



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 17 No. 2

Junio de 2014

PERAJ: GRUPO DE PADRES ENFOCADOS A LA SOLUCION Y A LA REFLEXIÓN

Alicia Hernández Montaña¹, José González Tovar² y María Idalia Torres Padilla³
Universidad Autónoma de Coahuila

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo analizar el uso del modelo estructural y la terapia enfocada en las soluciones en un grupo terapéutico de padres y madres pertenecientes a un programa de apoyo académico para niños con problemas de reprobación y rezago escolar. La propuesta surge como una necesidad de dar una atención integral a estos niños, partiendo del paradigma *sistémico*. Para la intervención se tomó como base el método de los *Grupos de Padres Orientados en la Solución* de Mathew Selekman. Dicha propuesta está fundamentada en los principios básicos de la Terapia Orientada a las Soluciones. Participaron once personas, nueve madres de familia y dos padres con edades de los 30 hasta los 45 años. Se utilizó una entrevista semiestructurada basada en la guía de *Encuesta para identificar la estructura familiar* de Montalvo. Dentro de los cambios que se pudieron observar a lo largo de las sesiones fueron: a) el cambio de visión sobre la problemática, de lineal a circular, b) padres y madres más receptivas, c) establecimiento de reglas y consecuencias claras y d) conversaciones en torno a temas libres de la problemática.

Palabras clave: padres, niños, modelo estructural, enfoque en soluciones.

¹ Profesor Titular en la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila, y encargada del Departamento de Psicología Preventiva. Correo electrónico: ahm123@hotmail.com

² Profesor Titular en la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila. Doctor en Ciencias de la Educación. Correo electrónico: josegonzaleztovar@uadec.edu.mx

³ Estudiante de octavo semestre de psicología de la UA de C, practicante profesional en el departamento de psicología preventiva de la UA de C. Correo electrónico: idalia179@hotmail.com

PARENT'S GROUP FOCUSED ON SOLUTION AND THE REFLECTION

ABSTRACT

This study aims to analyze the use of the structural model and the therapy focused on solutions in a therapeutic group of parents belonging to a program of academic support for children with problems of school failure. The proposal emerged as a need to give comprehensive attention to these children, on the basis of the systemic paradigm. For intervention groups of parents the consulting method was taken as base in Mathew Selekman solution. This proposal is grounded in the basic principles of the solution-oriented therapy. Participated eleven cases, with ages of 30 to 45 years. We used a semi-structured interview based on the Montalvo's Survey Guide to Identify the Family Structure. The changes that were observed during the sessions were: (a) the change of view on the issue, from linear to circular b) fathers and mothers more receptive, c) establishing rules and clear consequences and d) talks around themes that are free of the problem.

Key words: parents, children, structural model, focused on solutions

El proyecto PERAJ (FLOR en hebreo) es un programa a nivel internacional, que adoptó la Universidad Autónoma de Coahuila, cuyo objetivo es brindar apoyo académico, motivacional y cultural, a niños y niñas de quinto y sexto grado de primaria, que presentan problemas de reprobación y rezago escolar. No se tiene contemplado la intervención con padres ni maestros. Si partimos del paradigma *sistémico*, el cual enfatiza en no aislar los elementos sino relacionarlos entre ellos, con el fin de comprenderlos en su interacción contextual y consigo mismo, entonces a esta propuesta le hace falta incorporar estrategias que involucraran el contexto inmediato del niño/a, en este caso, sus padres/madres y maestros/as.

Ante esta situación, se planteó trabajar durante el ciclo escolar agosto-junio del 2013 con la metodología de los *Grupos de Padres Orientados en la Solución*, propuesta por Mathew Selekman (2002). Dicha propuesta está fundamentada en los principios básicos de la Terapia Orientada a las Soluciones (De Shazer, 1994, 1995), misma que ha demostrado evolucionar favorablemente en la atención de pacientes, ya que la tasa de éxito oscila entre el 66% y el 86% (Ramírez & Cruz,

2012). A continuación mencionaremos algunos de los principios de este modelo terapéutico para la comprensión de la intervención:

- La mayoría de las quejas se desarrollan y mantienen en el contexto de la interacción humana, por lo tanto las soluciones residen en el cambio de interacciones en el contexto de las limitaciones propias de la situación.

- Ayudar a los pacientes a hacer algo distinto, cambiando su conducta interactiva y/o su interpretación de la conducta y de las situaciones, de modo que pueda llegarse a una solución de su queja.

- Sólo se requiere un pequeño cambio. Este puede llevar a profundas diferencias de largo alcance en la conducta de todas las personas involucradas.

- El cambio en una parte del sistema lleva a cambios del sistema en su conjunto. Es por eso, que se registran cambios en otros miembros de la familia aun cuando estos no asisten a terapia.

