

Adolescent life project: An alternative of systemic intervention in diverse contexts

Pablo Andrés Concha Ponce^a, Milton Andrés Contreras Sáez^b

^aEscuela de Psicología, Universidad Autónoma de Chile. pablo.concha@uautonoma.cl, ^bCentro de Estudios y Gestión Social del Maule. Académico e Investigador. milton.contreras.saez@gmail.com

Historia editorial

Recibido: 15-09-2020
Primera revisión: 31-10-2020
Aceptado: 30-11-2020

Palabras clave

proyecto de vida, terapia sistémica, adolescentes

Resumen

El presente trabajo tiene el objetivo de revisar y reflexionar sobre las alternativas y oportunidades que están presentes en la Terapia Sistémica Breve (TSB), incorporando la noción de Proyecto de Vida para el trabajo con adolescentes en contextos diversos. Es importante destacar que este artículo no pretende dar cuenta del gran número de técnicas o maniobras que ofrece la TSB, sino que revisa principios y pistas para el abordaje sobre la identidad saturada del problema que presenta cada adolescente que se encuentra inmerso en un dispositivo de intervención en contexto voluntario u obligado, entendido también como un contexto diverso, y, al mismo tiempo, contribuir al sentido de agencia en el desarrollo de su proyecto de vida.

Abstract

This paper aims to review and reflect on the alternatives and opportunities that are present in Brief Systemic Therapy (BST), incorporating the notion of a Life Project for work with adolescents in various contexts. It is important to note that this article does not attempt to give an account of the large number of techniques or manoeuvres offered by TSB, but rather reviews principles and clues for tackling the saturated identity of the problem presented by each adolescent who is immersed in an intervention device in a voluntary or obligatory context, understood by us as a diverse context, and, at the same time, contributes to the sense of agency in the development of his or her life project.

Keywords

life project, systemic therapy, adolescence

La adolescencia es un periodo complejo, en el cual se pone en juego la construcción y definición de la identidad personal (Papalia, 2005). También supone el inicio de importantes cambios individuales –físicos, cognitivos y emocionales– que se articulan con elementos socioculturales, dando forma a la construcción de la personalidad de cada adolescente. A su vez, es un periodo cargado de contradicciones, con múltiples metáforas que buscan describir este momento crucial en el desarrollo humano.

Para Medina (2011), la adolescencia es un invento cultural relativamente nuevo, es decir, el vínculo biología y cultura ha generado un estadio psicológico que hemos denominado adolescencia en los países occidentalizados. Cada sociedad define quien es un niño y quien es un adulto según las responsabilidades y exigencias que deben cumplir durante el transcurso de la vida (Concha, 2020).

El concepto de adolescencia no está exento a los discursos sociales dominantes que buscan definirla, esto porque el sujeto adolescente tiene vida en el constructo cultural que está presente en nuestra sociedad actual. Independiente de las diferentes características biológicas y psicológicas que caracterizan las diferentes fases de la adolescencia, todas impactan en las relaciones sociales con otros y en la construcción de identidad (Florenzano y Valdés, 2005)

La adolescencia caracterizada entonces como un proceso de evolución que trae consigo la reiteración de actitudes que, de acuerdo a Santrock (2004), permiten una (re) evaluación de su desarrollo y como este incide en la toma de decisiones de su desenvolvimiento en las estructuras sociales, pues se ajusta a ellas para acceder a las múltiples oportunidades que generen un bienestar psicosocial.

Entonces, el Proyecto de vida, es fruto de un conjunto de condicionantes sociales, de esfuerzos e intereses personales que se desarrolla en el tiempo y en las situaciones por las que transcurre la vida de las personas (Cepero, 2009). Mientras que Medan (2012) señala que el Proyecto de Vida es lo que una persona quiere ser para conseguir lo que anhela en un momento único y determinado. Una de las grandes premisas es que puede ser dinámico, permeado por las vivencias personales, familiares y de entorno que permiten cumplir o no las necesidades de una persona.

