



TRABAJO CON UNA FAMILIA, UN APOORTE DESDE LA ORIENTACIÓN FAMILIAR

WORK WITH A FAMILY, CONTRIBUTE FROM THE FAMILY GUIDANCE

SECCIÓN ESPECIAL

Volumen 15, Número 1

Enero - Abril

pp. 1-27

Este número se publicó el 1° de enero de 2015

DOI: [dx.doi.org/10.15517/aie.v15i1.17631](https://doi.org/10.15517/aie.v15i1.17631)

Roxana Chinchilla Jiménez

Revista indizada en [REDALYC](#), [SCIELO](#)

Revista distribuida en las bases de datos:

[CATÁLOGO DE LATINDEX](#), [IRESIE](#), [CLASE](#), [DIALNET](#), [DOAJ](#), [E-REVIST@S](#),
[SHERPA/ROMEO](#), [QUALIS](#), [MIAR](#)

Revista registrada en los directorios:

[ULRICH'S](#), [REDIE](#), [RINACE](#), [OEI](#), [MAESTROTECA](#), [PREAL](#), [CLACSO](#)

Los contenidos de este artículo están bajo una licencia [Creative Commons](#)



TRABAJO CON UNA FAMILIA, UN APOORTE DESDE LA ORIENTACIÓN FAMILIAR

WORK WITH A FAMILY, CONTRIBUTE FROM THE FAMILY GUIDANCE

Roxana Chinchilla Jiménez¹

Resumen: Esta experiencia relata la intervención con una familia en el año 2008, mediante sesiones de trabajo, solicitadas por la abuela materna, debido a los problemas que el niño presentaba. Este proceso se realizó bajo el enfoque de la investigación acción. Dichas sesiones se realizaron en la cámara Gessel, de la Universidad Libre de Costa Rica. La supervisión estuvo a cargo del Director de Trabajo Social del Hospital Nacional Psiquiátrico, en el periodo indicado. La familia reportaba dificultades para el manejo de reglas y límites. En el documento se presentan los logros reportados por la familia sesión por sesión; lo cual refleja la capacidad de cambio y aprendizaje que demostró para hacer los ajustes necesarios que les permitiera crecer y fortalecerse. Este tipo de intervención facilita el acercamiento parental con su hijo, lo que genera cambios en todo el sistema familiar.

Palabras clave: FAMILIA, PROCESO DE INTERVENCIÓN, TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA, FORTALEZAS FAMILIARES.

Abstract: This paper describes the intervention of a family in 2008. During the intervention there were developed several sessions because the child's grandmother noticed problems. This intervention was based on action research. Sessions took place in the Gesell chamber of Universidad Libre de Costa Rica, under the supervision of M. Sc. Gerardo Casas, Headman of the Social Work Unit at the Hospital Nacional Psiquiátrico. In this particular family, rules and limits setting were hard for the parents. This paper presents the achievements reported by the family in each session. It is concluded that the family has a huge change and learning capacity, which allows them to apply the necessary adjustments for growing and strengthening. The intervention eased rapprochement between father and son, and this changes the whole family system.

Keywords: FAMILY, INTERVENTION PROCESS, SYSTEMIC FAMILY THERAPY, FAMILY STRENGTHS

¹ Docente e investigadora de la Escuela de Orientación y Educación Especial y del Instituto de Investigación en Educación, ambos de la Universidad de Costa Rica. Maestría en Terapia Familiar. Licenciada en Ciencias de la Educación con énfasis en Orientación.

Dirección electrónica: roxana.chinchilla@ucr.ac.cr

Documento recibido: 23 de junio, 2014

Enviado a corrección: 14 de agosto, 2014

Aprobado: 8 de diciembre, 2014

1. Introducción y justificación

En las últimas décadas un movimiento ha revolucionado la forma de entender y atender la familia. La Terapia Familiar Sistémica ha planteado una forma diferente de atención a la familia, no como el paciente y su situación de primero y luego la familia a la que pertenece, si no por el contrario la situación del paciente en el contexto relacional y su vínculo dentro del sistema familiar.

Este nuevo enfoque nace de diversas corrientes teóricas como la Teoría General de Sistemas, que tiene una influencia de la cibernética, la teoría de la comunicación, el pensamiento sistémico y la Biología, entre otros. De cada corriente se toman elementos que se trasladan a las Ciencias Sociales para dar forma a la teoría general de sistemas primero y luego a la Terapia Familiar sistémica. La Biología aporta desde el funcionamiento de los seres vivos y los mecanismos de auto-regulación y el visualizar la familia como sistema y sus interacciones entre los diferentes subsistemas adaptándose a un contexto; la comunicación, la cual hace su aporte sobre los patrones interaccionales y los axiomas comunicacionales. También, la Cibernética aporta la descripción de los circuitos de feedback, y la retroalimentación positiva y negativa. Estos elementos son los pilares donde nace la Terapia Familiar Sistémica.

La Terapia Familiar plantea la familia como un todo, y las interacciones de sus partes, conforman ese todo, que es más que la suma de sus partes. Estudiando el todo podemos entender las partes, Simon, Stierlin, y Wynne (2002), en su obra Vocabulario de la Terapia Familiar refieren que la familia es vista como un sistema cibernético, auto organizativo, en el cual todos los elementos se vinculan entre sí y cuyo problema actual cumple una función específica para el sistema familiar.

El modelo que Minuchin (1979) creó apoyándose en algunos principios de la Terapia Familiar Sistémica es el "Estructural", este ve a la familia como un sistema que tiende a mantenerse estable ante las influencias intersistémicas y extrasistémicas de un contexto, lo que a veces, favorece cierto desajuste en la estructura, que se visualiza en la figura del paciente identificado (a). El modelo plantea, que para que el sistema funcione mejor y el síntoma desaparezca, hay que ajustarlo y atender ciertos principios como por ejemplo: restablecimiento de jerarquías, límites claros en roles y funciones, deshacer alianzas o triángulos dañinos, los cuales son componentes centrales de la estructura y el funcionamiento familiar.

Cuando se trabaja con una familia la mayoría de las veces sorprende por sus capacidades de autorregulación y crecimiento para el cambio, este proceso se le denomina morfogénesis, que es esa capacidad del sistema familiar de crecer y fortalecerse.

La versatilidad de situaciones que puede presentar una familia, exige al orientador u orientadora un posicionamiento epistemológico claro para su adecuada intervención, y destreza en el manejo de los fundamentos de la Terapia Familiar Sistémica, es por esta razón que el trabajo con familias desde la parte socioeducativa es un reto para la orientación familiar y una oportunidad de crecimiento y aprendizaje para las familias.

1.1 Pregunta y objetivos de investigación

¿Cuál es la danza del sistema familiar, y la función del síntoma en el funcionamiento familiar?

- Identificar por medio de la evaluación estructural el nivel de desarrollo familiar.
- Determinar la jerarquía y el manejo del poder en el sistema familiar.
- Explorar las pautas o transacciones comunicacionales de los sistemas familiares.
- Explorar las fronteras entre los subsistemas, que componen el sistema familiar.
- Identificar las alianzas y coaliciones de cada uno los sistemas familiares

2. Terapia Familiar Sistémica: algunos postulados

Uno de los postulados básicos de la Terapia Familiar es que el individuo con algún síntoma (paciente identificado), es considerado como parte de un contexto más ecológico, o amplio como es el holón familiar. Y el síntoma ayuda a mantener la homeostasis del sistema familiar.

Así Szapazani y Hervis (1985), plantean: que la Terapia Familiar Sistémica consiste en modificar el presente, no explorar e interpretar el pasado. El pasado influyó en la creación de la organización y funcionamiento actual de la familia, por lo tanto se manifiesta en el presente y podrá cambiar a través de intervenciones que cambien el presente.