- No es necesario disponer de descripciones detalladas de la queja. Básicamente, todo cuanto el terapeuta y el paciente necesitan saber es: “¿Cómo sabremos cuándo se habrá solucionado el problema?”

- Los problemas son intentos fallidos de resolver las dificultades, son la oportunidad y la puerta al cambio.

Bill O'Hanlon y Michelle Weiner-Davis (1997) apoyan estos aspectos básicos y contribuyen aportando, en su propio método, la co-creación de problemas solubles. Esto supone introducir en el proceso terapéutico el principio de incertidumbre en la definición del problema, para lo cual se apoyan en el uso de preguntas que generen información acerca de los lados fuertes, las capacidades y los recursos. Se resalta también el lenguaje (como una conversación para el cambio), ya que ofrece la posibilidad de redificar y solidificar ciertos puntos de vista acerca de la realidad, aunque también se puede usar como un instrumento para cuestionar certezas inútiles, utilizando las presuposiciones para introducir en la sesión de terapia ideas o expectativas de cambio. Se recomienda, siguiendo a Erickson (1992), adaptarse al lenguaje del cliente no sólo para propiciar un

acercamiento empático y cooperativo entre él y el terapeuta, sino también para hacerlo sentir comprendido. Esto se puede lograr utilizando sus propias palabras o sus frases favoritas (en su primer momento, antes de encauzar los significados de tales palabras hacia una dirección positiva), o a través de metáforas. Por último, vale la pena destacar que cuando se trabaja hacia el futuro, orientado a las metas, un paso fundamental es el establecimiento de objetivos alcanzables y lo suficientemente concretos para identificarlos cuando se hayan alcanzado (O'Hanlon, 2003).

Así mismo, este modelo recae en la cibernética de segundo orden, ya que el paciente es quien determina los objetivos a seguir en la terapia. Generalmente, en otros encuadres terapéuticos, el terapeuta es el experto y, por tanto, él sabe lo que el paciente necesita y por qué viene a verlo.

Es así que, esta terapia se centra activamente en los recursos de los pacientes, es decir, en aquellas ocasiones en las que no se da el problema (excepciones) o en aquellos aspectos relacionados con un futuro relacionado sin el problema (objetivos). En otras palabras el terapeuta apenas se interesa por la problemática o lo que no funciona, sino que se ocupa principalmente de analizar aquello que si funciona y satisface a los pacientes (Beyebach, 1995)

Otro de los modelos terapéuticos empleados en esta intervención grupal fue el enfoque estructural. Este modelo de terapia familiar ha sido desarrollado por Salvador Minuchin, quien ha tenido una trayectoria importante a lo largo de sus más de 50 años de terapeuta. Quién a partir de su práctica clínica y de su contacto con las propuestas teóricas de la terapia sistémica, comenzó a plantear formas novedosas de abordar los problemas de salud mental, derivadas principalmente de su trabajo con poblaciones pobres de zonas marginadas de Estados Unidos y con familias que tenían miembros con problemas psicosomáticos. (Minuchin, 1986).

Este enfoque se basa en el concepto de familia, no como un conjunto de aspectos biopsicodinámicos individuales de sus miembros, sino más bien como un sistema en el que sus miembros se relacionan de acuerdo a ciertas reglas que constituyen la *estructura familiar* (Minuchin, 1986).

Los elementos que permiten diagnosticar la estructura de una familia – de acuerdo con Minuchin (1986) y Minuchin y Fishman (1998)- y que fueron evaluados en los participantes de nuestro grupo de padres y madres, son los siguientes:

- *Subsistemas*. La familia desempeñan sus funciones a través de subsistemas que pueden estar formados por: generación, género, interés, función, etc.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que tiene distintos niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciales:

- Holón individual (cada individuo es un subsistema)
- Holón conyugal (subsistema de la pareja)
- Holón parental (subsistema de los padres)
- Holón fraterno (subsistema formado por los hermanos)

Con base en la definición de los subsistemas, podría darse el caso de que uno de los hijos o un abuelo forme parte del subsistema parental si ejerce esta función. Lo adecuado o no de esta estructura tiene que ver con la flexibilidad y el acuerdo entre los miembros del sistema, y con las jerarquías, límites y definiciones claras y pertinentes con que se configura esta estructura.

- *Límites*. Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera. Los límites protegen la diferenciación del sistema o subsistema.

Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites deben ser claros. Deben definirse con precisión para que permitan a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferir. Deben además permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros. La claridad de los límites constituye un parámetro útil para la evaluación de su funcionamiento.

Las familias presentan estilos transaccionales de aglutinamiento o de desligamiento, que influyen en la permeabilidad, la comunicación y las posibilidades de desarrollo de sus miembros.

