

TERAPIA FAMILIAR Y GESTALT

Mireya M. Gómez Coronel (*)¹

INTRODUCCIÓN

Este trabajo pretende responder a la invitación hecha por el Comité Editorial de la Revista *figura/fondo*, en el sentido de escribir artículos para dar a conocer los campos en los que los egresados hemos aplicado la Psicoterapia Gestalt. Mi intención, además de dar algunos ejemplos de cómo he aplicado el Humanismo y la Gestalt al campo de la terapia familiar, es presentar conceptos e ideas que puedan ser útiles a los terapeutas, sobre la familia, la problemática familiar y el trabajo terapéutico con familias.

Cabe señalar que los resultados de una encuesta practicada a una muestra de egresados del Instituto, (como parte de una investigación realizada en 2001 por una de mis alumnas del Seminario de Metodología) evidenciaron que, uno de los logros del Instituto, es motivar a sus egresados a continuar su formación como terapeutas. (Gálvez, E. 2001, pág. 12) En esta búsqueda de una línea de profundización, yo elegí el campo de la terapia familiar, motivada tanto por los distintos cursos de especialización que tomé en el Instituto, como por haber experimentado, hace algunos años, su gran efectividad en la solución de problemas dentro de mi propia familia. En mi práctica, me han sido de mucha utilidad los conocimientos que adquirí en la Especialización de Grupos que ofrece el Instituto, dado que la familia, es un grupo de intercambio, tanto de amor, como de bienes materiales. Por otro lado, en la Especialidad de Parejas estudié con cierta profundidad algunos elementos de la corriente Sistémica. Además, las Especialidades terminales de Niños y de Adolescentes, me llevaron a comprender el importante papel de la familia, tanto en la evolución de un síntoma, como en su mejoramiento. Cabe remarcar que, el haber estudiado en el Instituto estos campos de la psicoterapia Gestalt, motivaron en mí el deseo de orientar mi formación posterior hacia lo familiar. Para prepararme al trabajo en este campo, actualmente estudio la Maestría en Terapia de Familia en el Instituto de la Familia y estoy convencida de que este tipo de terapia, además de ser muy gratificante para el terapeuta, es muy efectiva cuando hay problemas que involucran y afectan a todo el grupo familiar. Además, en mi práctica clínica, con gran beneplácito, he comprobado que la terapia familiar

(*) **Mireya M. Gómez Coronel.** Es licenciada en Química, con Especialización en Docencia por el Centro de Investigación y Servicios Educativos de la UNAM. Maestra en Enseñanza Superior y Doctora en Pedagogía por la Facultad de Filosofía y Letras de la UNAM. Tiene las Especialidades en Orientación y Desarrollo Humano, Psicoterapia Gestalt, Grupos Gestalt, Parejas, Adolescentes y Niños. por el Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt y el Diplomado en Programación Neurolingüística por el Instituto Mexicano de Programación Neurolingüística. Actualmente estudia la Maestría en Terapia Familiar en el Instituto de la Familia A.C.

dada su naturaleza integrativa, es un campo en el que es posible aplicar la filosofía, la metodología y muchas de las técnicas de la terapia Gestalt que aprendí como alumna el Instituto. De hecho, yo intento siempre hacer una integración positiva de ambos campos de conocimiento. Al respecto, las corrientes postmodernas reconocen el valor de distintas perspectivas dentro del contexto del diálogo y sostienen que es preciso contemplar las distintas aportaciones científicas y sociales, dentro de una pauta más abarcadora. De acuerdo con esta filosofía postmoderna considero que las diferentes corrientes del conocimiento, no deben ser consideradas como dicotomías, del tipo “o bien”, “o bien”, sino deben ser vistas como partes de una complementariedad, que descubra, que cada persona y cada situación, es un maestro valioso.

El artículo está dirigido a todas aquellos terapeutas Gestalt interesados en conocer algunos aspectos relacionados al campo de la terapia familiar. Es preciso aclarar que no pretendo “enseñar” en este escrito, cómo se da terapia familiar, pues estoy convencida que para poder realizar este trabajo en forma efectiva y responsable, es necesaria una sólida y especializada formación, tanto teórica como práctica. No obstante, considero que algunos conocimientos sobre este campo, pueden ser útiles a los terapeutas Gestalt, dada la relación tan estrecha que hay entre los problemas que presenta un paciente individual, y su familia de origen. Además, es posible que, en algún momento del trabajo terapéutico, nos veamos en la necesidad de reunir a una familia en el consultorio, caso muy frecuente en la atención de niños o adolescentes. Sin embargo, insisto: para dar terapia familiar se requiere de una formación más especializada.

¿QUÉ ES LA FAMILIA?

La familia responde a la naturaleza social, más que individual, del ser humano. Es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización o fracaso, de enfermedad o salud. Como dijo algún autor “*Nuestra familia es lo mejor y lo peor que nos pudo suceder*”. Afirma Andolfi que “la familia es una instancia en constante evolución pues se transforma y se acomoda a las condiciones de vida de un lugar o de un tiempo. En ella no hay nada fijo o inmutable. Cada generación en su turno, tiene que amoldarse a vivir en ella”. (Andolfi, M. 1985.)

Los vínculos familiares son de cuatro tipos y se forman a través de una combinación de factores:

- **Biológicos:** En la familia se dan las ligaduras biológicas hombre mujer y madre-hijo y así se perpetúa la especie.
- **Psicológicos:** Hay interdependencia mutua de los miembros de la familia para la satisfacción de las necesidades afectivas.
- **Económicos:** La familia provee lo necesario para la satisfacción de las necesidades materiales de sus miembros

- **Sociales:** La familia forma parte de una organización social más amplia y es modificada por los cambios sociales y culturales.

La familia como unidad en evolución

La estructura familiar, a pesar de las creencias populares, no es estática, sino un producto de la evolución que se adapta a las fuerzas sociales que operan sobre ella. Como todo lo vivo, es un proceso de transformación que nace, crece, se desarrolla, se adapta al cambio (ya sea social o del ciclo vital) y a las crisis, en las que se fortalece o debilita. Sufre una lenta declinación para finalmente, disolverse la familia vieja en la nueva; no muere, pues logra una especie de inmortalidad en sus descendientes, pero sufre cambios en cada proceso de transición. Sufre crisis dentro de una organización social adecuada de la que la familia forma parte. Además, cada hombre tiene varias familias: en la que nace, en la que crece, la familia del matrimonio, de la paternidad y en la que es abuelo.

Sin embargo, la familia se diferencia de todos los organismos vivos, ya que sus partes no tienen unidad biológica, pues son independientes y diferenciadas. Puede compararse a una membrana semipermeable, que para preservar su equilibrio, selecciona tanto lo que deja entrar, como lo que desecha. Sus miembros interdependen unos de otros y, ante las dificultades y problemas, los lazos de amor y lealtad pueden prevalecer, pero también pueden debilitarse y hasta surgir antagonismos y odios mutuos. (Satir, V. 1980. págs. 15-19)

Fines sociales de la familia

Esencialmente, la familia sirve para dos cosas: para asegurar la supervivencia física y para construir lo humano del hombre, a partir de la experiencia de “estar juntos”.