Algunos de los conceptos básicos del enfoque que menciona Ochoa de Alda (1995), son: totalidad, causalidad circular, equifinalidad, equicausalidad, limitación, reglas de relación, ordenación jerárquica, y teleología. Cuando se menciona el concepto de totalidad, Ochoa de Alda (1995, p. 19), menciona al respecto: "la conducta del sistema familiar no puede entenderse como la suma de las conductas de sus miembros, se trata de algo

qualitativamente distinto, que incluye las relaciones existentes entre ellos." O sea es el conocimiento del todo a partir de las interacciones de las partes.

Causalidad circular es otro concepto importante en el que se describen las relaciones entre los miembros de un sistema como recíprocas, pautadas y repetitivas, lo cual conduce a la noción de secuencia de conductas. Al respecto Simon et al. (2002), indican que la contrapartida conceptual de linealidad es circularidad, en la cual la relación de la progresión de las causas es tal que la causa inicial también se ve afectada por la progresión misma, cuando se analizan los procesos circulares se trata de captar las relaciones recíprocas entre causa y efecto. Así mismo Ochoa de Alda (1995, p. 20), menciona que:

Las familias regulan su funcionamiento incorporando ciertas secuencias de interacción que se repiten de forma pautada, lo cual no es patológico en sí mismo si no que facilita la vida cotidiana de sus integrantes. Cuando hablamos de secuencia sintomática nos referimos al encadenamiento de conductas que se articulan en torno al síntoma reguladas por una causalidad circular.

Aquí el interés terapéutico es centrarse en el ¿dónde? ¿qué? y ¿cuándo? ocurre la conducta en lugar del ¿por qué?

Otro concepto importante es el equifinalidad este se refiere a que un sistema puede alcanzar el mismo estado final a partir de condiciones iniciales distintas, como lo menciona Simon et al. (2002), cuando se observa un sistema, no se puede hacer una inferencia con relación a su pasado o futuro a partir de su estado actual, lo que dificulta buscar una única causa del problema. Otro concepto que se asemeja es el de equicausalidad, el cual se refiere como lo menciona Ochoa de Alda (1995), a que la misma condición inicial puede dar lugar a estados finales distintos, estos dos conceptos establecen la conveniencia de que el terapeuta abandone la búsqueda de una causa pasada del síntoma, centrándose principalmente en el aquí y ahora, y los factores que contribuyen al mantenimiento del problema.

"Limitación" es otro concepto importante en la Terapia Familiar Sistémica, este se refiere a que cuando el sistema ha adoptado una determinada secuencia de interacción disminuye la probabilidad de que el sistema emita otra respuesta distinta, haciendo que se reitere en el tiempo, si la secuencia es sintomática se reforzará por el principio de circularidad.

“Las reglas de relación” son otro aspecto medular al estudiar el sistema familiar, estas son las explícitas e implícitas que son las que encuadran la conducta de todos los miembros del sistema. Al respecto Simon et al. (2002), plantean que sólo en las interacciones del sistema se observa la estructura y las reglas que son válidas para ese sistema interaccional. Los límites o fronteras familiares a lo interno de estas son reconocidos por las diferentes reglas de conducta aplicables a los distintos subsistemas familiares, las reglas que se aplican a la conducta de los padres (subsistema parental- conyugal) son diferentes a las que se aplican a la conducta de los hijos (subsistema -filial).

Las reglas familiares determinan cómo debe entenderse la conducta, debe haber reglas que delimitan dónde, cuándo, y en qué condiciones determinado miembro de la familia puede comportarse de esta o aquella manera.

En resumen, la conducta del individuo debe ser entendida en el marco de referencia de la familia, ya que no es una persona aislada. Múltiples corrientes aportan a la Terapia Familiar Sistémica; entre estas están la comunicación, que desde las interacciones comunicacionales en los sistemas familiares permite entender los patrones comunicacionales interaccionales, en el funcionamiento de la estructura familiar. La Cibernética de primer y segundo orden con sus aportes desde los movimientos de la energía con los feedback positivo y negativo, la Biología con relaciones, contexto y conectividad. De ahí nace la Terapia Familiar Sistémica que concibe a la familia como un sistema relacional en un contexto. A partir de los elementos antes mencionados surgen diferentes modelos de intervención con las familias, entre los más utilizados están: el modelo de Terapia Breve Centrada en Soluciones, Modelo Estratégico, y el Modelo Estructural.

Dentro del enfoque de Terapia Familiar Sistémica está el modelo estructural, cuyo mayor precursor es Minuchin.(1977) Él comenzó a plantear formas novedosas de abordar los problemas de salud mental, derivadas principalmente de su trabajo con poblaciones pobres de zonas marginales de Estados Unidos y con familias que tenían miembros con problemas psicosomáticos.

En la acción clínica es importante considerar el papel que el terapeuta asume en el sistema terapéutico, ya sea al unirse con la familia a través de estrategias de coparticipación, o interviniendo a través de movimientos de reestructuración y reencuadre, desafiando la visión que tiene la familia de su situación.

Según Hoffman (2010), de gran importancia terapéutica es la inclusión del terapeuta, por Minuchin, (1979) como intruso activo, que cambia el campo de la familia con su sola presencia. Un sistema familiar que opera dentro de contextos sociales específicos tiene tres componentes:

- La estructura de la familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación.
- La familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen reestructuraciones.
- La familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que se mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.

La postura de Minuchin (1979) representa una perspectiva optimista acerca de las posibilidades de cambio: si se modifica la estructura o sea la forma como funciona la familia esto quiere decir la posición de poder en la familia, los límites al interior y exterior de esta, los patrones comunicacionales, la posición de los diferentes sub-sistemas que componen la familia.

También aporta en cuanto a la discusión de familia y su diversidad: se plantea a la familia en continuo movimiento al tomar en cuenta sus procesos de desarrollo, tanto a nivel de las pautas transaccionales como de las construcciones de la realidad que se conectan con las experiencias familiares.

Minuchin (1979), recalca el papel del terapeuta como parte integrante del sistema que mantiene una postura de unión y acomodamiento en la que puede moverse dentro y fuera del sistema según los requisitos de su acción con la familia, manteniendo una postura de liderazgo; desarrolló programas de entrenamiento para terapeutas que hacían énfasis en la supervisión en vivo, en el trabajo sobre la experiencia directa y en el uso de videograbaciones para aprender y aplicar las técnicas de la terapia estructural. Con Colapinto desarrolló programas de prevención y atención a familias marginadas y de "acogida".

Según Minuchin (1979), la Terapia Estructural de Familia es una terapia de acción: Una transformación de la estructura familiar permitirá alguna posibilidad de cambio. La meta de las intervenciones estructurales se entiende como reubicación de los miembros individuales de la familia dentro de sus subsistemas primarios y secundarios.

El sistema de familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. La visualización de esta forma del sistema permite adaptar la familia a la tarea que se impone en su ciclo vital familiar. Umbarger (1999), plantea que el terapeuta debe cuestionar el síntoma que presenta la familia, y la concepción supraordinaria del mundo que organiza sus percepciones y sus valores.

La familia según Minuchin (1979), cumple dos objetivos fundamentales:

- Uno interno que implica la protección psicosocial a sus miembros.
- Uno externo, que se refiere a la acomodación a una cultura y transmisión de ésta.

Así, la meta del cambio estructural es siempre, convertir a la familia a una concepción diferente del mundo, que no haga necesario el síntoma, y visión de la realidad más flexible y pluralista, que admita una diversidad dentro de un universo más complejo. En donde la búsqueda de la conexión entre síntoma y sistema nos lleva a observar la estructura familiar, que es "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia".