- *Jerarquías*. Se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, que

marca subordinación o supra ordinación de un miembro respecto a otro. Define la función del poder y sus estructuras en las familias. A este respecto, la jerarquía corresponde a la diferenciación de roles de padres e hijos y de fronteras entre generaciones.

- *Alianzas*. Designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema. Se refiere a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas a una empresa, interés, actitud o conjunto de valores común.

- *Coaliciones*. Se habla de coaliciones cuando una alianza se sitúa en oposición a otra parte del sistema; generalmente es oculta e involucra a personas de dos distintas generaciones aliadas contra un tercero. La oposición contra un tercero puede expresarse por medio del conflicto, de la exclusión, entre otras formas.

- *Triángulos*. El triángulo tiene como función dentro de un sistema equilibrar la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad con referencia a un tercero. Es una relación diádica, agobiada de conflictos, con el fin de incluir a un tercero, lo cual da por resultado el encubrimiento o la desactivación del conflicto”

MÉTODO

Participantes.

Once personas, nueve madres y dos padres de familia, sus edades oscilaban entre los 30 y 45 años de edad. Nueve de los participantes viven con su familia nuclear completa y en dos de los casos, de las madres, el padre no vive con la familia. El escenario de la intervención fueron los salones de la Escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila.

Materiales e instrumentos.

Se utilizó como instrumento para identificar la estructura familiar una entrevista semiestructurada basada en la guía de *Encuesta para identificar la estructura familiar* de Montalvo (2000), la cual consta de seis apartados para

identificar la funcionalidad de los elementos que conforman la estructura de la familia, los cuales son: *jerarquía, centralidad, periferia, límites en los holones conyugales, parentales y fraternales, alianza y coalición*, además en un inicio recoge datos sociodemográficos como la edad, sexo, ocupación y escolaridad de cada uno de los miembros del sistema. Identificar cada uno de los elementos mencionados nos permite trazar el familiograma de cada una de las familias participantes, focalizando la disfuncionalidad de las interacciones alrededor del síntoma.

Procedimiento.

Se hizo la invitación abierta a los padres de familia que quisieran participar en el grupo, se establecieron seis reuniones de trabajo con espacio de quince días (sábados por la mañana). Se siguió la estructura de las sesiones de grupo (seis en total) propuesta por Selekman, pero además se fueron incorporando otras técnicas retomadas del Modelo Estructural (Minuchin & Fishman, 1998) y la Terapia Narrativa (White & Epston, 1993).

RESULTADOS

El análisis de las entrevistas semiestructuras (Montalvo, 2000) nos arrojó lo siguiente:

Las familias contaban con *límites difusos* en el *holón parental*, es decir, en el 95% de las familias no existían acuerdos entre los padres sobre el comportamiento esperado en sus hijos, las reglas o instrucciones no eran claras, a veces se cumplían y a veces no, lo mismo pasaba con las consecuencias. En el 85% de estas familias los hijos intervenían en las discusiones de los padres, generalmente las madres trataban de *aliarse* con los hijos para que estos le dieran la razón. Fue una constante, representada por un 85%, la *periferia* del padre respecto a la disciplina y formación de los hijos, se caracterizaban por ser padres proveedores, pero carentes de muestras de cariño, la parte de la disciplina era derivada a la madre. La *jerarquía* no era compartida, en el 80% de los casos el padre era quién tenía mayor poder, descalificando la participación de la madre

frente a la disciplina de los hijos, es decir, el padre no participaba pero si criticaba y culpaba a la madre por el mal comportamiento de los hijos.

El *holón conyugal* presentaba *límites difusos*, el 85% de las parejas se mantenían emocionalmente distante y no identificaban un proyecto de vida en común, el 25% habían tenido problemas, en un pasado, por infidelidad del varón. Dos de las entrevistadas tenían problemas severos de violencia familiar y alcoholismo, en ese momento se encontraban pasando por una crisis derivada de su separación.

En el 80% de los casos los niños/as (pacientes identificados) mantenían una *posición central* en la familia, a su alrededor se concentraban la mayor parte de las quejas: bajas calificaciones, mal comportamiento, desobediencia, flojera, etc.

Esta información nos ayudó a tener un diagnóstico de la estructura familiar, además de ser la base para el diseño de las intervenciones.

A continuación se expone de manera breve, pero precisa, las técnicas más relevantes durante la sesión de grupo.

SESION 1: DIAGNOSTICO

Esta primera sesión nos enfocamos a establecer un diagnóstico, apoyándonos en el familiograma y el ciclo sintomático de cada uno de las familias. Permittiéndonos establecer una línea base para medir los avances de las familias.