Los fines sociales que cumple la familia son:

- 1) Provee de alimento abrigo y de otras necesidades materiales.
- 2) Provee de unión social en la que se gestan los lazos afectivos.
- 3) Provee de la oportunidad de desplegar una identidad personal, ligada a la identidad familiar, que da fuerza para enfrentar experiencias nuevas.
- 4) Ofrece un modelaje de los roles sexuales, que permiten después desplegar los propios.
- 5) Ofrece ejercitación para integrarse a roles sociales y responsabilidades.
- 6) Fomenta el aprendizaje y el despliegue de la creatividad e iniciativa individual. (Leñero, L. 1994. pág. 18.)

Sentimientos y emociones dentro de la familia

En el seno familiar se mueven corrientes de sentimiento de gran intensidad que a su vez son influenciadas por el clima emocional que caracteriza a la familia, el cual determina la personalidad y reacciones sociales de sus miembros. Si la atmósfera familiar está llena de cambios y desvíos bruscos, pueden surgir profundos sentimientos de frustración, resentimiento y hostilidad. Como todos los miembros están destinados a sufrir alguna desilusión, se generan frecuentemente sentimientos de enojo y temor que, si se dan en exceso, pueden llevar a serios perjuicios del desarrollo psíquico. Sin embargo, es saludable desarrollar cierta tolerancia a la frustración en sus miembros, pues sin ello, habría estímulos insuficientes para nuevas conquistas y nuevas experiencias. (Ackerman, N. 1989, págs. 35-40)

Las actitudes y acciones emocionales de cualquier miembro de la familia, se expresan en lo que necesita, en como intenta conseguirlo, en lo que está dispuesto a dar en retribución; en lo que hace si no lo consigue y en como responde a las necesidades de los otros. El niño normal se mueve entre la relación de amor y odio a sus padres. Si predomina el amor, se identifica con ellos y se moldea a su imagen, pero cuando predomina el odio, renuncia desafiante a identificarse con ellos, o pueden darse graves deformaciones en su personalidad. Las actitudes de los padres determinan el equilibrio entre el odio y el amor. Ellos están a su vez grabados por su propio condicionamiento familiar temprano, del cual trasladan frecuentemente las mismas actitudes que tuvieron sus padres hacia ellos, o bien, desarrollan las actitudes totalmente opuestas a las que experimentaron en su infancia. La forma en que los padres se muestran amor entre ellos y hacia sus hijos, determina el clima emocional de la familia. El conflicto entre los padres genera tensión y desorganización familiar pues el niño se siente obligado a ponerse del lado de alguno de sus padres y a la vez siente miedo de perder el amor del otro progenitor. (Minuchin, S. Y Fisherman, 1975, págs. 25-40)

La familia, fuente de identificación e individuación

Lo que moldea la identidad de una nueva familia es la interacción, así como la fusión y la diferenciación de las individualidades de los padres. Aunque éstos traigan personalidades e ideas de sus familias de origen, deben desarrollar algo nuevo y único. A partir de la identidad familiar, cada miembro debe seguir desarrollándose como individuo. Si en la pareja no se logra este proceso de diferenciación, tampoco se logrará en los hijos. La identidad de la pareja o de la nueva familia, deben equilibrarse con la identidad individual, de modo que esta siga creciendo. Debe apoyarse y aceptarse como signo de mayor complementación y realización. Aunque el niño aprende la identificación con la madre desde el seno materno, es muy conveniente mantener en la familia un sano equilibrio entre la vinculación y la individuación.

La identificación es un proceso que debe evolucionar hacia la diferenciación, pero requiere el apoyo de una sólida identidad familiar y ésta, de la comunidad más amplia. Hay tres formas en que la familia debe ayudar a cada miembro a socializarse e individuarse.

- a) Promover que pase de una posición de dependencia y comodidad, a la de auto-dirección y auto-responsabilidad.
- b) Promover que pase de la centralidad e importancia infantil, a una posición de menos importancia.
- c) Promover que salga del centro de la familia, a la interacción social.

Dado que la familia moldea todos los roles, valores, y relaciones, el individuo se apoyará de las experiencias familiares que son favorables, tanto para la búsqueda de sus metas personales, como para buscar sus fines placenteros y el alivio de conflictos y culpas. (Ackerman, N. 1990, págs. 35-46)

FAMILIAS FUNCIONALES Y DISFUNCIONALES

Afirma Leopoldo Chagoya (1988) que la dinámica familiar es una colección de fuerzas, positivas y negativas, que afectan el comportamiento de cada miembro de la familia, haciendo que ésta, como una unidad, funcione bien o mal. Las familias sin problemas no existen, por lo que en terapia familiar, se considera “normal” o “funcional” a aquella familia que puede avanzar de crisis en crisis, resolviéndolas de modo que todos los miembros crezcan hacia una mayor madurez y hacia una relación más cálida e independiente. Etiquetar a una familia como “funcional” o “disfuncional” es algo infinitamente complejo, pues en las familias hay muchas variaciones. Lo que es normal para una, puede resultar anormal para otra. De hecho, cada familia es singular en su estructura y composición y no existe hoy un modelo único, representativo y universal en el que las familias puedan enmarcarse. Sin embargo, se usará la palabra “funcional” para hablar de un grupo y de “disfuncional” para hablar del otro, asumiendo de antemano que la etiqueta no será a veces bien aplicada pues hay muchas variables culturales y morales que entran en juego en este dominio. Chagoya ofrece la siguiente clasificación de los rasgos, sentimientos y relaciones que caracterizan a las familias “funcionales” y “disfuncionales”.

- a) **Ternura.** En la familia funcional los sentimientos positivos se expresan de una manera libre y existe autoestima en cada uno. En la disfuncional hay una incapacidad de los miembros de dar o pedir afecto y la autoestima es baja.
- b) **Cólera.** En las familias funcionales se permiten los sentimientos de rabia y desacuerdo y no sienten que el afecto esencial será destruido por un episodio temporal. Las familias disfuncionales ocultan sus sentimientos

negativos o los expresan indirectamente, pues temen la destrucción total. Se acumula la tensión y hay explosiones violentas de cólera.