Por lo que el sistema familiar se expresa a través de pautas transaccionales cuyo funcionamiento se da con base en reglas acerca de quiénes son los que actúan, con quién y de qué forma. Consecuentemente la familia se va adaptando a circunstancias cambiantes, cuando no cuenta con los elementos para el cambio y la adaptación puede desarrollar mecanismos homeostáticos para contrarrestar las dificultades para aceptar cambios.

2.1 Proceso de intervención

Minuchin (1979, p. 37) plantea que

El objetivo del terapeuta de familia y la técnica a la que recurre están determinados por su marco teórico. La terapia estructural de familia es una terapia de acción, la herramienta de esta terapia consiste en modificar el presente no en explorar e interpretar el pasado. En primer lugar una transformación de su estructura permitirá al menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de la familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. En tercer lugar el sistema de la familia tiene propiedades de auto-perpetuación.

O sea que el trabajo del terapeuta será mantenido por los mecanismos de autorregulación del sistema familiar. La intervención se hace desde Terapia Familiar Sistémica, utilizando el modelo estructural que tiene tres estrategias y nueve técnicas para cumplir con los objetivos terapéuticos de esta práctica con familias, que son planteados por Minuchin y Fishman (1985), estos son:

2.2 Cuestionamiento del síntoma

La familia cuando llega a terapia, siempre ha ensayado una serie de soluciones que no han logrado el efecto deseado en el miembro problema de la familia, al respecto los autores y Fishman (1985, p. 80) mencionan:

El problema no reside en el paciente individualizado, sino en ciertas pautas de interacción de la familia. Las soluciones que ésta ha intentado no son más que repeticiones estereotipadas de interacciones ineficaces, que solo pueden reforzar los efectos sin producir cambios.

El terapeuta busca con la familia nuevas pautas interaccionales, que atiendan las demandas del grupo familiar, para lograr eso se pueden utilizar técnicas como el enfoque, la escenificación y la intensidad.

2.3 Cuestionamiento de la estructura familiar

El terapeuta es un ente que incursiona en el sistema familiar para buscar una mejor competencia familiar, analizando interacciones y proponiendo pequeños cambios que generen por mecanismos morfogenéticos mejores niveles de funcionamiento. Como mencionan Minuchin y Fishman (1985, p. 82): "el terapeuta aunque también este constreñido por las demandas del sistema, es un extraño. Puede desplazar su posición y trabajar en subsistemas diferentes, cuestionando la demarcación que los miembros de la familia hacen de sus papeles y sus funciones". Las técnicas que se utilizan para lograr eso son: fijación de fronteras, el desequilibramiento y la complementariedad.

3.4 Cuestionamiento de la realidad familiar

Las técnicas propias de esta estrategia son: los constructos cognitivos, la intervención paradójica, y los lados fuertes. Los constructos cognitivos son la visión de mundo del sistema familiar, para eso se utiliza el cambio de posiciones en las sesiones, el terapeuta como

delimitador de fronteras entre los subsistemas. En relación con la intervención paradójica, es una técnica muy desarrollada en el modelo estratégico, que son tareas que se prescriben con la intención de no ser cumplidas. Con respecto a los lados fuertes, es una técnica que consiste en buscar aquellos elementos positivos, virtudes o fortalezas que toda familia tiene.

Desde este modelo el marco de intervención del terapeuta son los patrones interaccionales, y el contexto donde se desenvuelve la familia. Al respecto, Szapazani y Hervís (1985), plantean que el objetivo de las intervenciones en el presente es el sistema familiar. El terapeuta se asocia a este sistema y utiliza a su persona para transformar. Al cambiar la posición de los miembros del sistema, cambia sus experiencias subjetivas.

Todos los terapeutas de familias concuerdan en que existe la necesidad primordial de desafiar los aspectos disfuncionales de la homeostasis familiar. Esto se lleva a cabo de varias maneras, las cuales dependen de la orientación teórica del terapeuta, así como de sus propias preferencias personales, ya que al unirse a la familia, el terapeuta experimenta "en carne propia" la naturaleza, el carácter del sistema y por lo tanto deberá reaccionar en el modo que utiliza sus propias dimensiones.

4. Metodología

La metodología es cualitativa descrita por Rodríguez, Gil y García (1996) como aquella donde se producen datos descriptivos y conductas observables, el papel del investigador(a) es alcanzar una visión holística (sistémica, amplia, integrada) del contexto objeto de estudio: su lógica, sus ordenaciones sus normas explícitas e implícitas. Una tarea fundamental es la de explicar las formas en que las personas en situaciones particulares comprenden, narran, actúan y manejan sus situaciones cotidianas. El investigador es el principal instrumento de medida. Así, en este paradigma de investigación, los datos deben ofrecer necesariamente consistencia y emerger de una descripción y registro cuidadoso. Dentro de la metodología cualitativa se encuentra el modelo Investigación Acción que para Rodríguez et al. (1996) es un método que se concreta en el papel activo que asumen los sujetos que participan en la investigación, y el investigador(a) realiza su trabajo de forma sistemática a través de un método flexible, y ecológico.

En este modelo, la investigadora parte de un diagnóstico, luego adopta un modelo teórico desde donde se va a trabajar.

Posteriormente se construye un guión sobre los hechos en cuestión, relacionándolos con el contexto e interpreta lo que ocurre desde el punto de vista de quienes interactúan. Y

algo muy importante es que la investigación acción contempla los problemas desde el punto de vista de quienes están implicados en ellos, y se valida de esa forma.

Según Ravitch (2009), la investigación práctica requieren que los terapeutas familiares desarrollen y afinen su entendimiento del rol de la reflexión sistemática de la práctica terapéutica y miren la investigación (basada en la práctica) como la ética de su diario quehacer, y esto a su vez influye en su visión de sí mismos como terapeutas.

Para la presente investigación se utilizó la siguiente pregunta de investigación para los dos sistemas familiares:

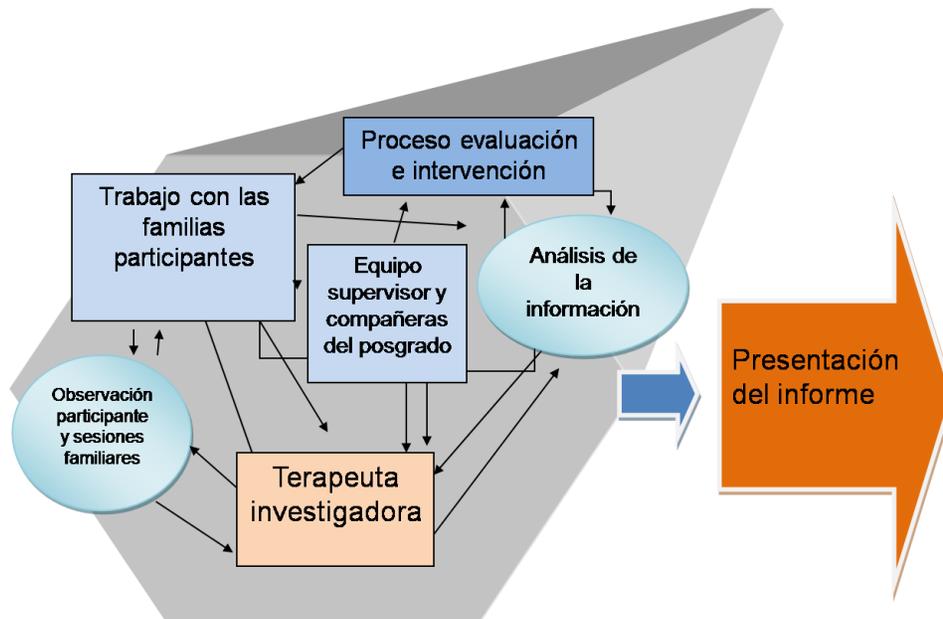
¿Cuál es la danza del sistema familiar, y la función del síntoma en el funcionamiento familiar?