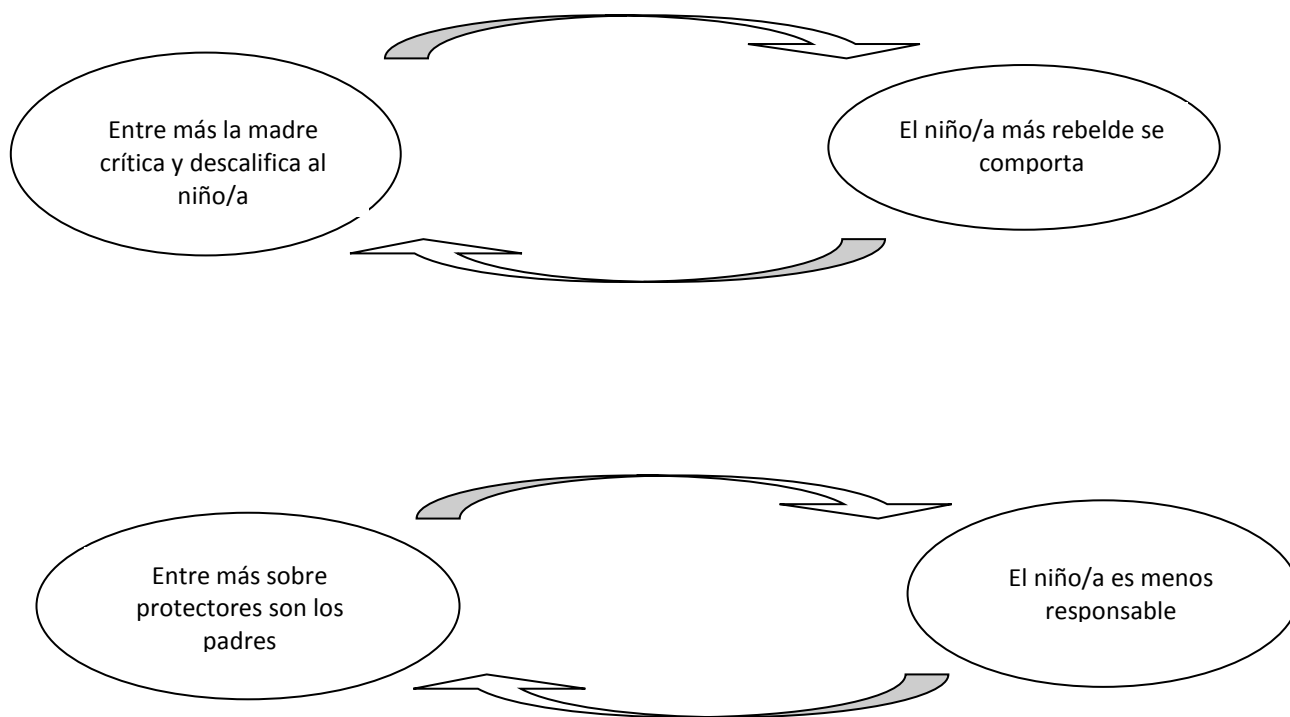
Uso del familiograma: a cada uno de los padres se les entregó graficado su familiograma, explicándoles que era como una radiografía de su familia y que eso podía explicar sus malestares y síntomas. Ellos pudieron identificar que la problemática de sus hijos, no está aislada de su contexto familiar, sino que se inserta en una estructura disfuncional donde toda la familia participa. A la par, se les entregó otro familiograma con los trazos de una estructura funcional, donde ellos visualmente podían observar los movimientos que debían ir haciendo para liberarse de los síntomas. Las quejas iban más allá de la deficiencia académica, abarcaban “mal comportamiento” “desobediencia” “peleoneros” “flojos”, etc.

Consideramos que esta dinámica permitió a los padres/madres comprender visualmente su situación, lo que de manera casi inmediata permitió que cada uno

de ellos/as supiera *qué* debía ir modificando a nivel estructural. A través la intervención se les fue guiando en el *cómo* conseguir estos cambios.

Ciclo sintomático: este se refiere al patrón o secuencia que sigue el problema, en donde vemos la interacción de por lo menos dos participantes, tanto a nivel interno (pensar, sentir, actuar), como a nivel externo (entre la conducta de uno y la conducta de otro). Es un desglosé pormenorizado de la forma en que participa cada integrante del sistema. De aquí se deriva el *Patrón Interactivo Patológico (PIP)*, que es un esquema donde se integra en dos partes todo el ciclo, en el caso de las familias participantes encontramos que se repetían los siguientes patrones (ver fig. 1):

Figura 1. Patrón Interactivo Patológico (PIP) de la relación madre/padre-hijo/



Identificar estos patrones nos permite focalizar las conductas que se están retroalimentando para el mantenimiento de las conductas problemáticas, y así poder comenzar a establecer la meta terapéutica.

SESION 2: UNA NUEVA FORMA DE VER Y HACER

Durante la segunda sesión construimos una meta terapéutica, tratando de dejar muy claras y precisas las conductas que deseaban los padres modificar en sus hijos/as.