- c) **Depresión.** La familia funcional afronta las crisis depresivas (muertes, separación, enfermedad, etc.). Lloran juntos y se reconfortan mutuamente. Crecen después de las crisis. En las familias disfuncionales tratan de protegerse contra el sufrimiento y de no expresar para no hacer sufrir a los otros con su tristeza. La depresión queda oculta y aumenta la tensión.
- d) **Incertidumbre.** La familia funcional soporta los errores individuales y las incertidumbre que se presenta en períodos difíciles. La familia disfuncional evita la angustia y empuja a sus miembros a resolver la incertidumbre.
- e) **Individualidad y dependencia.** En la familia funcional los miembros están comprometidos y aceptan una dependencia parcial y mutua para satisfacer sus necesidades. Se reconoce que cada miembro es un individuo con necesidades, pensamientos y sentimientos diferentes. No se sacrifican los unos por los otros y no hay ni mártires ni dictadores. En las familias disfuncionales hay mártires y dictadores. La autonomía está mal delimitada y es causa de pleitos, recriminaciones y manipulaciones. Se ve la individualidad como un acto agresivo o como falta de amor. No hay respeto de necesidades, pensamientos y sentimientos individuales.
- f) **La disolución como meta.** El objetivo de una familia funcional es disolverse y los padres ayudan a sus hijos a independizarse, poco a poco y a sentir que cuentan con su apoyo. Superan bien la partida de los hijos, pues se preparan a ella a medida que crecen. Ante este evento, la pareja se une o se separa. La familia disfuncional actúa como si la familia fuera a durar eternamente y como si los hijos fueran siempre niños. Mientras más crecen los hijos, se angustian y se deprimen por su partida y hay una lucha de los padres para preservar la dependencia y el apoyo de sus hijos.
- g) **Comunicación.** Si bien en todas las familias hay secretos y dificultades de comunicación la clave para distinguir a las familias funcionales de las que no lo son, es cuando se comunican en las crisis. La familia funcional usa mensajes claros y directos y no tiene miedo de perder la unidad aunque se intercambien palabras duras o recriminaciones. La familia disfuncional, al sentirse amenazada, usa mensajes disfrazados, indirectos o desplazados por miedo a perder la estimación de los otros.
- h) **Funciones o roles familiares.** En una familia funcional cada uno asume el rol que le toca ocupar, sin esperar que otro lo supla en sus obligaciones. Sin embargo, hay flexibilidad en las funciones y el poder. La conducta de un miembro es modelada o modificada por otros y hay expectativas positivas y flexibles sobre cada miembro. En la familia disfuncional los

roles son confusos. Los hijos funcionan como padres; hay hijos que funcionan como maridos o hijas que funcionan como esposas. Los niños reclaman el poder y hay mensajes ambivalentes que los confunden en su papel. En otras familias disfuncionales, puede presentarse rigidez en los roles. Cuando un miembro no cumple las expectativas familiares, hay humillación y desaliento y busca satisfacer las expectativas que se tienen sobre él. Los miembros se acoplan a lo que la familia espera de ellos y por ello hay miembros que cumplen los papeles que les asignan como el de “chivo expiatorio,” “débil,” “buen hijo”, etc.

- i) **Límites y rebelión.** En las familias funcionales no se permite a los miembros hacer todo lo que quieran y hay un balance equilibrado entre frustraciones y límites, dentro de una sana flexibilidad. Cada miembro marca sus límites y zonas de libertad. Los miembros son capaces de aceptar los límites o de negociar su modificación. En las familias disfuncionales los límites son rígidos o los padres no se atreven a ponerles límites a sus hijos. Los límites no son entendidos claramente y nadie los respeta. Hay actos de rebelión, castigos y tentativos subterráneos de dominación mutua.

- j) **Satisfacción.** En las familias funcionales los miembros están satisfechos con la relación que hay entre ellos, los límites y los roles de cada uno. En la familia disfuncional hay insatisfacción en cada uno de sus miembros por la realidad de su familia. (Chagoya, L. 1988)

LA FAMILIA Y EL CICLO VITAL

La familia se inicia con la formación de una pareja, cuyos miembros a su vez son miembros de su respectiva familia de origen. La pareja, desde su constitución, pasa por etapas que demandan ajustes y definiciones de relaciones que ponen a prueba los recursos tanto individuales como del sistema, tanto al resolver conflictos, como al ejecutar las tareas que se van presentando.

Según Lauro Estrada, las etapas más significativas del ciclo vital por las que atraviesa una familia son: a) Recién casados. b) Familia con hijos pequeños (0-11 años). c) Familia con hijos adolescentes (12-19 años). d) Familia con adultos jóvenes viviendo en casa. e) “Nido vacío”. (Estrada Inda, L. 1997)

Existen tareas emocionales que deben ser llevadas a cabo por la familia en cada etapa de su ciclo vital, que involucran cambios, tanto en status de los miembros, como en las reglas del sistema y en el significado de los eventos. Las tareas emocionales son diferentes según la etapa del ciclo vital por el que la familia transita. Así son diferentes las demandas emocionales para la familia con hijos pequeños, para familia con hijos adolescentes o para las familias con hijos adultos. (Gómez, E. 2002) Al respecto, Carter y MCGoldrick mencionan que

todos los momentos decisivos a lo largo del ciclo vital demandan cambios en el concepto del sí mismo y en el sentido de identidad. Los eventos del ciclo vital son más traumáticos si ocurren fuera del tiempo esperado dentro del curso de la vida. (Carter, Elizabeth y Mc Goldrick, Mónica, 1980, pág.5).

TERAPIA DE FAMILIA Y MODERNIDAD

La modernidad ha enfrentado a la familia a muchas situaciones problemáticas, de las que no siempre le es fácil salir sin una ayuda terapéutica adecuada. Es un hecho que la televisión, el cine y en general, todos los medios de comunicación, han influido mucho en el comportamiento de la familia moderna. Han cambiado los modelos parentales, el papel de la mujer y de los hijos. Los modelos de la familia tradicional que presentaba al padre como proveedor y a la mujer como ama de casa y a los hijos como educados y obedientes, ya no funcionan para la familia moderna que ha cambiado diametralmente. La modernidad ha traído aparejados un sinnúmero de problemas familiares y de pareja, como el incremento de divorcios, el incremento de madres trabajadoras que tienen que dejar a sus hijos en manos de terceros; problemas relacionados con la natalidad; problemas debidos al tiempo real que los progenitores pueden dedicarse a la atención de la familia; un gran desajuste en los roles que deben asumir el hombre y la mujer, etc. Todos estos cambios culturales han traído diversos problemas, que hacen que muchas familias sientan la necesidad de buscar ayuda en la terapia familiar.

¿QUÉ ES LA TERAPIA FAMILIAR?

La terapia de familia es un cuerpo de teoría y de técnicas que estudia la organización presente (aquí y ahora) de las interacciones dentro del sistema familiar, con el fin de ayudar a los miembros individuales a lograr un mayor nivel de diferenciación de su propio self, así como de modificar la organización y las relaciones disfuncionales de los miembros, pues cuando se transforma la estructura del grupo familiar, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en ese grupo.