Con los siguientes objetivos específicos para la primera sesión:

- Establecer el contacto inicial y la creación del sistema terapéutico.
- Realizar la evaluación inicial del sistema familiar.
- Plantear las hipótesis para la intervención .

Para luego ir construyendo a partir del trabajo mismo con las familias, además de la devolución del equipo supervisor y compañeras de la práctica, los objetivos siguientes para cada una de las sesiones de trabajo. Y así sucesivamente hasta elaborar todo el proceso con estas. Adicionalmente se incorporó el proceso mismo de la terapeuta, en el contacto en las sesiones con las familias, y en la creación del clima terapéutico y cómo impactó su quehacer profesional.

Figura 1
Esquema de un diseño de investigación – acción.



Adaptado por Chinchilla (2012) del modelo de Rodríguez et al. (1996)

En la figura 1 se puede observar el modelo investigación acción implementado a la práctica, donde se integraron elementos como el trabajo con la familia, utilizando la observación participante y las sesiones familiares para ir formando el proceso. Para este proceso metodológico se utilizó el modelo de fases de Rodríguez et al. (1996) el cual se divide en cuatro fases que son:

Etapá preparatoria: la búsqueda de la familia participante y el proceso de selección de la familia.

Etapá de trabajo de campo: esta fase se refiere al trabajo con la familia, esta es de clase media que vive en Zapote, para trabajar con la familia se diseñó un proceso de intervención. Construido a partir del establecimiento de la meta inicial, y luego se construiría las otras metas de acuerdo al desarrollo de las sesiones. Se establecieron sesiones de una hora una vez cada quince días.

Etapá de análisis de los resultados: Para el análisis de resultados se utilizó un proceso permanente, acumulativo, de creación de conocimientos a partir de la experiencia de intervención, como un primer nivel de relación de la teoría y la implementación. En este sentido, la organización de la información representa una articulación teórico-práctica y sirve a objetivos de los dos campos. Por un lado apunta a mejorar la práctica, y la intervención desde lo que ella misma nos enseña, y por otra parte, enriquecer, confrontar, y modificar el

conocimiento. El recoger transcribir y organizar, la información sesión por sesión más la observación de la terapeuta. Donde en cada sesión se analizaba la experiencia a partir del referente teórico que enriquece las pautas a seguir para la próxima sesión.

5. Descripción de las sesiones. Familia "El papá que no quería ser padre"

Esta familia fue contactada por medio de la abuela, mencionando que el matrimonio de su hija mayor tiene problemas, debido a que su nieto mayor, tiene un comportamiento agresivo y que los padres no pueden manejar. Por ejemplo, el niño duerme en la cama de los padres y estos no logran que utilice su cuarto. El nombre de la familia se propone, debido a que el padre no se involucraba en las tareas parentales, en el contenido, el padre se mostraba deseoso de participar pero en la interacción no se involucraba en dichas tareas. De ahí surge el nombre que se le asigna a esta familia "El papá que no quería ser padre", la madre estaba sobre involucrada y muy cargada con todas las tareas y entre más se involucraba la madre el padre más se desentendía.

El nombre de los integrantes del sistema familiar han sido cambiados para proteger su privacidad. La pareja tienen cinco años de casados, y plantean que hace año y medio se pasaron a su nueva casa y la decoraron con un cuarto para cada niño pero que no han podido pasar a su hijo mayor a su respectivo dormitorio, pues no quiere abandonar la cama matrimonial.

Primera Sesión del matrimonio del señor Do y la señora Ale

Objetivos terapéuticos:

- Establecer el contacto inicial y la creación del sistema terapéutico.
- Realizar la evaluación inicial del sistema familiar.
- Plantear las hipótesis para la intervención terapéutica.

La primera sesión fue para establecer la meta terapéutica, y conocer a la familia. En la fase social de esta, se efectuó el encuadre, que incluía las características del trabajo a realizar, el lugar donde estábamos, las características de las sesiones, el tiempo de duración.

En la fase de socialización, mencionaron temas como si les costó llegar, la hora de tránsito pesado en San José, y lo difícil de llegar a tiempo cuando la niña y el niño están pequeños.

Luego se les preguntó el nombre y en qué trabajan, la señora Ale respondió que es docente pero que en estos momentos no ejerce porque se dedica totalmente a su familia. El señor Do plantea que él tiene un ciclo de bicicletas y trabaja ahí.

Al preguntarles cuál es su mayor preocupación, y el motivo de consulta: la señora Ale hace un ademán con los ojos y señala a su hijo mayor Jorge y dice "es él" menciona que el niño tiene un trastorno de sueño y que hace poco le realizaron un encefalograma donde el neurólogo le diagnosticó un trastorno de sueño (el niño no puede lograr la etapa del sueño profundo).

Los padres del menor plantean que el niño duerme todas las noches en la cama de ellos, o que la madre tiene que irse con el niño al cuarto de la bebé Paula (11 meses), acostarse en la cama contiguo a la cuna, porque cuando amanece en la cama matrimonial, el niño pateo mucho y ninguno de ellos puede dormir.

Los padres mencionan que en la cama de Jorge no duerme nadie porque el niño no quiere dormir ahí, mencionan que antes ellos vivían en un casa pequeña, y el cuarto de Jorge era muy húmedo por lo que pensaron que esa era la razón por la cual el niño no quería dormir en su habitación, pero cuando construyeron la casa nueva asignaron al niño un buen espacio, y lo decoraron con cosas alusivas a sus gustos pero aún así él no quiere dormir solo.

Mencionan que el niño es muy inquieto, que solo con la madre le gusta estar, que un día, vio una película de terror y duró una semana que no se quería separar de la madre, y esta hasta tuvo que bañarse con el niño, agarrado de su pierna.

La madre afirma que el niño cuando está con ella, juega un rato, y le hace caso pero el problema es cuando llega el señor Do, se porta más mal, y no le gusta que la toque, ni que lo abrace, (en ese momento en la sala de sesiones, el niño estaba inquieto, caminaba por todo lado, andaba empujando una silla que le servía de carrito). Le solicito a la madre que maneje la situación como lo hace en su casa.

La madre se puso de pie, alzó la silla y le dijo a Jorge que si no se portaba bien cuando llegaran a la casa le iba a botar unos dinosaurios que son el juguete preferido del niño, ante eso el niño se queda quieto unos minutos.

El padre no interviene en la acción, al poco tiempo el niño se vuelve a mostrar inquieto y esta vez, le pido al padre que sea él quien controle al niño, él menciona que: "a mí no me hace caso, sólo a Ale". Por lo que se le pide que lo haga y que le indique al niño que tome asiento, el señor Do le dice al niño que se siente, pero no le hace caso, se le indica, al señor

Do que lo vuelva a intentar, entonces le dice a su hijo "que si no hace caso le bota al dinosaurio aquel, el más grande que le acaba de comprar".

El niño se sienta por unos minutos, al poco tiempo se vuelve a poner inquieto, Se le dice a los padres que controlen a su hijo por lo menos quince minutos, y la madre se levanta lo pone en su regazo y le dice al oído, con voz fuerte y enérgica, que se quede quieto o cuando lleguen a la casa, le bota no uno sino todo el juego de dinosaurios. El niño la escucha con atención y se queda quieto.

El padre menciona que está cansado de llegar a su casa y estar luchando con el niño, que no le hace caso, y no puede dormir bien desde hace mucho tiempo, también de discutir con su esposa. Y cuando su esposa se lleva a la niña y el niño para el cuarto de Paula es cuando logra dormir mejor, aunque le hace falta su esposa. Ella menciona que está muy agotada de no dormir bien, que no sabe cómo manejar la situación con Jorge porque cuando ella se lleva a la niña y el niño para el cuarto de Paula, a veces Jorge se despierta y comienza a gritar y despierta a la niña, entonces se lo lleva a su cuarto, pero es muy difícil dormir, porque Jorge pateo mucho y su sueño es muy liviano.