Otros autores señalan que el Proyecto de Vida es la forma de ser de la persona en el transcurso de su desarrollo, lo cual favorece su propio crecimiento a partir de diversas eventualidades que acontecen en el presente. Para esto es importante determinar qué, y cómo quiero tomar decisiones en el corto, mediano y/o largo plazo (Baldivieso y Perotto, 1995; Contreras, 2018; D'Angelo, 2000; Frankl, 2004).

Por lo tanto, en esta etapa del ciclo vital deriva en una articulación constante de crecimiento y madurez en base a las experiencias significativas que se desarrollan durante su vida, mediante los ámbitos personales, familiares y de los entornos reconocidos por los mismos jóvenes, en base a sus experiencias de vida y de las proyecciones futuras. Entonces, es la adolescencia el escenario ideal para el proceso de autonomización (Contreras, 2018).

2. PROPUESTA NO NORMATIVA DE LA INTERVENCIÓN

En primer lugar, desde una perspectiva postestructuralista se apoya la idea de que no existen verdades universales, cobrando relevancia las construcciones locales y sociales. La postura constructivista se define desde ciertos supuestos, los que en síntesis indican que los significados y comprensiones lingüísticas dependen del uso que se haga del lenguaje en la interacción, no habiendo cabida a la validez universal que cada objeto o fenómeno exija por sí mismo (Gergen, 2009).

Esta perspectiva sostiene que los significados y relatos que el adolescente construye en su interacción con el mundo, determinan su forma de vivir en el mundo. Es entonces importante comprender que existen múltiples verdades y saberes en el discurso que cada uno construye de sí mismo.

Selekmán (1996), propone transformar a los adolescentes como asesores expertos, indagando

qué es lo que el terapeuta debe o no hacer con ellos y sus padres. Esto va en la dirección de potenciar una relación simétrica, cercana, que permita luego desarrollar confianza.

También tiene relación con adoptar una posición de ignorancia en la terapia. Anderson y Goolishian (1996), la describen como las acciones y actitudes del terapeuta en la necesidad de saber más acerca de lo que se ha dicho, y no transmiten opiniones preconcebidas acerca del cliente, el problema o lo que debe cambiarse.

Es importante entonces que el acompañamiento terapéutico a los adolescentes y también a sus familias, debe estar orientado al conocimiento, “saberes” y habilidades. Reconocer lo anterior, permite enriquecer las descripciones que tienen de sus vidas, sus sueños y proyectos en la vida. Por lo tanto, se sostiene en una ética de respeto de los relatos y las historias.

Para desarrollar aquel trabajo, de manera autónoma o con acompañamiento, ya sea por parte de la familia u otros agentes, se propicia la generación de objetivos y metas, encauzar sus esfuerzos y establecer a donde quiere llegar, a través de un conjunto de requerimientos internos y externos con los que evaluará la importancia de ser, hacer o tener (Contreras, 2018). Los modelos centrados en la psicoeducación permiten enfocarse en las necesidades, vulnerabilidades, particularidades, recursos y fortalezas de los adolescentes y su entorno próximo, ya sea familiar como pares (Contreras, 2020).

3. ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES Y PROYECCIÓN AL FUTURO

Básicamente consiste en iniciar una conversación enfocada que permita construir soluciones y nuevos cambios en el futuro. Además, por medio de estas conversaciones, estamos explorando en los recursos y habilidades presentes en el adolescente y su familia.

Medina (2016) sostiene que además de proporcionar información importante sobre los recursos de la familia, también puede ayudar a los padres y a los hijos a recordar habilidades olvidadas y así incrementar la motivación en el proceso interventivo.

Reflexionar entonces, sobre lo que deben hacer para lograr sus objetivos, resulta una tarea primordial en cualquier etapa del ciclo vital, especialmente en la adolescencia. Además, permite fortalecer la personalidad, donde la búsqueda de las metas personales y la colaboración, logran establecer multidimensiones de un curso vital que se construye en el día a día (García-Yepes, 2017).

