

## **“EL TIEMPO COMO FACTOR LIMITADOR DE LAS INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN EL PACIENTE OBLIGADO” (1) GUTIÉRREZ GEA, ÁNGELA; (2) MARTÍNEZ MARTÍNEZ, JESÚS; (3) ESCUDERO CUYVERS, NOEMY \*.**



### 1.INTRODUCCIÓN:

Los autores pretenden centrar el trabajo en mostrar como los modelos familiares han cambiado, fruto de movimientos sociales, culturales y como estos cambios provocan demandas de ayuda en los servicios de Salud Mental y otras instituciones haciendo imprescindible la coordinación y el trabajo conjunto. Las limitaciones que nos encontramos los especialistas en las intervenciones realizadas en este caso, son tanto que la demanda de ayuda no siempre es solicitada por todos los miembros de la familia, y que muchas intervenciones están acotadas en el tiempo.

Siendo conscientes de estos cambios, nos gustaría extraer del caso clínico aquellos elementos comunes en los casos de Violencia filio-paternal y que acarrearán sentimientos negativos de desprotección emocional tanto en los menores como en los propios padres que se ven frustrados y maltratados, sin embargo, en muchos casos estas conductas agresivas son una forma de reclamar a los padres una atención, un afecto y unos cuidados determinados, que no reciben.

### 2.CASO CLÍNICO:

#### Composición e historia familiar:

Padre, 50 años, autónomo.

Madre, 48 años, ha sido profesora de Pilates, actualmente en paro.

Hermano menor de 8 años de edad. Adaptado.

Padres separados desde el verano de 2014, no están casados.

Actualmente viven en el domicilio familiar la madre y sus dos hijos, aunque todos los días ven al padre y refieren buenas relaciones entre ellos.

El padre se ha ido de la casa y vive con su padre al que cuida.

#### Antecedentes familiares:

Suicidio abuela materna

Dos tíos maternos fallecidos con historia de consumo de tóxicos.

Madre con trastorno depresivo y sintomatología psicótica con seguimiento en Salud Mental, actualmente en tratamiento farmacológico controlado por MAP.

#### Estructura Familiar:

Estructura familiar disfuncional, donde se aprecian las siguientes características:

Pautas educativas pobres e inconsistentes: Padres poco habilidosos y capacitados para la crianza, con escasa capacidad para establecer límites y normas. Afectuosos y permisivos, incoherentes y con visiones diferentes entre ellos e inconsistentes en las pautas.

Factores de riesgo detectados por Servicios Sociales: relación de pareja conflictiva, actualmente separados aunque no hay cambios a nivel afectivo. Madre usuaria de Salud Mental, reconociendo que en ocasiones tiene dificultades para estar pendiente de su hija como debería/querría. Padre con escasos recursos cognitivos y tendente a sobrecargarse laboralmente, contexto del que hace su segundo hogar, sin mantener los conflictos familiares al margen de los clientes, situación que estresa a la paciente.

A nivel estructural, no se delimitan roles ni relaciones jerárquicas intrafamiliar claras, mostrándose como una familia centrípeta, con límites y fronteras generacionales difusas, con una tendencia importante a la triangulación de la chica.

#### Datos de la paciente:

Paciente que acude a Salud mental por impulsividad y conducta agresiva hacia los padres (situación que ha motivado una denuncia por parte de los padres a la chica) motivo por el que han estado en el Servicio Integral de medio abierto recibiendo tratamiento familiar.

La chica de 16 años de edad mantiene una relación de pareja conflictiva desde hace aproximadamente dos años.

La menor mantiene un grupo de iguales de su misma edad, con las que suele salir y considera buenas amigas. Niega consumo de sustancias tóxicas. Puntualmente fuma tabaco y alcohol los fines de semana.

Según informa la madre y la propia chica consume de forma responsable.

#### Situación actual:

La chica acude a Salud mental para el manejo de la impulsividad y por sospechar episodio depresivo desde el equipo de tratamiento del Servicio integral de medio abierto, al que acuden tras medida judicial impuesta a la menor.

La medida se inicia en el mes de marzo 2015 y dos meses después la chica acude a la Unidad de Salud Mental comunitaria. Desde que reciben terapia familiar en el SIMA, verbalizan que se han logrado ciertos avances y cambios puntuales en la dinámica familiar, aceptando los padres su responsabilidad en la conflictiva familiar y entendiendo la demanda final de la hija.

Sin embargo, más allá de los avances esta medida finalizó a los 6 meses desde reforma Juvenil ya que es un tratamiento obligado impuesto por el juzgado de menores de Cádiz y acotado en el tiempo.

Desde Salud Mental el caso se mantuvo hasta que la clínica depresiva remitió, debido a que se planteó continuar con las intervenciones familiares de forma periódica, sin embargo, los padres achacaban dificultades a la hora de acudir al dispositivo o limitaciones debido al trabajo, por lo que finalmente, la única realmente dispuesta a provocar cambios era la paciente.

Tras las coordinaciones oportunas entre Salud Mental y el equipo de reforma Juvenil se observaron las siguientes variables relevantes en los casos de violencia filio-parental atendidos en común y que se analizan en el siguiente apartado.

### 3.CONCLUSIONES:

De forma resumida, podemos afirmar que tanto un estilo de crianza por defecto como por exceso, en relación a los límites y a las normas resultarían factores de riesgo en la violencia filio-parental. Así tanto la permisividad versus el exceso de límites, la fusión o simbiosis versus el rechazo y la hiperprotección versus la hipoprotección, son variables que están presentes en los casos donde se desarrolla un ambiente familiar agresivo.

Al pronóstico y evolución de estos casos se suman otras variables tales como: implicación en la intervención familiar, motivación del menor y sus progenitores hacia el cambio, estilo atribucional, toma de conciencia de responsabilidades, si existe psicopatología de los progenitores y del menor, el apoyo social percibido y consumo de tóxico junto con una limitación importante y central, el tiempo con el que se dispone para la intervención.

Bibliografía: Pereira, R. (2006) Violencia Filio-parental, un fenómeno emergente. Revista mosaico.

\* (1) Psicóloga clínica ámbito privado; (2) Psicólogo Clínico USMIJ-Jerez de la Fra. (3) Psiquiatra-USMC.