A esta altura de la sesión y para ir preparando el cierre, se trabaja en la tarea: se le indica a la familia que opine cómo se podrían poner de acuerdo para cuidar entre los dos en las noches a sus hijos, la pareja decide que lo ideal es que día de por medio, cada uno de los padres cuide a los niños.

Empezando por la señora Ale ese día y el señor Do al día siguiente y así sucesivamente hasta la próxima sesión, y que aunque la señora Ale oyera un desastre en la otra habitación no intervendría y se mantendría al margen.

Igual el señor Do no podría intervenir cuando le corresponda a la señora Ale.

Con esa tarea se termina la sesión.

Análisis de la sesión

Este sistema familiar, está en la etapa del ciclo vital familiar de "familia con la niña y el niño pequeños" como plantea Haley y Hoffman (1984), "el ser madre es algo que ellas anticipan como una forma de autorrealización".

La hipótesis para el trabajo con esta familia es: ¿el niño está en el al centro de la pareja o ellos lo ubican ahí? ¿La pareja tiene algunas dificultades en su relación conyugal y el niño en el centro de la cama es lo simbólico de la relación de pareja? A partir de ahí y con base en la pregunta de investigación es que surge el trabajo con esta familia.

En este sistema familiar ella denota algún grado de frustración cuando señala a su hijo mayor como el motivo de consulta y preocupación, así este mismo autor menciona Ragen (1997, p. 140, citando a Haley, 1973) que "...con el nacimiento de un hijo, la pareja, está automáticamente en un triángulo... es posible que se dé un nuevo tipo de celos, cuando un miembro de la pareja siente que el otro está más apegado al niño que a él o a ella... muchas de las cuestiones que enfrenta la pareja empiezan a ser tratadas a través del hijo, en la medida que éste se convierte en chivo emisario, como excusa para resolver los nuevos problemas y para tratar los antiguos no resueltos." En el presente caso, el nacimiento de Jorge trianguló la relación de pareja, al extremo que el niño duerme entre ambos padres en la cama matrimonial, y en la crianza del niño la madre está más involucrada que el padre, y entre más se involucra la madre más el padre se desentiende. Como lo menciona el padre "la que maneja mejor a Jorge es Ale porque a mí no me hace caso."

El sistema ha sufrido cambios como es la llegada de los hijos, y el sistema busca un nuevo punto homeostático, "cada sistema familiar encierra un número de subsistemas, cada individuo de la familia es un subsistema de esa familia" (Minuchin, 1979). Esta familia está conformada por dos subsistemas el subsistema parental y el filial. El sistema conyugal parental está sufriendo los ajustes de la llegada de un nuevo miembro a la familia por lo que en este momento el sistema está en crisis, se está recién conformando el sistema filial. Y eso reestructura el sistema hacia posiciones de mayor crecimiento. En este sistema el niño mayor Jorge es descrito por sus padres como el problema de consulta, donde este tiene una coalición con la madre, por lo que hay que trabajar para observar cómo es la estructura familiar, y el funcionamiento de ésta. Las funciones parentales están recargadas en la madre y se trabajará en reorganizar las funciones parentales.

Después de realizar la intervención, la reestructuración en este sistema familiar las metas terapéutica son:

- Ordenar la jerarquía de los subsistemas.
- Fortalecer el sistema parental y sus tareas.
- Definición de roles y funciones entre los subsistemas.
- Favorecer las pautas comunicacionales interaccionales del sistema familiar.

La semana siguiente la familia llegó puntualmente a la cita. Después del saludo y notar que el niño venía dormido, por lo que su madre lo tenía en el regazo. Les pregunté que cómo les había ido con la tarea, -ellos manifestaron que muy bien porque el niño esa semana no

se había pasado a la cama de ellos y había dormido ya en su cama, aunque al principio era un desastre.

El señor Do dice - "yo pensé que no iba a poder, la niña y el niño se despertaban a cada rato, en los primeros días Jorge no quería dormirse y se fue llorando para el cuarto de Ale, y comenzó a llorar y a llamar a Ale, y pateaba la puerta, no sabía qué hacer, pero luego me puse enérgico y le dije a mi hijo que se fuera a dormir ya".

Cuando me volvió a tocar a mí cuidarlos ya no fue tan trágico, como yo siempre veo noticias antes de acostarme, imagínese que preguntó "papi no va a poner las noticias" ya él sabe que es hora de dormir. El señor Do mencionaba que cuando se le indicó, la tarea él salió como castigado de aquí, pero ahora es diferente siento como que me he acercado más a mi hijo, ahora incluso es agradable, cuando me toca cuidar a mis hijos. La familia contó que había un paseo programado de ir a pescar, y que la señora Ale tenía otra actividad, y entonces Jorge estaba muy ilusionado porque irían los dos de pesca (Jorge y el papá), pero que ahora la actividad de la señora Ale se canceló y piensan ir los cuatro al paseo. Los padres del menor mencionan que los cambios han sido increíbles, ahora alguno de los dos, duerme a Jorge y luego se va para su cuarto. Han sido tan importantes que un día de éstos se despertó y no se pasó de cama, si no que llamó.

Hay algo que no le habíamos mencionado, dice la señora Ale: "es que mi hijo (de tres años y medio) le cuesta mucho controlar los esfínteres, todavía para orinar lo controla mejor, pero dar del cuerpo no tiene control"- es por esa razón que nunca sale con el papá porque la que lo limpia y le cambia los pañales es la señora Ale. Pero en esa semana el niño había ido al baño y no utilizó el pañal, y eso era un gran cambio.

En ese momento se trabajó en darle importancia a los cambios que la familia estaba teniendo y reforzar ese cambio, y hacer énfasis que sólo ellos pueden mantener los cambios que hoy los tiene tan felices, que si no mantiene los cambios en las pautas, que están incorporando en su familia, la familia mantendrá sus antiguos patrones de interacción, se reforzó y valido en cambio. A continuación se pone una parte de la intervención:

T: Lo que me están diciendo es muy importante, es un gran logro como padres, lo importante y quiero felicitarlos es que ustedes son los que hicieron esos cambios y por lo tanto sólo ustedes pueden mantenerlos.

Luego el señor Do plantea su preocupación por una discusión que tuvo esa semana con su esposa.

Do: "la semana pasada tuve una fuerte discusión con Ale, y me preocupa que estos cambios que estamos teniendo con Jorge, se vean afectados por la forma de cómo discutimos la semana pasada".

T: ¿Qué fue lo que sucedió, y por qué fue la discusión?

Ale: vea es que discutimos porque Do regañó de una forma muy grosera a Jorge y a mí me molestó mucho perdí el control y la discusión fue muy fuerte, es que en mi familia todos somos de carácter fuerte. Debo de controlarme más.

Do: ella me dijo cosas muy hirientes y estoy muy resentido por las cosas que me dijo.

T: ¿Donde ocurrió la discusión, y quiénes estaban presentes?

Ale: En el patio de la casa, y estaban presentes los niños. Sé que cometí un error pero sé que me puedo controlar mejor.

T: ¿Qué va hacer para controlarse mejor?

Ale: La próxima vez que Do regañe a Jorge no voy a intervenir. Luego lo voy a retomar con Do si no estoy de acuerdo.

Se volvió a trabajar en los cambios, y se realizó el recuadro, y retomó los cambios y la importancia de seguir trabajando en eso, y más adelante en el proceso se retomara la relación de pareja.

T: A mí me parece muy bien lo que menciona Ale de si no está de acuerdo como lo está manejando su esposo, luego lo retomó con él. Y que eviten tener esas discusiones delante del niño, en ese momento la señora Ale interrumpe comenta que esa noche tienen pensado ir a un bar restaurante llamado Antologías que a ella, le gusta mucho y que ya tenían quién le cuidara al niño y la niña.