Herrero de Vega y Beyebach (2018) proponen tres estrategias comunicacionales para las conversaciones sobre el futuro deseado:

1. Elicitar: iniciando el diálogo con preguntas centradas en soluciones (proyección al futuro, pregunta por los cambios y escalas).
2. Ampliar: invitar a los adolescentes a construir descripciones en términos de conductas interactivas, concretas y en positivo.
3. Anclar: consiste en ayudar a los adolescentes a atribuirse el control sobre los cambios: que identifiquen de qué forma han conseguido producir las mejorías.

Estas estrategias permiten la visualización de un futuro deseado, iniciar el diseño de un plan de acción, de un proyecto de vida acorde a la disposición motivacional y valores vitales de cada persona.

4. EXTERNALIZACIÓN

Según White (2002), los significados con los cuales interpretamos la realidad no son neutrales en cuanto a sus efectos en nuestras vidas, sino que tienen efectos reales en lo que hacemos y en los pasos que damos en la vida.

Payne (2002) sostiene que externalizar el problema significa mantener una actitud de que las dificultades son algo que afecta a la persona, no algo que forma parte de ella. De esta forma, se insta a las personas a cosificar, y a veces a personificar, los problemas que las oprimen (White y Epston, 1993).

Respecto de lo anterior, es importante sostener conversaciones externalizadoras con los adolescentes sobre los discursos dominantes que rigen sus vidas, aquellos que hacen referencia a cómo debe ser un proyecto de vida adecuado, socialmente aceptado. Para esto se requiere que interventores logren reconocer las potencialidades, recursos y fortalezas de los adolescentes.

En un contexto obligado de intervención, donde predomina la etiqueta de un diagnóstico centrado en el déficit, que refuerza la etiqueta de “adolescente problema”, es conveniente pensar la intervención tanto con el adolescente como con su familia, separando el problema de la identidad de éste. Con esto, se busca liberar la identidad de la persona de los efectos negativos del etiquetamiento, permitiendo la recuperación de la capacidad de identificar aspectos de la experiencia que han sido ignorados.

En este escenario, se reconoce al adolescente como un “sujeto vulnerable”, especialmente a la hora de tomar decisiones, pudiendo generar frustración de manera más rápida, mermando la capacidad de actuar, generar temor y desorientación (Tobar y Lautaro, 1999). Ya sea un adolescente con alto acompañamiento familiar o con alteraciones, ya que todos y todas tienen el mismo derecho e ilusión de tener sueños y proyectos (Campos, 2012).

5. EXCEPCIONES AL PROBLEMA

La búsqueda de excepciones facilita la construcción de nuevos significados, relatos alternativos, con énfasis en lo positivo, en aquello que hemos ignorado anteriormente. En este proceso, la familia es una pieza clave, ya que cada vez que observan los momentos en donde no se presentó el problema atribuido al adolescente, están redescubriendo recursos que permiten construir soluciones. De Shazer y sus colegas construyeron el modelo a partir del supuesto básico de que todas las personas cuentan con fuerzas y recursos para cambiar y de la idea de que ningún problema sucede todo el tiempo, es decir, de que hay excepciones a la regla (Selekman, 1996).

García y Schaefer (2015) sostienen que hay distintos tipos de excepciones:

1. Aquellas que ya se producían antes de iniciar la terapia.
2. Aquellas que se producen entre el momento de concertar la entrevista y el momento en que la entrevista tiene lugar (cambios pretratamiento).
3. Aquellas que aparecen una vez iniciado el proceso terapéutico. A estas excepciones los autores las denominan “avances” o “cambios terapéuticos”.

No podemos desconocer el efecto terapéutico del trabajo con excepciones con adolescentes y su familia, pues es fundamental para el desarrollo de alternativas para el cambio. Sin embargo, esto requiere de un interventor que mantenga permanentemente conversaciones sobre el cambio, con énfasis en la conducta que estará presente cuando el problema esté resuelto. Esto se puede lograr por medio de preguntas en cada encuentro, así como tareas para el hogar entre sesiones. De Shazer (1997), sostiene que la finalidad de las tareas para el hogar es ayudar a la persona construir su experiencia de un modo diferente y transformar la descripción que hace de la situación; es decir, incrementar la conversación del cambio en sesiones posteriores.