Podríamos considerar dos puntos básicos que hacen a la terapia familiar, diferente de otro tipo de terapias:

- a. **La familia es el paciente** (y no la suma de los individuos que la constituyen).
- b. **La familia se comporta como un sistema** (sigue los principios generales que rigen a todos los sistemas). (Gómez , E. 2002, pág. 8.)

Objetivos de la terapia familiar

Recopilando la opinión de diferentes autores, podemos decir que los objetivos de este tipo de terapia, están relacionados con **promover**:

- a. Que la familia se de cuenta de los patrones interaccionales rígidos disfuncionales que no le permiten desarrollarse.
- b. La reorganización del grupo familiar, mediante la redefinición de las reglas explícitas o implícitas del sistema, así como de los roles y de los límites.
- c. La comunicación libre, abierta entre los miembros, tanto en el ámbito cognitivo, como en el afectivo.
- d. La flexibilización de las interacciones entre los miembros y entre los diferentes subsistemas del grupo.
- e. El descubrimiento de nuevos mecanismos para la resolución de conflictos.
- f. La diferenciación de cada uno de miembros, modificando las relaciones de tipo simbiótico rígido que impiden el crecimiento individual.
- g. La utilización de los recursos o fuerzas familiares, para que el sistema utilice su capacidad espontánea de cambio.
- h. La satisfacción de necesidades primarias de cada uno de los miembros por la misma familia.
- i. El entendimiento de la problemática en torno al "paciente sintomático" como un asunto familiar y no cómo un asunto individual, de manera que cada miembro se de cuenta de su papel y asuma su responsabilidad.
- j. La construcción de significados nuevos, que apoyen el desarrollo familiar. (Gómez E. 2002, pág. 9)

¿Cuándo esta indicada una terapia familiar?

Stierlin y Colaboradores señalan que una terapia familiar está indicada:

1. Cuando existen vínculos disfuncionales fuertes, condiciones de explotación familiar o maltrato hacia uno o varios miembros, en especial a niños o adolescentes.
2. Cuando hay fuertes vínculos invisibles de lealtad que provocan que el trato confidencial con un amigo, pareja o terapeuta, se experimente automáticamente como traición de lealtad a la familia, traición que se vive como una grave culpa.
3. Cuando existe el peligro de que una terapia individual separe una relación, pareja o familia, en especial, a padres e hijos.
4. Cuando por la gravedad del problema, se impone la aplicación de recursos terapéuticos al nivel de su mayor eficacia posible. Por ejemplo, cuando

existen problemas graves o perturbaciones que encierran peligro de muerte, como la anorexia y la bulimia, el intento de suicidio, el SIDA, la drogadicción, etc.

5. Cuando se trata de contrarrestar un aislamiento profundo de algún miembro, o una expulsión, tal como las encontramos en muchas personas enfermas, ancianas y moribundas. (Stierlin, H *et al.* 1981, págs.28,29).

Por otro lado, Gómez, E. (2002) clasifica en tres grupos las situaciones en las que las familias requieren de un intervención de tipo familiar:

a) Cuando la familia, aún usando sus recursos, es incapaz de crear nuevas reglas para cumplir con sus tareas vitales y resolver problemas.

Cuando los cambios que demanda el ciclo vital de una familia no se producen y el sistema familiar queda atrapado en patrones rígidos que no le permiten flexibilizarse y cambiar. Cita como ejemplos cuando una pareja recién formada tiene problemas de desprendimiento con respecto a sus familias de origen; o bien, cuando una pareja con hijos adultos entra en crisis en el momento del "nido vacío", o cuando una familia reconstruida tiene que encontrar nuevas reglas para su funcionamiento. Los patrones rígidos que le fueron útiles en otro momento, no funcionan para enfrentar nuevas crisis.

En cualquiera de estos casos, uno o más miembros de la familia pueden presentar algún tipo de sintomatología, como por ejemplo, un niño pequeño que presenta enuresis, o un adolescente que sufre trastornos de conducta, o una madre con depresión, etc. A través de estas manifestaciones sintomáticas, la familia expresa su dificultad para resolver problemas y para manejar situaciones de cambio. En estas condiciones sería conveniente una ayuda terapéutica al grupo familiar para que libere sus recursos y utilice su capacidad de evolución y cambio.

b) Crisis familiares donde existen factores inesperados que sacuden y alteran al sistema familiar.

En este grupo se incluyen todas aquellas situaciones de emergencia donde hay un elemento, interno o externo que desencadena la crisis: Como ejemplos podríamos citar: la muerte de alguno de los miembros, enfermedades temporales o terminales; invalidez física; pérdida del empleo con decremento de ingresos económicos; accidentes, cambio de residencia, etc. Aquí también puede tratarse de situaciones de catástrofe como incendios, derrumbes, inundaciones, sismos, guerras, etc. En cualquiera de estos momentos críticos, el estrés generado puede ser de tal magnitud, que rebase la capacidad de la familia para usar sus propios recursos para reorganizarse y apuntalar sus defensas, por lo cual una intervención terapéutica sería de gran utilidad.

En las dos situaciones anteriores, la familia puede recurrir a patrones que le fueron útiles en algún momento de su ciclo vital (experiencias obsoletas). Sin embargo, estos patrones, en el momento del cambio de una etapa a otra, o en el momento de una crisis, pueden resultar insuficientes para resolver la conflictiva del momento. Así, el sistema utiliza de una manera rígida y transitoria experiencias anteriores que la detienen en su desarrollo.

El ámbito de la terapia familiar, es aplicable también a muchas otras situaciones en las que la familia requiere ayuda como por ejemplo, los casos de trasplante renal donde es importante abordar a todo el sistema familiar, los casos de enfermedades terminales donde se necesitaría una ayuda a la familia para la elaboración del duelo, las situaciones catastróficas, por ejemplo, sismos o inundaciones donde la intervención puede hacerse en colaboración con especialistas de otros campos y utilizando todos los recursos posibles.

c) La familia, como sistema, se encuentra detenida en su desarrollo

Aquí agruparíamos a familias que no han evolucionado en el tiempo ni de acuerdo a la etapa del ciclo vital que les toca vivir. Este grupo se refiere a familias que forman sistemas no diferenciados o rígidos, que han funcionado bajo patrones inflexibles, con frecuencia heredados de sus familias de origen. Se trata, o bien de sistemas donde los límites no son claros en los que se tiende a la fusión, a la indiferenciación y a la simbiosis, o de sistemas con límites rígidos e infranqueables, que igualmente impiden la diferenciación de los miembros del sistema, pues todos tienen que someterse a las mismas reglas y patrones familiares. Este tipo de sistemas puede acarrear que alguno de sus miembros, desarrolle un síntoma o una patología severa cuyo significado metafórico implicaría un intento de diferenciación por parte del miembro sintomático como, por ejemplo, un niño con asma, un hijo drogadicto o una hija que desarrolla bulimia o anorexia.