T: Le indico que son satisfactorios los grandes logros alcanzados por su familia. Y los felicito porque solo ellos pueden conseguir que se mantengan.

El señor Do: antes cuando le tocaba a Ale todas las noches dormir los niños, yo me ponía muy ansioso porque muchas veces no llegaba a dormir, "uno como hombre se angustia" pero ahora es diferente ya el niño está empezando a dormir solo, y yo me quito esas ideas de la cabeza, "ya no pienso en eso como antes".

Estaba impresionada por los cambios en la familia y sentí que era el momento oportuno y les iba a proponer que entre los dos asumieran la responsabilidad de cuidar juntos a sus hijos, o sea ir de la disfuncionalidad que traían antes de la sesión, a la funcionalidad de la tarea compartida entre los dos, asumiendo el sistema parental el cuidado de sus hijos, y de esta forma continuar manteniendo los cambios. Se mantuvo

la tarea para seguir fortaleciendo el sistema parental y que les preguntara cómo se podría hacer para que ellos estuvieran juntos.

T: ustedes son unos padres muy preocupados por la niña y el niño y los felicito porque lo están haciendo muy bien, es importante que continúen con la tarea porque ustedes han visto los de cambios que ha tenido su familia y sobre todo que se sienten mejor. Sería importante que ahora pensarán como podrían sacar un rato para estar juntos.

Ale: yo podría esperar a que se duerman los niños, y así tener un espacio para nosotros.

T: me parece muy bien por lo que es otra tarea que tienen.

Y así finalizó, la sesión, felicitándolos por los logros obtenidos y reforzando que el cambio es producto de ellos, y solo ellos eran capaces de mantenerlo, o perderlo.

Análisis de la sesión

La Terapia Familiar Sistémica es sinónimo de la teoría del cambio; pequeños cambios incorporados en momentos oportunos del proceso pueden generar cambios inimaginables en el sistema y en otros sistemas. De ahí la importancia de magnificar y utilizar la técnica de intensificación, para mantener y fortalecer el cambio. Al cumplir las funciones que a mamá y papá le corresponden las competencias familiares aumentan, lo que a su vez hace que las funciones parentales les genere mucha satisfacción a ambos padres. Al respecto Minuchin (1979, p. 38), plantea "...el terapeuta confía en algunas propiedades del sistema. En primer lugar, una transformación de su estructura permitirá al menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de la familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. Por lo tanto el terapeuta se une a la familia no para educarla o socializarla, sino, más bien, para reparar o modificar su funcionamiento para que esta pueda desarrollar estas tareas con mayor eficiencia. En tercer lugar el sistema de la familia tiene propiedades de auto-perpetuación. Por lo tanto el proceso que el terapeuta inicia en el seno de la familia será mantenido en su ausencia por los mecanismos de autorregulación de ésta. En otras palabras una vez que se ha producido un cambio, la familia lo preservará, proveyendo una matriz diferente y modificando el feedback que continuamente califica o valida las experiencias de sus miembros".

Al respecto Minuchin y Fishman (1985, p. 126), mencionan que "El terapeuta repite su mensaje muchas veces en el curso de la terapia. Es una técnica importante para el incremento de la intensidad. La repetición puede recaer tanto sobre el contenido como sobre

la estructura"; en este caso se le dio mucha intensidad al proceso de cambio que había generado un logro, a este tipo de intensidad los autores le dan el nombre de intensidad por repetición.

Es muy importante la circunstancia en que la familia llega a la terapia ya que es un momento de crisis, ajustes y de cambio, el hijo debe actuar como hijo cuando su padre actúa como padre, al marcar orden y jerarquía en el sistema, este comienza a funcionar mejor. Algunas de las tareas parentales están recargadas en la madre por lo que al compartir los deberes de cuidado en las noches eso marca una jerarquía y una tarea común que fortalece al sistema parental.

Tercera sesión del matrimonio del señor Do y la señora Ale

Objetivos terapéuticos:

- Seguimiento de la tarea.
- Valorar la preservación y mantención de los cambios.
- Revisar los patrones comunicacionales interaccionales del sistema familiar.

Esta sesión fue veintidós días después de la segunda porque la familia no podía asistir, por un problema de quien le cuidaba en el negocio. Por esa razón se retrasó la sesión.

T: ¿Cómo les ha ido desde la última vez que nos vimos?

Do: mal porque ahora Jorge está durmiendo en el centro de nosotros y esta vez está peor que antes, o sea más inquieto.

Ale: tuvimos que tomar esa decisión porque no podían dormir nada, ni nadie, había noches que hasta tres y cuatro veces había que estarse pasando, de estar de aquí para allá los dos, y al no poder dormir decidimos que lo mejor era pasarlo para el centro, porque ya estábamos agotados y era muy cansado.

Do: La niña sí duerme bien en su cuarto.

T: ¿El niño sigue usando el pañal?

Ale: En ese aspecto el niño está mucho mejor, ya va al baño con normalidad.

T: con relación al espacio que iban a tomar para ustedes dos, ¿cómo les va?

Ale: con relación a eso no hay problema porque, como el niño ya duerme en el centro de la cama a Jorge eso le produce mucha seguridad, por lo que a veces nosotros estamos en el sala, y le decimos al niño que se acueste, y el niño se va a acostar, y se

queda dormido viendo tele, y aprovechamos esos espacios para hablar de nuestras cosas.

T: Quiere decir que el niño nuevamente está durmiendo en el centro de ustedes dos, ¿por qué cree usted que sucedió esto?

El niño en la sala de sesiones estaba dormido en los brazos de su padre,

Do: ahora Jorge y yo, tenemos una mejor relación, siempre lo sigo llevando al ciclo, una vez por semana. Y ese día el niño se porta bien.

Menciona que el neurólogo del niño le había recetado un medicamento llamado Gama-late (es para que esté más tranquilo y duerma mejor) que la semana pasada lo había llevado a un parque y jugaron bastante con la intención de que se cansara bastante, pero que va, fue cuando peor durmió.

Do: cuando salimos Ale y yo, Jorge siempre nos cobra la salida por ejemplo la otra noche fuimos al teatro y mi mamá nos cuidó a Jorge y cuando llegamos Jorge había hecho un desastre en el cuarto, todos los juguetes estaban tirados.

Ale: como los abuelos paternos lo estaban cuidando, y que hay un juego que se llama Scribe que tiene piecitas chiquitas, yo no lo dejo jugar, por miedo a que María Paula o Jorge se metan unas piecitas a la boca. Pero Jorge le dijo al abuelo que le bajara ese juego y cuando llegamos a la casa en el cuarto había un reguero de piezas por todo el cuarto. Y todos los juguetes desordenados del cuarto de Jorge.

Do: Es que el niño nos cobra la salida, como que nos castiga por salir.

T: cuando Jorge tiene esa actitud cómo lo manejan ustedes ¿Cuáles son las consecuencias de eso que hizo?

Ale: yo el otro día, estaba acomodando la casa, todo menos el cuarto de Jorge. Y entonces él me llamaba, para que jugáramos, pero yo le dije que no iría hasta que él acomodara el cuarto, que si quería yo le ayudaría a acomodar.

Entonces Jorge y yo acomodamos el cuarto, y después jugué con él.

T: Le digo a la mamá que lo manejó muy bien y que es importante que Jorge sepa que siempre tiene consecuencias por lo que hace, repitiéndolo varias veces. También les menciono que es importante que ellos estén juntos, en relación a cómo manejan la disciplina de Jorge.

T: ¿Quién manda en el hogar, ellos o el niño?