6. ESTRATEGIAS DEL INTERVENTOR

El objetivo de mantener los elogios en nuestras conversaciones terapéuticas, es resaltar los aspectos positivos en el adolescente, y de esta forma, reforzar también la descripción positiva que mantiene la familia sobre éste.

García y Schaefer (2015), sostienen que los elogios pueden ser entregados de forma directa e indirecta.

- a) Directa: cuando se destaca explícitamente los recursos que el clínico ha captado genuinamente en la conversación.

- b) Indirecta: simplemente resaltando partes del discurso del cliente, subrayándolo como se subrayan las excepciones.

En ambos casos, lo que se está haciendo es reenmarcar aquellas cosas que funcionan, potenciando las habilidades y capacidades de la persona.

Por tanto, el elogio terapéutico se puede operacionalizar por medio del reconocimiento y desarrollo de lo que Contreras (2020) denomina los siguientes hitos:

- a) Redes de apoyo: reconocimiento de redes construidas por los mismos adolescentes, ya sea desde una organización formal, estructurada o de manera informal como grupos de interés. Es importante que no solo se base en un nivel de intervención indirecta, sino que también se lo logre tener un primer acercamiento con las más relevantes.
- b) Recursos: se caracteriza por ser un filtro de análisis colaborativo con el adolescente, con la finalidad de poder evidenciar cuales son los recursos que la vida le ha ofrecido durante su desarrollo, lo cual permite además categorizar las principales redes de apoyo.
- c) Potencialidades: en este hito, el interventor y el adolescente reconocen cuales son las dimensiones por desarrollar, en base cualidades, gustos, sentimientos, factores protectores, factores socializadores y motivaciones.
- d) Fortalezas: se basa en una perspectiva adolescente y no del interventor, ante lo cual las fortalezas a identificar no son sobre la intervención, sino más bien sobre la articulación de los recursos y potencialidades del adolescente, lo cual, al ser reconocido por dicho agente, permite que logre desarrollar de manera autónoma una mayor capacidad de resiliencia y autoestima.

Estos hitos permiten que el interventor pase a tener un rol secundario de mediador y negociador, comenzando a modelar entre el adolescente y sus contextos sociales próximos. Estas estrategias permiten reconocer la diversidad de adolescentes con quienes se trabaja y generar una estrategia de inclusión en un espacio propio del adolescente y no del interventor.

7. CONCLUSIÓN

En estas páginas, se presentan a modo general algunas alternativas y oportunidades en Terapia Sistémica Breve asociada al trabajo en proyecto de vida con adolescentes en contextos diversos. Las maniobras presentadas forman parte de una propuesta de intervención de carácter no normativa, pues no refuerzan ni reproducen formas de vida valoradas por la cultura dominante –consideradas como buenas o malas– por medio de etiquetas negativas, como, por ejemplo, adolescentes “difíciles”, sino que buscan abrir nuevos caminos en la construcción de soluciones coherentes para cada persona, su visión de mundo y su contexto sociohistórico único.

Además, son ideas cuyo énfasis está puesto en la despatologización de la conducta de los adolescentes, que surgen de la posición de ignorancia del interventor, desde donde manifiesta un interés genuino por los nuevos significados que emergen de las conversaciones terapéuticas donde el adolescente, su historia de vida y su visión de futuro son protagonistas.

Esta es una invitación a que interventores de cualquier disciplina de las Ciencias Sociales y Humanas, especialmente Psicólogos y Trabajadores Sociales, que trabajen directamente con adolescentes y sus familias, logren desarrollar estrategias comunicacionales que permitan reconocer las redes de apoyo, potencialidades, fortalezas y recursos durante todo el proceso de intervención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, H. y Goolishian, H. (1996). El experto es el cliente: la ignorancia como enfoque terapéutico. En S. McNamee y K. Gergen (Eds.), *La terapia como construcción social* (pp. 45-59). Barcelona, España: Paidós.