En esta tercera situación, el paso de un estadio evolutivo a otro se vive como catastrófico y se bloquea toda tentativa de experimentación y aprendizaje. La familia adopta soluciones irreversibles e inmodificables y el surgimiento de un síntoma es una situación casi inevitable. Esto trae como consecuencia un doble resultado: por una parte, el espacio personal de cada miembro se reduce, favoreciéndose la indiferenciación que compromete la identidad de los miembros. Por otra parte, se inmoviliza el desarrollo, y se sabotea toda posibilidad de diferenciación y crecimiento, ya que, repetimos, para estas familias este desarrollo tendría el significado de catástrofe. Estas familias rígidas y desafiantes constituyen un problema importante para la terapia familiar.

(Gómez, E. 2002, págs. 23-25)

El proceso de la terapia familiar

Las primeras entrevista a la familia.

El terapeuta debe reunir en las primeras entrevistas los siguientes datos, que obtendrá a través de su interacción directa con la familia y haciendo uso de sus capacidades de observación, abstracción y sistematización.

- a.** De cada miembro de la familia su nombre, parentesco, sexo, edad, estado civil y escolaridad.
- b.** El terapeuta elabora un diagrama trigeracional, con el fin de entender mejor la organización de la familia y tomar nota de quiénes viven juntos.
- c.** Además de tomar nota sobre los problemas que expone la familia, el terapeuta observa como se comporta e interacciona. Por ejemplo: cómo es la relación de los miembros; cómo se comunican; cuáles son sus expresiones verbales y no verbales; quién habla primero; quién permanece en silencio; si hay alianzas, triangulaciones o antagonismos, etc. Observará cuales son los recursos y fortalezas de la familia, e indagará sobre la disposición de cada uno de los miembros a asistir a nuevas sesiones.
- d.** Enmarcará los problemas de acuerdo a la etapa del ciclo vital por el que atraviesa la familia: nueva pareja, familia con hijos pequeños, familia con adolescentes, familia con hijos adultos que viven en casa, familia en etapa de “nido vacío”.
- e.** Indagará si hay eventos significativos recientes como divorcios, muertes, cambio de residencia, pérdida del trabajo, enfermedades, etc. ¿Qué es lo que más les preocupa en el momento presente?

Después de haber interactuado con la familia, una o dos veces, el terapeuta debe tener claros los siguientes puntos: ¿Cómo solucionan problemas? ¿Cómo se comunican entre ellos? ¿Qué roles juega cada miembro? ¿Quién mantiene a la familia? , ¿Quién manda y quienes obedecen? ¿Quiénes juegan roles que no les corresponden? ¿Quiénes portan “etiquetas” y juegan “roles idiosincrásicos” (como “latoso,” “burro,” “indisciplinado,” “buen hijo”, etc.?) ¿Hay expresión de afecto? ¿De quiénes hacia quiénes? ¿Hay miembros aislados o sobre involucrados? ¿Hay alianzas o triangulaciones? ¿Qué métodos usa esa familia para controlar el comportamiento de sus miembros?

Interacciones subsecuentes

Los objetivos de la terapia, tanto inmediatos, como mediatos, se diseñan entre el terapeuta y la familia, en conjunto. Se establece un contrato terapéutico y se conforma el nuevo sistema: familia-terapeuta. Cabe señalar que, dada la dificultad de reunir a toda la familia en conjunto, las terapias de familia no se establecen a muy largo plazo. Casi siempre se trabaja sobre un problema

específico y se dejan “puertas abiertas” a la familia para que acuda cuando se presente alguna otra problemática que no puedan resolver.

Dado que cada familia es singular en su estructura y composición, no existe un modelo único, representativo y universal en el que las familias modernas puedan enmarcarse. Cada familia es diferente y su problemática es particular. Por tanto, el paso siguiente consistiría en seleccionar la terapia que requiere esa familia en especial y las estrategias terapéuticas que se utilicen. Pueden tener cabida herramientas de todas las corrientes. Pensamos que es riesgoso generalizar y recurrir siempre a las mismas modalidades de duración o de intervenciones técnicas. Aquí daremos sólo algunos ejemplos y a continuación enunciaremos las estrategias generales que el terapeuta debe tener en cuenta al tratar a una familia.

- a.** Si se trata de una situación en crisis, es probable que se elija una terapia breve de emergencia, focalizada en el problema, con un número limitado de sesiones, donde se trataría de apuntalar las defensas del sistema y de ayudarlos a contenerse entre sí en los momentos de crisis.
- b.** En caso de enfermedades terminales, o pérdidas severas repentinas, podría trabajarse la elaboración del duelo definiendo la frecuencia y duración de las sesiones de acuerdo al caso específico.
- c.** Hay situaciones familiares más complicadas que demandarían un tiempo más prolongado de sesiones. Otros casos requerirían no sólo el trabajo con un terapeuta, sino con una pareja de coterapeutas, o un trabajo en equipo con varios especialistas, probablemente, durante un tiempo largo. Como ejemplos pueden mencionarse los casos de familias donde existen problemas de alcoholismo, depresión, anorexia, etc.
- d.** En otras ocasiones, al realizar la evaluación familiar, puede ser detectada alguna situación que amerite, no únicamente una terapia familiar, sino una terapia individual o grupal. En este sentido, subrayaremos que la terapia familiar puede ser usada simultáneamente con otro tipo de terapias.

Estrategias generales para la terapia familiar

Aunque en terapia familiar no hay reglas ni técnicas aplicables a todas las familias, un terapeuta familiar debe tener en cuenta las siguientes normas y principios generales:

- 1.** La familia es una unidad psicológica y debe participar como unidad en la psicoterapia familiar. Por tanto el terapeuta debe principiar la terapia explicando que se trata de un trabajo en equipo, en el que todos en conjunto, incluido él mismo, tratarán de buscar soluciones a los problemas de la familia. El terapeuta, al ser parte del equipo, deberá involucrarse con la familia, pero a la vez, debe guardar una posición de

distancia imparcial que le permita observar las relaciones individuales de los miembros.