Ellos estaban sentados de frente y los dos se quedaron mirando y respondieron en tono vacilante con un "nosotros". Pero en su comunicación corporal había una especie de asombro por algo que no se les había ocurrido.

T: les indico que era importante que ellos estuvieran juntos tomando las decisiones con relación al manejo de la autoridad con el niño, porque para el niño era muy importante sentir la autoridad de sus padres.

Y se cerró la sesión. Ale hace una pregunta sobre que me parece ¿si es mejor o no llevar al niño a un jardín de niños? A lo que le contesto que es importante que la niña y el niño compartan con otros menores de su edad, y que si eso se hace a través del juego como en el caso de los maternas, para el niño sería una experiencia muy linda. Mientras tanto los padres iban caminando hacia la salida, se despidieron y se fueron. Y cualquier cosa lo retomáramos en la próxima sesión.

Análisis de la sesión

La familia siempre sorprende, y tiene la posibilidad de autorganizarse y autor-regularse, y lo que muchas veces vemos como retrocesos son parte del proceso de reestructurar. Es importante seguir trabajando en el cuestionamiento del síntoma, la familia vuelve a la situación inicial, y el niño retorna al centro de la pareja, en la cama matrimonial. Si bien en algunos aspectos han mejorado, como en el acercamiento padre e hijo, en la próxima sesión hay que retomar la metáfora del niño en el centro de la pareja. En esta familia el objetivo terapéutico consiste en aumentar el grado de poder del sistema parental con relación al filial, excluir a la niña y el niño de las transacciones entre el sistema parental, y lograr que el padre asuma sus funciones parentales.

La pregunta de quién manda en la familia, fue el punto alto de la sesión porque incorpora un cambio en la perspectiva interaccional del sistema parental. Al respecto Minuchin (1979, p. 177) menciona:

Los pacientes evolucionan por tres causas, en primer lugar se cuestiona su percepción de la realidad. En segundo lugar se les proporciona posibilidades alternativas que les parecen adecuadas. Y en tercer lugar, una vez que ensayaron las pautas transaccionales alternativas aparecen nuevas relaciones que se refuerzan a sí mismas.

Eso fue lo que se trabajó cuando se le cuestiona al sistema familiar quien manda en esa familia, a lo que ellos responden con un vacilante nosotros, que genera un cuestionamiento de su realidad.

Esta secuencia de puntuación que plantean Watzlawick, Beavin y Jackson, (1995), en su teoría de los axiomas de la comunicación se llama: "los niveles de contenido y relaciones de la comunicación". Y se refiere a que una comunicación no sólo transmite información sino que, al mismo tiempo, impone conductas. Siguiendo a Bateson (citado por Watzlawick et al., 1995), estas dos operaciones se conocen como los aspectos "referenciales" y "conativos".

El aspecto referencial de un mensaje transmite información y por ende, en la comunicación humana es sinónimo de contenido del mensaje. El aspecto conativo se refiere a qué tipo de mensaje debe entenderse que es, y, por ende, la última instancia, a la relación entre los comunicantes. O sea lo referencial se refiere al contenido del mensaje y lo conativo a las pautas comunicacionales entre el sistema familiar. En el aspecto referencial "nosotros mandamos" ese es el mensaje, pero en el aspecto conativo de la comunicación por los patrones que establecen con su hijo, "es el hijo que algunas veces les cobra, cuando ellos salen" como la madre menciona al inicio de la sesión.

Cuarta sesión del matrimonio del señor Do y la señora Ale

Objetivo terapéutico:

- Revisión del cumplimiento de las tareas parentales.
- Identificación de patrones interaccionales que dificultan el funcionamiento familiar.

A esta sesión el niño viene dormido, por lo tanto lo traen en brazos, de su madre; María Paula camina un poquito y gatea bastante bien y la trae su padre. El señor Do sienta al niño, este se despierta incómodo y chichoso.

La madre menciona que el niño está muy inquieto, pero ella creía que era por la forma en que el señor Do trataba al niño, que se mostraba poco afectuoso.

T: ¿Cómo va todo? ¿Cómo les ha ido en este tiempo que no nos hemos visto?

Ale: el otro día estábamos jugando Do, María Paula y yo cuando entonces se acercó Jorge a jugar también y entonces Do le dijo que no viniera a molestar a María Paula, pero apenas él niño se estaba acercando. A mí me parece muy grosero, lo que sucedió fue que entonces Jorge se empezó a tirar más hasta que golpeó a la niña. Y todo terminó en pleito.

Do: No es que yo sea grosero, si no que siempre, ¡ya sabe! cómo van a terminar las cosas.

Mientras esto ocurre el niño llora camina por la habitación y hace un berrinche porque dice que se quiere ir. Se le indica a la madre que maneje la situación, La madre le indica al niño que se siente, el niño no la obedece más bien al contrario comienza a gritar más fuerte.

Ale: ¡si no se queda callado lo voy a sacar de la habitación!

A lo que el niño responde llorando más, la madre toma fuertemente al niño por el brazo y lo intenta sacar a la fuerza. El niño llora más fuerte.

La señora Ale le dice que si sigue llorando lo saca, que se siente y se quede callado, a lo que el niño hace caso. Y se sienta callado.

Le indico a la madre lo bien que lo esta haciendo (utilizando la técnica de la intensidad) que el niño sí se puede comportar bien cuando se maneja la autoridad adecuadamente.

T: Ha manejado la situación excelentemente, la felicito, es muy importante que el niño sienta la autoridad de ambos padres cuando su comportamiento no es el más adecuado. Veán que el niño se comporta perfectamente bien cuando ustedes manejan la autoridad.

Do: Ale si puede manejar a Jorge, pero yo no puedo, y no sé qué hacer.

T: Yo le planteo que se fije cómo lo hace la señora Ale, y utilice la misma estrategia.

En ese momento se interrumpe la sesión porque toca la puerta el guarda del parqueo e indica que el carro de el señor Do está estorbando a un carro que va a salir, por lo que el señor Do sale de la habitación y en ese momento aprovecha la señora Ale para establecer la queja contra el esposo (tratando de establecer la alianza con la terapeuta).

Ale: Mi esposo es como un niño más en la familia, y que requiere de mi atención, que me pide hasta el calzoncillo para ir al baño. Me siento muy cansada de la situación y siento que él no me acompaña y no me guarda consideración como yo me siento. Incluso Do es muy demandante a nivel sexual.

En ese momento el señor Do entró de nuevo a la cámara Gesell, la señora Ale de inmediato cambia el tema y menciona que María Paula ya casi está por caminar y que está muy próximo su cumpleaños.

Ambos padres se quedan mirando a la niña, y en ese momento hay un silencio.

Do: yo hago todo lo posible por que las cosas estén bien, porque no me gustaría llegar a la separación. Estoy muy molesto con Ale por la discusión del otro día y estoy resentido

Les propongo que en la próxima sesión se va a retomar la relación de pareja, y se les pregunta si desean venir solos, por lo que ellos aceptan, pero por ahora:

T: Es muy importante que juntos manejen la autoridad, en relación a su función como padres, Ale tienen un buen manejo del niño, y podría el señor Do observar cómo lo maneja ella para tratar de copiar algunas estrategias de manejo del niño. En la próxima sesión vamos a trabajar la discusión tan fuerte que han mencionado varias veces por lo que ¿les parecería que la próxima vez vinieran ustedes solo para la sesión?

Do y Ale: (hicieron un movimiento de aprobación con la cabeza).

Así terminó la sesión.

En esta sesión no se les asignó una tarea específica, sólo que el señor Do siguiera observando cómo maneja la madre al niño para que él lo pueda utilizar.