- Baldivieso, L. Perotto, C. (1995). *Prevención y Proyecto de Vida en la Salud de adolescentes y del joven*. Organización Panamericana de la Salud (552).
- Campos, B. (2012). Las Ciencias Sociales ante la reeducación de menores: El Programa Camino-Colonia y la participación ciudadana. (N. de Alba, F. García, y A. Santisteban, Edits.) *Educación para la participación ciudadana en la enseñanza de las ciencias sociales II* (121-130).
- Cepero, A.B. (2009). *Las preferencias profesionales y vocacionales del alumnado de secundaria y formación profesional específica*. Granada: Universidad de Granada. Facultad de ciencias de la Educación. Tesis Doctoral inédita. Recuperado de <http://hera.ugr.es/tesisugr/18751362.pdf>
- Concha, P. (2020). Autolesiones y adolescencia: Abordaje desde la terapia sistémica breve. En P. Concha y F. García (Eds.), *La adolescencia hoy: Problemas y soluciones para terapeutas* (pp.41-56). Nueva Mirada Ediciones.
- Contreras, M. (2018). Dimensiones del Proyecto de vida en Intervenciones Familiares. Investigación/Intervención desde perspectiva adolescente en Centros Residenciales de la Región del Bio Bio. *Revista Electrónica de Trabajo Social* (18), 94-103
- Contreras, M. (2020). Proyecto de vida: Propuesta de Investigación/Intervención Psicoeducativa no normativa en adolescentes. En P. Concha y F. García (Eds.), *La adolescencia hoy: Problemas y soluciones para terapeutas* (pp.57-75). Nueva Mirada Ediciones.
- De Shazer, S. (1997). *Claves en psicoterapia breve. Una teoría de la solución*. Barcelona, España: Gedisa.
- Florenzano, R., y Valdés, M. (2005). Conductas de riesgo adolescentes y factores protectores. *El Adolescente y sus Conductas de Riesgo*. Ediciones Universidad Católica de Chile, 99-112.
- Frankl, V. (2004). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder Editorial.
- García, F. y Schaefer, H. (2015). *Manual de técnicas de psicoterapia breve. Aportes desde la terapia sistémica*. Santiago, Chile: Mediterráneo.
- García-Yepes, K. (2017). Construcción de Proyectos de Vida Alternativos (PVA) en Urabá, Colombia: papel del sistema educativo en contextos vulnerables. *Estudios pedagógicos (Valdivia)* 43(3), 153-173.
- Gergen, K. (2009). *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona, España: Paidós.
- Herrero de Vega, M. y Beyebach, M. (2018). *Intervención escolar centrada en soluciones*. Conversaciones para el cambio en la escuela. Editorial Herder.
- Medan, M. (2012). ¿"Proyecto de vida"? tensiones en un programa de prevención del delito juvenil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10, 79-91.
- Medina, R. (2011). *Cambios modestos, grandes revoluciones: terapia familiar crítica*. Guadalajara, México: Red Américas.
- Medina, T. (2016). La práctica centrada en soluciones con menores en situación de riesgo y sus familias. En F. García y M. Ceberio (Eds.), *Manual de terapia sistémica breve* (pp. 169-185). Santiago, Chile: Mediterráneo.
- Papalia, D., Wendkos S., Duskin R. (2005) *Psicología del Desarrollo*, México: Editorial Mac Graw-Hill.
- Payne, M. (2002). *Terapia narrativa: Una introducción para profesionales*. Barcelona, España: Paidós.
- Selekman, M. (1996). *Abrir caminos para el cambio: Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas*. Barcelona, España: Gedisa.
- Tobar, M. y Lautaro, A. (1999). *Los jóvenes emprendedores en busca del éxito, mediante la consolidación de sus proyectos de vida*. Colombia: Fundación Pro-pasos.
- White, M., y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, España: Paidós.
- White, M. (2002). *Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos*. Barcelona, España: Paidós.