- 2.** El objetivo de la terapia de familia es introducir a la familia a una relación estable consigo misma. Los problemas a los que el terapeuta debe poner más atención son: la excesiva confluencia o amalgamamiento entre los miembros; la falta de individuación; el divorcio emocional; la excesiva polarización entre la “adecuación e inadecuación”; las alianzas; las triangulaciones (cuando dos miembros se unen en contra de otro) y las tríadas independientes (cuando alguno de los hijos presenta un síntoma y entre padre, madre y ese hijo, se forma una “tríada independiente” con pautas fijas de funcionamiento, que excluye a los hermanos.
- 3.** Una familia con algún miembro que presente síntomas disfuncionales, se siente indefensa, incapaz, impotente y en ella no hay líder. El terapeuta debe identificar al líder de la familia invitando a que alguien hable y exponga los problemas; probablemente, quien tome la palabra, sea el líder. No debe reducir la autoridad del líder familiar, sino apoyarlo y respaldarlo.
- 4.** El terapeuta no debe expresar ninguna opinión ni tomar partido. Debe enfrentar sus propias inquietudes y miedos al respecto.
- 5.** El terapeuta no deberá implicarse con nadie en particular, más bien, ser imparcial y no hacer alianzas con nadie. La psicoterapia de familia impide centrarse en un solo miembro, apoyarlo y tomar partido a su favor, a pesar de la ansiedad que pueda surgir. Es importante usar un lenguaje que haga referencia a lo colectivo y no a lo individual. No debe citar a ningún miembro solo, sino como mínimo a dos familiares juntos.
- 6.** No deberá dejarse enganchar. Creará el ambiente empático y acompañará, pero, poco a poco, propiciará que los miembros de la familia se comuniquen, dialoguen, construyan sus problemas y sus soluciones. Tratará de encontrar los sentimientos y las necesidades que están por debajo de lo que se dice. Deberá soportar el silencio y la tensión. Cuando la ansiedad bloquee a la familia, el terapeuta destrabará dichos bloqueos. Soportará la ansiedad de la familia y sus silencios, convencido de que no le hacen daño, sino más bien, la ayudan a crecer.
- 7.** Apoyará y moverá los recursos de todos los miembros y promoverá la diferenciación e individuación de cada miembro. Ayudará a que los padres reasuman el liderazgo y no permitirá manipulaciones de ningún miembro. Estará atento a los mecanismos que usa la familia para evadir problemas y conflictos. No hará interpretaciones y estará atento al proceso, más que al contenido. Promoverá que se haga un resumen al finalizar cada sesión.
- 8.** El terapeuta intervendrá operando un equilibrio pendular que vaya de la familia al individuo y viceversa. Hará circular lo que emerge de cada persona al devolverlo a la familia. Procurará hablar con la familia a través de los sentimientos y las emociones de cada uno de sus miembros, compartiendo sus propias vivencias. Entrar en contacto y separarse, para volver a la familia. Pone en juego elementos afectivos personales. Su imaginación creadora y sus intuiciones pasan a ser una actividad de intercambio. Busca elementos de significación colectiva.

9. Debe tener en cuenta que la estabilidad de la familia y de sus miembros depende de un sutil equilibrio e intercambio emocional. Cada miembro influye en la conducta de todos los otros. La desviación emocional entre un par de miembros afecta el equilibrio general.
10. El terapeuta debe tener en cuenta que los roles familiares son intrínsecamente interdependientes y recíprocos. Por tanto, profundizará con la familia en los roles que ha impuesto a sus miembros y cómo los han cumplido. Les ayudará a analizar cómo cada rol ha afectado a los demás miembros y a ver en qué grado la adaptación a un rol, ha impedido la adaptación a otro.
11. Tendrá en cuenta que durante la psicoterapia de familia se trabaja con lo emocional que subyace dentro de la familia y es compartido por todos. En este sentido, uno de los principales problemas es la confluencia familiar. Los primeros terapeutas la llamaron “la masa del ego familiar indiferenciado” que se refiere a la fuerte unidad emocional que vincula a la familia. El reto para el terapeuta es lograr la individuación de cada miembro. Por el contrario, en otras familias existe aislamiento y un divorcio emocional entre sus miembros, quienes frecuentemente no se comunican emociones ni sentimientos. De este divorcio existen muchas variantes como: control sereno, discrepancia velada o abierta y hasta “guerra fría”. En este último caso, el terapeuta trabajará por fortalecer los vínculos y la unidad familiar.

Capacidades y actitudes del terapeuta familiar empático

- Poseer empatía, es decir, ser capaz de percibir, penetrar y participar en los procesos de la familia y de brindar una comprensión integral. Participar activamente y dejarse afectar por sentimientos, ante los que reacciona con humana naturalidad. Emplear la autoridad y la firmeza, asumir la responsabilidad. Transmitir esperanza y confianza. Estar atento a sus propias emociones y reacciones. Darse cuenta cuando va a ser absorbido por el sistema y poner límites.
- Tener intuición, ser capaz de captar lo que ocurre y de aprovechar las fuerzas del sistema. Registrar escenas, tendencias, fuerzas y sentimientos contradictorios. Identificar reglas, mitos y secretos familiares.
- Saber que la familia es experta en ella misma, por lo que cambia la dirección ante las necesidades que le presenta la familia. Consultar; no tomar partido por nadie y no perder de vista lo positivo. Hacer suyo el conflicto familiar y hacer balances de lo positivo y lo negativo de todos y cada uno de los miembros. Nunca perder la visión de conjunto.
- Es un observador participante, tanto en el plano verbal como en el no verbal. Identifica las interrelaciones de los miembros y procura modificar los patrones de relación disfuncionales.
- Conducir ordenadamente la conversación; registrar y ordenar información. Evitar explosiones y proteger a los participantes del poder destructivo de

la agresión o de otros patrones previamente establecidos en la familia. Procurar incorporar al sistema al tímido y al silencioso y controlar la verborrea y seguridad del extrovertido. Lograr una visión sostenida del conjunto y conceder espacio equilibrado a los miembros de la familia.

COMO PUEDEN APLICARSE LA FILOSOFÍA, LA METODOLOGÍA Y LAS HERRAMIENTAS DE LA TERPIA GESTALT A LA TERAPIA FAMILIAR

Mi filosofía humanista gestalt

Principio por decir que mis actitudes, filosofía y, buena parte de las técnicas que aplico en mi trabajo con familias, son las del terapeuta Gestalt. La filosofía de vida que aprendí durante mi formación en el Instituto es una marca indeleble que me acompañará siempre, independientemente del campo en el que trabaje. En mi querido Instituto aprendí del Humanismo rogeriano una actitud de respeto y aceptación por la persona tal cual es y a confiar en que, el ser humano tiene un potencial de crecimiento y actualización. Asimismo, confío en la rectitud de la naturaleza integral del ser humano y trato de trabajar con sus recursos y energía creativas. Trato de aceptar incondicionalmente, a la familia, tal como es y sólo les pido, como diría Claudio Naranjo, presencia (estar aquí y ahora), conciencia (darse cuenta) y responsabilidad ante el proceso.

Mi trabajo con el sistema familiar se convierte en un desafío para mí, pues a través de la empatía, he de construir la relación con la familia. Esto me permite, posteriormente, ser incluida en el sistema para poder detectar sus reglas, relaciones y formas de comunicación. De esta manera, puedo entenderlo, ubicarlo en su desarrollo y promover las condiciones para que se produzcan los reajustes que necesita.

