conductual-cognitivo el ambiente en el cual nace y se desarrolla la persona, en este caso la familia y fundamentalmente los padres, desempeña un papel determinante en la formación de su personalidad, en la incorporación y mantenimiento de patrones de comportamiento, que pueden llevar a la persona a su bienestar y satisfacción con su vida o al revés, a la infelicidad, inadaptación y patología.

Por estas razones un terapeuta conductual cognitivo, siempre tiene que considerar en la evaluación de los problemas de un paciente entre otras variables el ambiente en el cual creció y se desenvuelve en el momento en que solicita ayuda para determinar los procedimientos que se van a emplear con esa persona, es decir, los que van a implementarse en la persona y los que van a implementarse en el ambiente familiar, si es que el terapeuta lo considera necesario.

En esta oportunidad se ha decidido exponer algunos aspectos de la terapia familiar cognitivo conductual en adolescentes, pues con relativa frecuencia las familias en este caso la familia y fundamentalmente los padres, se desestabilizan cuando tienen uno o mas hijos adolescentes, debido a que esta etapa de desarrollo tiene algunas características que los padres a veces no saben como enfrentar; felizmente, actualmente se considera un mito que sea una etapa de crisis.

INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA:

I. Evaluación de la situación familiar con relación al adolescente, usando los métodos de evaluación psicológica como la entrevista, observación o inventarios (Cuestionario con relación a la orientación para el afrontamiento con adolescentes con problemas)

- Pérdida de control (el adolescente impone sus propias reglas).
- Desobediencia extrema.
- Trasgresiones en las reglas sociales de convivencia.
- Consumo de alcohol y/o drogas.
- Problemas sexuales.
- Problemas académicos y/o de adaptación al centro de estudios.
- Problemas al presentar el adolescente conductas delincuenciales.
- Evaluar los patrones de interacción familiar.
- Expectativas no reales sobre el adolescente.
- Problemas maritales.

II. PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Según los objetivos y metas de la intervención terapéutica se elegirán los procedimientos.

Auto-registros y registros de conducta: Enseñar a los padres a registrar la conducta del adolescente y la de ellos, y luego que hagan un esfuerzo y que registren juntos las situaciones que indique el terapeuta.

Solución de Problemas: mediante el juego de roles se le enseñará a los padres y adolescentes cómo pueden resolver sus problemas de comunicación y cambiar sus formas de acercamiento mutuo. El terapeuta dará una retroinformación.

Reestructuración cognitiva: Promover el cambio de percepción de los padres hacia el adolescente y viceversa. Permitirá visualizar las fortalezas de ambos disminuir sus debilidades.

Enseñar a los padres el monitoreo del adolescente: conociendo dónde está, con quién, qué está haciendo y cuándo regresará a casa.

Técnicas de reforzamiento positivo para los padres: su objetivo es incrementar las conductas positivas del adolescentes. Éstas técnicas se enseñarán también al adolescente.

Técnicas de autocontrol: para el manejo de la cólera de los padres.

Técnicas de Modelaje: para que el adolescente observe e incorpore el comportamiento de los padres, ahora positivo, por ejemplo no críticas ni sarcasmo.

Habilidades Sociales y de Comunicación: Incrementar las habilidades adecuadas de comunicación entre padres e hijo, la escucha efectiva, comunicación clara, expresión de agrado y desagrado, entre otras.

Habilidades Sociales: Desde las básicas hasta las complejas. Sobre todo incrementar las expresiones de afecto positivo y saber cómo expresar el negativo.

Reestructuración Cognitiva o Terapia Racional Emotiva: Para cuestionar las creencias irracionales tanto de los padres como del adolescente sobre cómo deben ser las personas el mundo.

Barkley, Edwards, Robin (1999), Dinkemeyer, McKay (1990), Jongsma, Dattilio (2000), Mikessell, Lusterman, McDaniel (1995), Patterson, Forgatch (1987), Sanders, Dadds (1993).

REFERENCIAS

- Arévalo Prieto, M.V. (1992). La Familia: Características Saludables y de Riesgo En relación al uso Indebido de Drogas. En: *Documentos de Trabajo*,(5). Proyecto de Educación e Información Pública sobre Drogas. Convenio Perú-AID. Lima: Ministerio de Educación.
- Barkley, R.; Edwards, G.H., Robin, A. (1999). *Defiant Teens. A Clinician' Manual for Assesment and Family Intervention*. New York: The Guilford Press. Castalia Publishing Company.
- Dinkemeyer, D., Mckay, G. (1990). *Parenting Teenagers. Systematic Training for Effective Parenting of Teens*.(STEP). Minnesota: American Guidance Service, Circle Pines.
- Jongsma, A.E., Dattilio, F.M. (2000). *The Family Treatment Planner*. New York: John Wiley and Sons, INC.
- Mikessell, R.H., Lusterman, D., McDaniel, S. H. (Eds). (1995). *Integrating Family Therapy*. Handbook of Family Psychology and Systems Theory. Washington: American Psychological Association.
- Patterson, G., Forgatch, M. (1987). *Parents and Adolescents. Living Together. A Step By Step Approach That Eliminates The Arguments and Conflicts Between Parents and teenagers*. U.S.A.:
- Sanders, M.R., Dadds, M. (1993). *Behavioral Family Intervention*. Boston: Allyn and Bacon.
- Valdez, N. (1999). *Estrés y Recursos de Afrontamiento en un Grupo de Adolescentes Embarazadas*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.