Preguntas para clarificar la meta terapéutica: se utilizó la pregunta del milagro para construir lo que denominamos objetivos útiles, bien formados, concretos, relevantes para el paciente, interaccionales y alcanzables. Algunos ejemplos de estas preguntas son:

- Supón que mientras duermes el milagro ocurre y todos tus problemas se resuelven ¿Qué estarías haciendo diferente al día siguiente? ¿Qué habría mejorado?

- ¿Qué cambio habría en la relación con tu hijo/a por el que estarías totalmente sorprendido/a?

- ¿Qué cosas observarías diferente en tu hijo/a?

Las respuestas a estas preguntas permitieron a los padres/madres definir el problema en términos de lo que *sí* querían que sucediera en relación a la conducta de sus hijos. Esta intervención se basó en la premisa de que el futuro facilita el cambio en la dirección deseada, permitiéndonos identificar las siguientes demandas:

- “que sea más responsable con sus tareas”
- “que cuando le hable me haga caso”
- “que ponga atención a su maestra”

Observamos que esta pregunta aclaró el panorama de los padres, y los llevó al *cómo* resolver el problema, más que al *porqué* de su presencia, otorgándoles una posición de mayor agencia, al ejercer un papel activo en la solución.

Para el diseño de los objetivos se siguió la propuesta de Charles (2006), quien sugiere que para concretar la meta se nombre, en primer lugar, la parte de la meta que el cliente SI QUIERE, definida en el nivel de identidad, es decir el SER, agregando un adverbio de modo y un adjetivo calificativo y posteriormente nombrar aquello que disminuirá o lo que el cliente NO QUIERE, nombrando el problema externalizado. Un ejemplo de ellas es:

Fortalecer su SER un niño/a responsablemente participativo y vencer a la desobediencia”, en la misma meta se especificaron indicadores tangibles a nivel cognitivo, emocional y conductual para poder medir los avances. A la par, se construyó una meta incluyente para los padres: “Y para lograr ésta meta papá y mamá integraran un equipo de padres firmemente amorosos en la formación de sus hijos

Tener esta meta así de clara y precisa se convirtió en la guía de todas las sesiones.

Externalización del síntoma: bajo el principio de Michael White (1993) de “La persona nunca es el problema, el problema es el problema” se informó a los padres de ésta técnica o práctica conversacional, y su beneficio en la autoestima de sus hijos. Así que cada quien nombró al problema para separarlo de la esencia del niño/a, entre los que se mencionaron están: “la desobediencia” “la flojera” “la retadora” “chuky”.

Tarea: se les ofreció a los padres la *tarea de fórmula de la primera sesión* (De Shazer, 1985) como un experimento. El experimento se presentó de la siguiente manera:

“Para que nosotros (los líderes) tengamos una imagen más completa sobre su situación, nos gustaría que para la siguiente semana pretendieran ser los detectives Sherlock Holmes y la Srta. Marple los cuales con sus magníficos lentes imaginarios reportaran diariamente qué pasa en las relaciones con sus niños/as que les gustaría que continuara pasando. Por favor escriban todos sus importantes descubrimientos y tráiganlo a la reunión de la siguiente semana”

Esta tarea es efectiva cuando se requiere que los padres re-focalicen su atención en lo que está bien dentro de su relación con sus hijos.

SESION 3: VAMOS POR PEQUEÑOS CAMBIOS

La tercera sesión de grupo comenzó con los líderes preguntando sobre los detectives y sus descubrimientos positivos a lo largo de la semana pasada.

Preguntas para ampliar las excepciones: desde la segunda sesión las preguntas se centraban en la diferencia orientándonos siempre a la solución, se planteaban preguntas para amplificar estas importantes excepciones:

- ¿Qué cosas observó diferente en el niño/a?
 - ¿Qué está haciendo diferente usted para ayudar a mejorar a su hijo/a?
- ¿Cómo lo consiguieron?
- ¿Qué se decía a sí mismo?
 - ¿Qué efecto tenía en su hijo esta nueva forma de hacer las cosas?

Cada excepción y cambio en las propias percepciones y cambios parentales se respondían a los líderes del taller quienes hacían la distinción entre nuevos y antiguos patrones de comportamiento.

El que los padres re-focalicen su atención en los aspectos positivos en el niño/a permitió a los padres experimentar emocionalmente mayor cercanía con sus hijo/as, es decir, mirarlos desde estos lentes imaginarios les permitió recuperar la esperanza y confianza en el potencial del niño/a, dice una mamá del grupo “me di cuenta de que son más las cosas que hace bien, que las que hace mal, pero yo ya no alcanzaba a ver esa parte de mi niño”.