Mi expectativa es ayudar a cada familia a reorganizarse y a descubrir nuevos significados en sus acciones, tareas y relaciones, con el fin de que puedan vivir plenamente y disfrutar mejor de la vida. En ese sentido, procuro apoyar a sus miembros para que se den cuenta de sus sensaciones, sentimientos, necesidades y que los acepten como parte de su sí mismo.

En mi trabajo con el sistema familiar, no trato de cambiar a nadie sino, más bien, de responsabilizar a cada persona de sus acciones, actitudes, palabras, estados de ánimo, resistencias, defensas, evasiones. Procuro que los miembros de la familia acepten la frustración y el conflicto y procuro ayudarlos a aprobarse aquí y ahora, tal como son.

A continuación daré algunos ejemplos de cómo integro mi formación como terapeuta Gestalt al ámbito de la terapia familiar.

Cómo trabajo con las familias la expresión y la comunicación

En mi trabajo con familias uso toda clase de técnicas que ayuden a favorecer la expresión. Favorezco que cada miembro se de cuenta de sí mismo mediante la expresión y procuro que traduzca sus sentimientos en acciones y palabras. Facilito que lo no expresado, pueda expresarse y ayudo a aquél miembro que ha evitado el contacto expresivo, a hacerlo.

Procuro apoyar a cada miembro para que exprese lo que está sintiendo de sí mismo, o de los otros y me esfuerzo por desinhibir la expresión y por animarlos a atreverse a correr riesgos y a no evitar la expresión directa. Los estímulo a expresar sus deseos y necesidades y a responsabilizarse de sus palabras y acciones. Los animo a hablar entre sí de lo que necesitan y a expresarse lo que nunca se han atrevido a decir. Los animo a que expresen con libertad sus afectos y resentimientos. Esto los ayuda a cerrar asuntos inconclusos al expresar lo que antes no fue dicho o expresado. Me fijo mucho en el lenguaje para evitar que usen palabras suavizadoras como “un poquito triste,” “un tanto enojado,” o bien, el plural “nosotros” o “uno” (en vez de decir “yo” y asumir la responsabilidad). Me fijo si entre los miembros de la familia hay retroreflectores que bloquean la expresión, que no saben ser directos, que tienen muchas inhibiciones y la agresión bloqueada, por lo que se echan sobre sí mismos lo que en verdad quisieran echarles a otros. Los animo a hacer cosas que nunca se han atrevido a hacer y a explicarme el contenido de sentimientos y frases como: “Estoy bien”

Cómo trabajo experimentos para facilitar la expresión

Cuando puedo, utilizo bailes expresivos, dibujos o diálogos inventados. Los invito a formar una escultura viva de cómo ven a su familia actualmente y otra de cómo quisieran verla. Les pido que le den voz a movimientos y expresiones no verbales o a que me reporten, por ejemplo, su grado de temor ante cada uno de los miembros de su familia. Frecuentemente les pido que jueguen a expresar lo contrario del papel o rol que juegan en la familia. Animo al “hijo obediente” a que se porte como desobediente; al complaciente, lo animo a que exprese su enojo. Esto para que las personas se den cuenta de lo que necesitan.

Los hago que repitan frases; que le den voz a alguna expresión corporal; que le pongan colores a sus sentimientos y que usen sonidos articulados para traducir palabras, acciones, miedos. Les pido que se presten como si fueran otro miembro de la familia, o que se identifiquen e imiten los movimientos y acciones del otro; Asimismo, que se transformen en el otro y que se imaginen que ellos mismos poseen sus cualidades y defectos. Con esto pretendo que se identifiquen y empaticen con lo bueno o malo. Que actúen una experiencia familiar que causó conflicto o alegría. Los invito a actuar recuerdos y expectativas familiares.

Con familias muy verborricas, que me cuentan muchas anécdotas y que evitan vivenciar sus sentimientos y emociones del momento presente, utilizo técnicas que los ayuden a hacer contacto con el aquí y el ahora. Hay muchas familias que para evitar el contacto, dan demasiada información o se especializan en buscar explicaciones, o les gusta discutir asuntos filosóficos o políticos. Otras, se disfrazan con afectación, rigidez o “amabilidad” para evitar entrar en contacto con emociones y sentimientos. A estas familias las hago reflexionar sobre su necesidad de actuar o de explicar tantas cosas y las invito a dirigir su atención a su experiencia en el momento presente, para que puedan encontrar las emociones y sentimientos que están obstaculizando su desarrollo.

Cómo trabajo con familias introyectoras

Cuando observo que las familias se instalan mucho en los “deber ser” los invito a reconocer y aceptar su realidad y a no criticarla. Evito que se digan a sí mismos, o a los otros, lo que deberían ser o hacer y el enjuiciamiento y la mutua crítica. Bloqueo los intentos de interpretación de la conducta de otro miembro. Los hago reflexionar en las reglas y patrones que rigen a su familia y de cuál es su origen. Investigo los mitos familiares. Oigo las opiniones de cada miembro sobre para qué les han servido y que les han impedido hacer o disfrutar. Procuero que se de cuenta de sus ganancias secundarias y de que sus parámetros de juicio no son universales. Los hago ver que la culpa y la vergüenza provienen del enjuiciamiento propio o ajeno. Los hago externar sus fantasías catastróficas de que pasaría si las cosas no sucedieran como “deberían” ser. También trato de frustrar las exageraciones en la evaluación positiva.

Como trabajo con familias “angustiadas”

Las familias frecuentemente están angustiadas por una de estas cosas:

1. Porque alguno de los miembros no es lo que esperan de él.

Entre los miembros de una familia muchas veces hay angustia porque los miembros (generalmente los hijos) no han logrado llenar los papeles que les han impuesto las expectativas de sus padres. En los hijos, hay un desequilibrio entre el papel que les gustaría desempeñar para complacer a sus padres y el que realmente desempeñan. Procuero hacer que reconozcan las expectativas y que identifiquen si están, o no, de acuerdo con ellas. Que dialoguen con sus padres acerca de su factibilidad. Pedir que respeten su propia personalidad, que los acepten y no pretendan que sean diferentes.

2. Por estar siempre en el futuro, a la expectativa de catástrofes. Esto les pasa mucho a las madres de adolescentes que siempre están pensando que algo malo les va a pasar a sus hijos. En este caso, procuro hacer que

se ubiquen en el aquí y en el ahora y que ubiquen la poca probabilidad de que sus temores se conviertan en realidad.

3. Asuntos inconclusos que no se han cerrado. En las familias hay resentimientos, celos, envidias, injusticias de los padres hacia los hijos, etc. La angustia se manifiesta como un síntoma constante de esa familia, pues muchas emociones no se expresaron a su tiempo y los miembros no viven en el presente, por estar atorados en situaciones del pasado. Si sienten resentimiento, se alejan del miembro con el que están resentidos y viven esperando que se humille o que les pida perdón. Lo culpan constantemente y se sienten “víctimas”. Juegan el papel de “buenos” y no reconocen la parte que les toca. En estos casos, procuro que se den cuenta de que hay asuntos que están obstaculizando la relación familiar y provocando angustia. Los invito a que cada persona hable francamente de lo que siente. Promuevo el diálogo entre los involucrados y la expresión de sentimientos. Los ayudo a que pidan lo que necesitan a aquella persona con quien tienen un asunto inconcluso.