Análisis de la sesión

Este es un momento importante del proceso terapéutico, se le pregunta a la pareja si desea que sean atendidos sin los niños, y ellos están de acuerdo, debido a que en dos sesiones, han retomado lo relacionado a una fuerte discusión que han tenido. Al respecto Szapazani y Hervís (1985), mencionan que el terapeuta de la familia considera que los síntomas de un individuo son las representaciones de un problema contextual. Por lo tanto, tiene la opción de contrarrestar la tendencia de la familia a centralizarse en el portador del síntoma, o puede elegir concentrarse en el que presenta el problema.

El síntoma en el sistema familiar tiene un papel en este sistema, el cual es desviar la atención de alguna situación del sistema conyugal, es muy simbólico que el niño duerma entre ambos padres, y en esta sesión se hizo evidente la alianza que quería obtener la madre con la terapeuta, en la sesión como lo menciona Ale -"Mi esposo es como un niño más en la familia, y que requiere de mi atención, que me pide hasta el calzoncillo para ir al baño. Me siento muy cansada de la situación y siento que él no me acompaña y no me guarda consideración como yo me siento. Incluso Do es muy demandante a nivel sexual".

Como lo menciona Ale la pareja tiene dificultades en la cual el paciente sintomático refleja esas dificultades. Al respecto Minuchin (1979), menciona que el sistema familiar se

expresa a través de pautas transaccionales cuyo funcionamiento se da con base en reglas acerca de quiénes son los que actúan, con quién y de qué forma.

La familia se va adaptando a circunstancias cambiantes, cuando no cuenta con los elementos para el cambio y la adaptación puede desarrollar mecanismos homeostáticos para contrarrestar las dificultades para aceptar cambios.

El paciente identificado es parte de los mecanismos homeostáticos para mantener el funcionamiento del sistema. Al respecto Szapazani y Hervís (1985), mencionan que el individuo en la familia que presenta síntomas específicos por cuales la familia recurre a la terapia; está cumpliendo una función dentro de está al exhibir la psicopatología. Él sirve como puente que mantiene las relaciones prescritas por la dinámica de la familia sirviendo de escape, y a la vez une a la familia, proporcionándole como un "centro" o foco hacia dónde dirigir el descontento y la tensión. Los síntomas de este individuo sirven para perpetuar un sistema específico de transacciones en la familia.

En el caso de esta familia el niño es el portador del síntoma, de la dinámica relacional de esta, pero también es el único por medio del cual el sistema familiar, buscará romper los mecanismos homeostáticos y por morfogénesis tender hacia el crecimiento y mayor competencia familiar.

Esta familia no volvió a las sesiones, pese a las múltiples llamadas y veces que se le citó, exactamente, en tres ocasiones más, en el último momento llamaron para decir que no podían asistir.

Alrededor de un año después de la última intervención, Ale llamó para decir, que su familia estaba muy bien, que se había incorporado en un grupo de la iglesia donde asistían, y que estaban muy contentos. Eso fue lo último que se supo de la familia.

Las familias todas tienen su singularidad y su propio proceso, al analizar el proceso terapéutico de esta familia, es significativo que cuando se le cita solo al subsistema parental, para trabajar con la pareja, estos desaparecen y no regresan a las sesiones. Mientras el proceso se centra en el niño como el "problema" los padres asisten a las sesiones, pero cuando se cuestiona el síntoma, podría ser una de las razones por las cuales los padres no vuelven a sesión. Y surge la gran pregunta ¿el niño regresa al centro de la pareja o ellos lo ubican ahí nuevamente? ¿La pareja tiene algunas dificultades a nivel sexual y el niño en el centro de la cama? Ale busca el espacio en que su esposo sale a mover el carro para tratar de hacer alianza con la terapeuta, y "acusar a su esposo" de algunos temas incómodos entre la pareja. Pero cuando se cita a la pareja, ellos no acuden.

Otro aspecto para analizar es que la persona que busca la ayuda es la madre de Ale, y no la pareja. En algún momento o cuando el sistema pase por alguna etapa del ciclo vital familiar en que sienta la necesidad de trabajar, no me cabe la menor duda que lo harán. Todo tiene su momento.

5. Conclusiones

Para los profesionales en Orientación es muy importante el tener claro desde la Orientación familiar existe un campo muy rico de trabajo debido a que el trabajar con una familia se fortalece desde la parte socio-educativa el aprendizaje de esta para la vida en común, generando a su vez un impacto social.

La riqueza del trabajo con esta familia, los logros alcanzados desde está, los cambios, y lo vertiginoso de estos, sorprenden por la capacidad del sistema familiar de tender al crecimiento (morfogénesis) a partir de una intervención orientadora, esta visión es importante que se siga fortaleciendo, porque las familias tienen sus propios recursos solo hay que ayudarles a encontrarlos.

Un detalle importante que este proceso de investigación aporta es que las familias tienen su propio proceso en si mismas, en este caso en particular la que busca la ayuda, a la pareja es la abuela materna, y cuando el proceso pasa de la relación de padres, a su relación de pareja, parece ser que ellos, no esta listos para trabajar esa situación y prefiere cortar el proceso.

Los logros específicos de la familia fueron, acercamiento en la relación padre e hijo, que se vio favorecida con la intervención, esto a su vez genero que la madre visualizara con el padre, podía hacerse responsable de su hijo en diferentes tareas. La pareja tuvo momentos para compartir y visualizar proyectos en común, equidad en las obligaciones del sistema parental, que favorezca el vinculo padre y madre, en beneficio del ajuste que la familia estaba pasando por la llegada de la hermanita.

Cuando la familia tiene una abanico de posibilidades a partir de la acción orientadora el problema tiende a disminuir o desaparecer; es un trabajo que la familia logra junto a su profesional en orientación, pero estos logros solo la familia los puede mantener, con base a los procesos de interaccionales de retroalimentación que favorecen que el cambio se mantenga en el tiempo.

Cada vez que se trabaja con una familia la orientadora se ve fortalecida en su encuentro con los sistemas familiares, porque siempre enseñan que más allá de las

situaciones que se viven en la cotidianidad y de los muchos o pocos recursos económicos con los que la familia cuente, la vinculación entre sus miembros es la fuente de apoyo y seguridad para salir adelante.

La familia es una fuente de satisfacción, por eso desde la Orientación favorecemos desde el socio-aprendizaje, el fortalecimiento del sistema, para el desarrollo personal de sus miembros.

Referencias

- Haley, Jay y Hoffman, Lynn. (1984). *Técnicas de Terapia Familiar*. Argentina: Amorrortu Editores.
- Hoffman, Lynn. (2010). *Fundamentos de terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: FCE.
- Minuchin, Salvador. (1979). *Familias y Terapia Familiar*. México: GEDISA Mexicana.
- Salvador Minuchin, Wai-Yung Lee, George M. Simon. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Ochoa de Alda, Inmaculada. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Ravitch, Sharon. (2009). *El sentido de la investigación cualitativa y sus metodologías*. Quito, Ecuador: Fundación Centro Integral de la Familia, Universidad Cristiana Latinoamericana.
- Rodríguez Gómez, Gregorio, Gil Flores, Javier y García Jiménez, Eduardo. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga, España: Ediciones Aljibe.
- Simon, Fritz, Stierlin, Helm y Wynne, Lyman. (2002). *Vocabulario de terapia familiar*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Szapazani Leonor y Harvey Frank. (1985). *Terapia Familiar Sistémica*. Material mimeográfico. Traducido por Msc Gerardo Casas. Proporcionada por el Hospital Nacional Psiquiátrico de Costa Rica. Al pos-grado em Terapia Familiar sistêmica. Curso Terapia I.
- Umbarger, Carter. (1999). *Terapia Familiar Estructural*. Buenos Aires, Argentina: Umbarger Editores.
- Watzlawick, Paul, Beavin, Janet, y Jackson, Don. (1995). *Teoría comunicacional humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona, España: Editorial Herder.