Preguntas reflexivas: se trabajó con el uso de preguntas reflexivas (Tomm, 1987, 1988), con el objetivo de capacitar a los padres, para que generara por sí misma nuevas percepciones y conductas que facilitará la solución de su problema, un ejemplo de esas preguntas fueron:

- En unos años cuando tus hijos sean adultos y yo pudiera preguntarles sobre las cosas que hiciste tú como papá/mamá que más le ayudaron a fortalecer su ser un jovencito responsable ¿Qué cosas te gustaría que él me contará de ti?

- Demos por caso que ustedes (papá/mamá) comienzan a ser más firmes y constantes en la disciplina de sus hijos ¿de qué manera creen que esto impactaría en la conducta de sus hijos/as?

Este tipo de preguntas permitió a los padres identificar sus propios recursos y plantearse escenarios futuros donde ubicaban un mayor control de la situación problemática, dice un padre “me gustaría que dijera que lo apoye en todo, que hablaba con él y no le gritaba, que lo acompañaba a sus festivales de la escuela...”

Tarea: Se les dio la siguiente indicación:

“A lo largo de la siguiente semana, eligieran tres días para pretender que la conducta milagro en sus hijos ha ocurrido. Mientras están suponiendo, deberán poner especial atención en cómo sus hijos responden a esta situación. Por favor escriban sus descubrimientos y traigan esta información la siguiente semana”.

Cuando se les dio a los padres la instrucción de cómo llevar este ejercicio, la mayoría sonrieron con una disposición a intentarlo.

SESION 4: SI FUNCIONA, NO DEJES DE HACERLO

La cuarta sesión de grupo comenzó con la exploración de los líderes sobre el progreso de los padres sobre sus metas de tratamiento. Cada excepción reportada se respondía con una felicitación, intentando afianzar y consolidar los logros de los padres. Las *preguntas de presuposición* (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989, Selekman, 1997) se utilizaron para alentar a los padres a visualizar realidades futuras con éxitos continuos. Algunos ejemplos de presuposición fueron:

- Para la siguiente sesión, ¿Qué pasos habrías tomado que estarías orgulloso/a de compartir con el grupos?

- ¿Qué más estaría aconteciendo diferente durante la siguiente semana que te haría sentir que estas teniendo éxito?

- En una escala del 1 al 10 con el 10 representando tu situación mejor, ¿en qué nivel te encontrarías según la situación que vives hoy?

En el caso de los padres que se seguían sintiendo atrapados y frustrados se les pidió que fueran graficando su círculo de interacción frente al grupo y se solicitó ideas al resto del grupo sobre cómo resolver la situación de su compañero/a. Es sorprendente la capacidad de creatividad y apoyo que el resto del grupo pudo brindarle a aquellos participantes que lo solicitaron.

Se enfatizó a los padres de cómo esas pautas exitosas pueden ser una base para el desarrollo de nuevas pautas exitosas en lo futuro. También se les dijo sobre la importancia de seguir haciendo “más de lo que funciona”. El ejercicio se indicó a los padres de la siguiente manera:

“Entre esta y la siguiente sesión queremos que noten algo que diariamente harían con sus niños y que funcionaría bien. Y recuerden, si encuentran algo que funciona, no dejen de hacerlo. Hagan más de lo que funciona”

SESION 5: HAZ QUE SIGA OCURRIENDO EL CAMBIO

Esta sesión fue muy productiva pues los padres compartieron sus nuevas estrategias a las cuales se estaban apegando para deshabilitar las malas conductas de sus hijos/as. Por ejemplo una madre comentó que ya no tenía que estar detrás del su niño para que éste hiciera la tarea, que solo se lo decía una vez, de frente y con voz firme, mencionándole la consecuencia a la que se haría acreedor si no la obedecía, solo en dos ocasiones tuvo que apagarle la TV el resto de los días el niño se ponía hacer la tarea cuando la madre le daba la indicación.

Una pareja aumento su autoridad frente a sus hijas cuando él padre, delante de las hijas, reconoció la autoridad de la madre. Una madre soltera consiguió que su hija se pusiera el uniforme sola, cuando se dejó guiar por la idea de que la mejor manera de ayudar a su hija era dándole mayor autonomía.

En general, la relación de los padres con los hijos/as mejoró, pues disminuyeron los regaños, los gritos y los castigos. Inclusive el pequeño porcentaje de padres que reportaron dificultad para alcanzar su meta manifestaron sentirse apoyados y menos estresados con su rol de padres.