Cómo ayudo a las familias a que se despidan de sus difuntos

Cuando hay en la familia un progenitor o un hermano muerto quedan pendientes e inexpressados: resentimientos, heridas, culpas, amor y aprecio. Todos estos sentimientos impiden que se concluya la relación y se dificulta desprenderse.

Como no se ha cerrado el duelo, los miembros de la familia se deprimen, muestran angustia o ansiedad o bien, se mantienen excesivamente ocupados “para no tocar el dolor”. Los miembros mantienen una actitud autocompasiva o autoculpadora.

Frecuentemente, se quejan y culpan al que se ha ido. Son familias donde los miembros no se relacionan bien entre sí, ni tienen capacidad para mantener relaciones íntimas con otras personas. No están integrados al presente. No ven ni “sienten” a otros. Cuando quieren trabajar el asunto inconcluso, utilizo la “silla vacía” para que cierren asuntos inconclusos y se “despidan” de su difunto. Si no quieren despedirse les ayudo a explorar por qué no quieren hacerlo. Si están preparados, les ayudo a que se despidan.

Cómo trabajo con polaridades

Con las familias, trabajo las polaridades interpersonales que existan entre los miembros y las necesidades encubiertas en esas posiciones extremas. Los ayudo a que identifiquen quiénes de los miembros juegan los roles complementarios de fuerza o debilidad; agresividad o ternura; quién es el miedoso y quién es el valiente; quién es egoísta y quién generoso, y a ver qué ganan y qué pierden jugando estos roles, es decir, los ayudo a descubrir las partes funcionales y

disfuncionales de los roles que juegan.

Procuro que cada miembro vea los roles propios y ajenos, desde la parte funcional pues, frecuentemente, cuando los miembros de las familias pelean, se defienden usando la parte funcional para defenderse y la disfuncional para atacar al otro. Procuro que la expresión “mi hermana es una “matada”, sea cambiada por “mi hermana es responsable”; que a la adolescente “locuaz y deschavetada”, sus padres la describan y la vean como alegre. Cuando dicen “Juanito es burro en la escuela” procuro que lo cambien por “Juanito se tarda en aprender” es decir, para empatizar con lo positivo, procuro que lo vean en su polaridad funcional.

En el trabajo de polaridades utilizo el modelo de Shostrom para hacerles entender que en las familias hay “perro de arriba” (manipulador activo que trabaja generando miedo) y perro de abajo (manipulador pasivo que trabaja generando culpa). Los ayudo a que descubran los roles que juegan (dictador, controlador, juez, bonachón debilucho, etc.) y a que se den cuenta de las características funcionales y disfuncionales de los mismos.

UNA ÚLTIMA CONSIDERACIÓN PARA LOS TERAPEUTAS

De todo lo anteriormente mencionado podemos deducir una serie de observaciones importantes: Para ser terapeuta de familia se necesita tener, además de una sólida preparación teórica, experiencia clínica directa con familias. Es importante también que se tenga experiencia personal, derivada de la propia vivencia como persona, ya que" la imagen que de sí mismo que tiene el terapeuta, servirá de prototipo para la familia. El terapeuta tiene que "ser" y, en su "ser" tiene que sostenerse y actuar de acuerdo con su singularidad personal y su propia espontaneidad" Por otra parte, un entrenamiento serio exige una amplia terapia personal, supervisión constante y el uso de recursos, personales y técnicos.

Para terminar, pensamos que la psicoterapia familiar, como la psicoterapia en general, es un arte. Como tal, no se limita a la adquisición de conocimientos y técnicas. Es toda una aventura personal, un recorrido arduo e intenso sobre sí mismo.

BIBLIOGRAFÍA

ACKERMAN, NATHAN W. (1989) “Los psicodinamismos de la familia” En: *DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES*. Ed.Hormé. Barcelona.

ANDOLFI, MAURIZIO. (1985) *TERAPIA FAMILIAR*. Paidós.- Buenos Aires.

BRADFORD, K. (1998) *ESTÉTICA DE CAMBIO*. Paidós. México.

- BOSZORMENYI-NAGI Y FRAMO. (1976)** *TERAPIA FAMILIAR INTENSIVA. ASPECTOS TEÓRICOS Y PRACTICOS.* Trillas. México. **BOWEN, MURRAY.-** “Uso de la Teoría Familiar en la practica Clínica”. En: Haley, Jay: *TRATAMIENTO DE LA FAMILIA--* Pp.134-160.
- CARTER, ELIZABETH & MCGOLDRICK. MONICA.** (1980). *THE FAMILY LIFE CYCLE: A FRAMEWORK FOR FAMILY THERAPY.* Gardner Press, Inc.-New York,
- CHAGOYA, LEOPOLDO.** (1980) - “Psicoterapia Familiar” Cap. 40 en: *MANUAL PSIQUIATRIA.-* Ed. Karpos, S.A.- Madrid, Pp 1048-1054.
- ESTRADA INDA, L.** (1997) *EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA.* Grijalbo. México.
- GÁLVEZ, ELISA.** 2001. “Quiénes somos y cómo somos los Psicoterapeutas Gestalt”. Investigación realizada para el IPGH. México. En Prensa.
- GÓMEZ, ENRIQUETA.** (2002). *INTRODUCCIÓN A LA TERAPIA FAMILIAR. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.* Artículo proporcionado a los alumnos por la autora. Fotocopiado. Instituto de la Familia. México.
- HALEY, JAY.** (1994) *TRATAMIENTO DE LA FAMILIA.-* Ed. Toray.-Barcelona.
- HALL, A. D. & FAGEN R.E.** “Definition of System” Citado por: Watzlawick. P. et al. : *PRAGMATICS OF HUMAN COMMUNICATION.-* Op. cit. p.120.
- HOFFMAN. LYNN.** (1981) *FOUNDATIONS OF FAMILY THERAPY. A CONCEPTUAL SYSTEMS CHANGE.-* Basic Books, Inc.- New York.
- LEÑERO, LUIS.** (1994) *ASPECTOS SOCIALES DE LA FAMILIA.* IMES: México
- MINUCHIN, SALVADOR.** (1999). *FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR.* Gedisa. México.
- SATIR, VIRGINIA.** (1980) *PSICOTERAPIA FAMILIAR CONJUNTA.* La Prensa Médica Mexicana. México.
- WALTZLAWICK, P. ET AL.** (1977). *PRAGMATICS OF HUMAN COMMUNICATION.-* Norton y Co. New York.