Tareas: de una sesión a otra se encargaban tareas congruentes con la consecución de la meta, estas se concentraban más en lo conductual, en las acciones, teniendo más apoyo en lo concreto. Las tareas que más impacto tuvieron, en términos de que se consiguió movilizar el sistema y romper con patrones interactivos patológicos (PIP) fueron: a) la caja de las sorpresas, donde se les pedía que cada día escribieran algo que quisieran agradecer o admiraban de algún miembro de la familia, b) los cinco minutos de oro molido, donde debían compartir tiempo de calidad con sus hijos, libres de las quejas cotidianas, c) elogiar frente a todos los miembros de la familia los avances obtenidos durante la semana. Estas tareas permitieron acercar emocionalmente a sus miembros, al recobrar los padres su capacidad de demostrar su aprecio a los hijos, llevándolos a mejorar su comunicación al estar más dispuestos a escucharse entre todos.

SESION 6: CELEBRANDO EL CAMBIO

En la última sesión de grupo los líderes celebraron los cambios y el compromiso de los padres a lo largo del proceso. Se les entregaron certificados que avalaban sus esfuerzos y cambios obtenidos. Las *preguntas de redescricción* (White & Eptson, 1993) se utilizaron para consolidar los logros obtenidos:

- ¿Qué es lo que ves diferente en ti como padre-madre ahora, diferente a como llegaste al grupo?
- ¿Qué ideas, como padre-madre, tienes ahora que te gustaría compartir con otros padres?
- Si tu hijo/a estuviera sentado/a a tu lado y le preguntáramos que ve diferente en ti como padre-madre, ¿qué cambios positivos observaría en ti?

A esta última sesión se invitó a los hijos/as de los padres/madres del grupo terapéutico, para certificar el cambio que habían notado en ellos. Así pudimos escuchar comentarios de que “gritaban menos”, “ya no estaban todo el día de mal humor”, “pasaban más tiempo juntos”, etc.

CONCLUSIÓN

Nos dimos cuenta que esta propuesta de trabajo estimula la reflexión de las personas, los hace conscientes de su participación en el mantenimiento de la problemática de sus hijos, pero más importante, de su injerencia en la solución del mismo. El grupo representó un espacio de contención que devolvió la esperanza a padres y madres, al constatar que su problema no era único, sino que era compartido por todos los progenitores participantes.

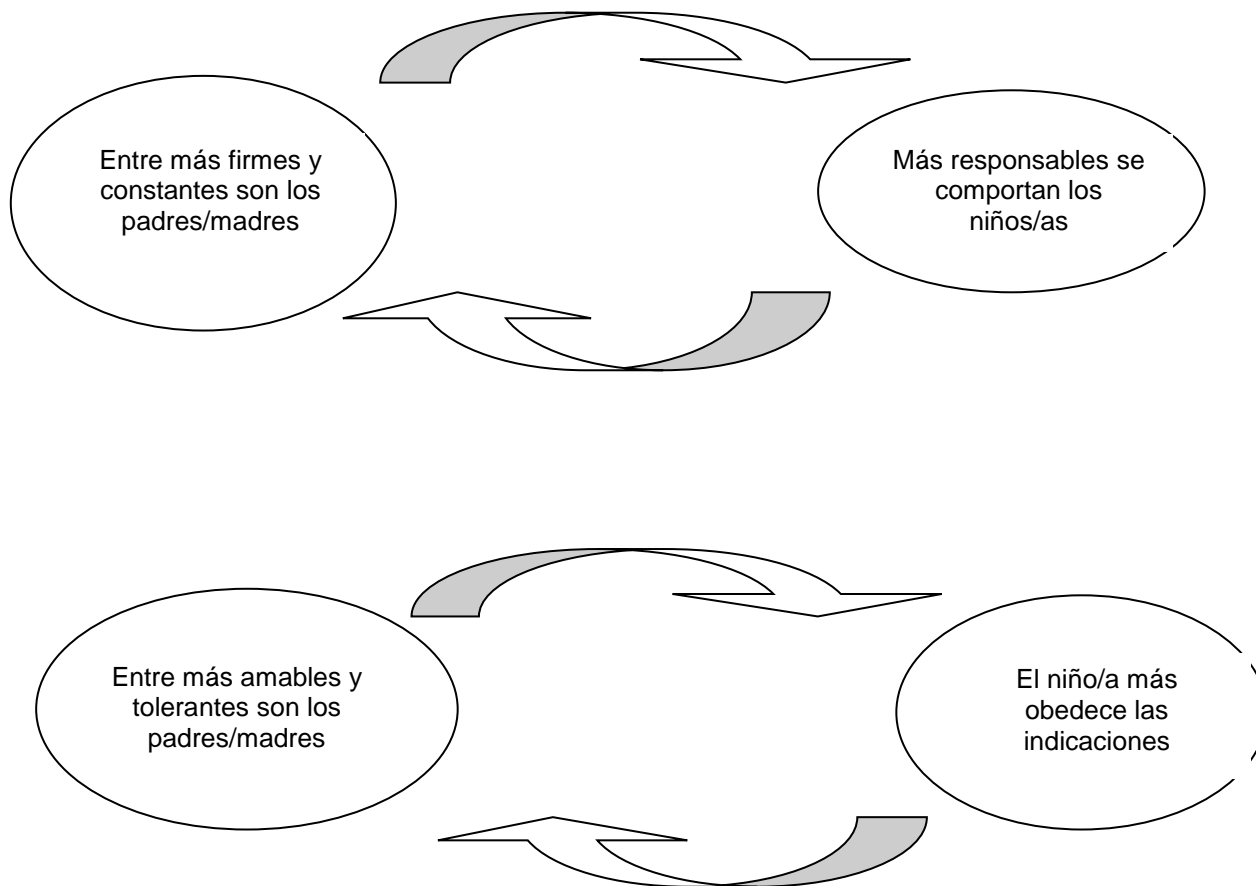
A pesar de que la mayoría de nuestras participantes eran madres de familia, ellas consiguieron compartir los objetivos del grupo con sus parejas, encontrando una buena colaboración por parte de ellos. Cabe destacar que estos padres de familia no asistieron al grupo no por falta de interés sino por cuestiones laborales.

En el caso de las dos madres que no vivían con el padre de los niños/as reportaron sentirse menos culpables por estar separadas y consiguieron aumentar su autoridad frente a sus hijos.

Dentro de los cambios que se pudieron observar a lo largo de las sesiones fueron: a) el cambio de visión sobre la problemática, de lineal a circular, b) los niños comentaron que sus madres gritaban menos y estaban más receptivas, c) los padres establecieron reglas y consecuencias claras, además de cumplir con las mismas, d) las conversaciones giraban en torno a temas libres de la problemática, e) las madres y padres reportaban sentirse más satisfechos con su rol parental, f) los niños respondían positivamente a sus deberes escolares y de casa, g) los padres y madres involucraron en la misma dinámica al resto de los hijos.

Dentro de los *Patrones Interactivos de Solución (PIS)* encontramos que los más comunes fueron:

Figura 2. Patrones Interactivos Saludables (PIS) de la relación padre/madre e hijo/a.



Finalmente, a nivel estructural la dinámica de la familia también se modificó, el holón que más impacto tuvo fue el parental, donde los padres reportaron lo siguiente:

- Mayor acuerdo entre los padres sobre las conductas esperadas en sus hijos/as.
- Constancia y firmeza por parte de los padres sobre los acuerdos tomados para la disciplina y educación de los/as hijos/as.
- Mayor participación del padre en la educación de los hijos/as
- Una jerarquía más equilibrada entre los progenitores
- Reportaron sentirse menos estresados con su rol de padres

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beyebach, M. (1995). Técnicas de trabajo en equipo. En J. Navarro y M. Beyebach (Eds.) *Avances en terapia familiar sistémica*. España: Paidós.
- Charles, R. (2006). *Terapia Breve Sistémica en Soluciones para parejas y padres. Esquemas, guías y ejemplos para una práctica exitosa*. México: Editorial Cree-Ser
- De Shazer, S. (1985). *Pautas de terapia familiar breve: un enfoque ecosistémico*. México: Paidós
- De Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. Estados Unidos: Norton.
- De Shazer, S. (1995). *Claves para la solución en terapia breve*. España: Paidós.
- Erickson, M. y Rossi, E. (1992) *El hombre de febrero: apertura hacia la conciencia de sí y la identidad en hipnoterapia*. España: Amorrortu.
- Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Minuchin, S. y Fishman, H. (1998). *Técnicas de Terapia Familiar*. México: Paidós.
- Montalvo, J. (2000). *Los efectos del uso de la Retroalimentación Estructural Familiar en varias Etapas del Ciclo Vital* (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Iberoamericana. México.
- O'Hanlon, B. y Weiner-Davis, M. (1997). *En busca de soluciones. Un nuevo enfoque de psicoterapia*. Buenos Aires: Paidós.
- O'Hanlon, B. (2006). *Pequeños grandes cambios: Diez maneras sencillas de transformar tu vida*. México: Paidós.
- Selekman, M. (1997) *Abriendo caminos para el cambio*. México: Gedisa
- Selekman, M. (2002) *Patrones de Cambio: Terapia Breve Familiar Orientada en soluciones con niños y adolescentes*. México: Cree-Ser.
- Tomm, K. (1987) Interventive Interviewing: Part II. Reflexive Questioning as a Means to Enable Self-Healing, *Family Process*, 26, 153-183
- Tomm, K. (1988) Interventive Interviewing: Part III Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive question? *Family Process*. 27, 111-125.

Ramírez, J. & Cruz, J. (2012) El proceso en psicoterapia combinando dos modelos: centrado en soluciones y cognitivo conductual. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15 (2), 610

White, M. & Eptson, M. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. México: Paidós.