

INTRODUCCIÓN

Maurizio Andolfi, es neuropsiquiatra infantil, psicoterapeuta y maestro internacional de Terapia Familiar. Es profesor de psicodinámica de las relaciones familiares en la carrera de Psicología de la Universidad "La Sapienza" de Roma, director de la Academia de Psicoterapia de la Familia y director de la revista Terapia Familiar.

Es uno de los participantes de la escuela de Roma, en donde los conceptos básicos que trata son la triangulación y parentalización, la orientación de la terapia está orientada a la familia de origen y actual y una de las principales estrategias son las prescripciones metafóricas, reestructurantes, paradojas, utilización de el juego en la terapia para integrar a los niños.

Andolfi dice que la familia es un sistema relacional abierto en interacción dialógica con otros sistemas. Asimismo, esta posee una capacidad de autogobierno que le permite modificar como todo organismo activo, sus procesos vitales y adaptarse a las exigencias de los diferentes estadios de su propio desarrollo. Desde este punto de vista surge un doble proceso de continuidad y crecimiento que se sostiene en el equilibrio dinámico entre la tendencia a la homeostasis y la capacidad de transformación.

La familia no es una unidad estética, está en proceso de cambio continuo. Su estructura organizativa le permite afrontar fases de desorganización necesarias para que se modifique el equilibrio de un estadio específico de su ciclo vital, para alcanzar así otro estadio más adaptado a circunstancias nuevas. El ciclo vital de la familia representa entonces el modelo de evolución de un sistema que tiene capacidad para modificarse conservando al mismo tiempo su integridad.

LA FAMILIA COMO SISTEMA RELACIONAL

La familia se considera como un todo orgánico, como un sistema relacional que articula entre sí, los diversos componentes individuales; la familia además es un sistema abierto, eso quiere decir que intercambia materiales, energía e información con el medio ambiente; ésta está constituida por varias unidades ligadas entre sí, por reglas, comportamiento, jerarquía.

Se consideran tres aspectos de la teoría sistémica aplicadas a la familia:

- – La familia como un sistema en constante transformación: ésta se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo esto es con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen.
- – La familia como sistema activo que se autogobierna mediante reglas que se han desarrollado, modificado en el tiempo a través de ensayo y error. Así- todo tipo de tensión ya sea intra o extra familiar originará cambios.
- – La familia como sistema abierto en interacción con otros sistemas: estas relaciones familiares, se observan en conjunto con las relaciones sociales que condicionan las normas y valores.

La atención debe ir dirigida no a la persona, si no a los sistemas relacionales de los que participan, porque de otra manera se afirma que el comportamiento de una persona es causa–efecto de el comportamiento de otro individuo y esto es un error, porque se apunta arbitrariamente se aislada del contexto. Así- el primer objetivo del terapeuta es evaluar correctamente las incidencias de los factores perturbadores capaces de provocar una descompensación en el funcionamiento familiar. También de comprender el problema en términos relacionales, mediante la contribución de los miembros de la familia y trazar un mapa de la estructura familiar. La terapia variará según las exigencias a veces se basará en remedios, otras veces en terapeúticos pedagógicos o en terapia de juego, pero siempre se traducirá en un enfoque diagnóstico dirigido a aislar el

Árgano enfermo del conjunto de las otras relaciones significativas.

El terapeuta en este caso será un terapueta relacional, podrá en la primera fase ubicarse como consultor y enseguida como supervisor de los esfuerzos realizados por la familia en terapia.

FORMACIÓN DEL SISTEMA TERAPÉUTICO

El equipo terapéutico

- **El ambiente terapéutico:** Constituido por una sala de terapia, provista de pocos objetos esenciales, sillas dispuestas en círculo, un pizarrón, una pequeña biblioteca y una caja de juegos. En la sala están instalados un espejo unidireccional y un equipo acústico, que permiten la visión y audición directa desde una habitación vecina por parte del supervisor y del grupo de observadores. También se dispone de una telecámara que permite filmar las sesiones con el fin de que a futuro volver a ver las sesiones y volverlas a analizar, incluso la misma familia, lo cual es muy útil volver a ver y comentar el video tape de alguna sesión considerada crucial para el proceso terapéutico.

Durante el primer encuentro se informa a la familia de estas modalidades operativas. A las familias se les pide una autorización escrita garantizando la estricta reserva profesional. En el caso de que la familia no quisiera ser grabada, todo lo que sea audio visual debe ser apagado.

- **La relación terapeuta – supervisor:** Es el eje de una terapia estratégica a breve plazo. La calidad de la relación que se establece en la sesión entre terapeuta y familia es proporcional a la fluidez de la relación que existe en el seno de la pareja terapéutica. Durante la sesión el terapeuta y el supervisor pueden comunicarse directamente a través del intercomunicador o el terapeuta puede salir de la sala de terapia cuantas veces crea que es oportuno.

La Primera Sesión

Es muy importante ya que representa el primer encuentro entre el sistema familiar y el terapeuta y es paradigmática para la comprensión de un enfoque relacional.

- **Presesión:** El terapeuta relacional recibe, mediante el llamado telefónico o coloquio individual, una serie de informaciones que van más allá de los contenidos específicos y que le permiten enterarse de algunos aspectos transaccionales de indudable importancia.
- **La primera sesión:** Se divide esta sesión en cuatro estadios sucesivos (en el caso en que la primera sesión se realice con la familia en pleno):
- **El estadio social:** En esta fase inicial el terapeuta se propone ubicar a todos los miembros de la familia de modo que se sientan cómodos y establecer un primer contacto con cada uno de ellos.

Un terapeuta familiar debe aprender a entrar en el mundo del otro adaptando su propio lenguaje, su estilo personal y su experiencia a la persona de que se trate. También debe aprender a respetar las reglas de esa específica familia y a encuadrar la realidad y las necesidades de ese grupo en el marco más amplio del contexto social, lo que confirma una vez más la necesidad de que el terapeuta relacional conozca el ambiente sociocultural y el contexto específico donde vive y actúa la familia.

Desde el comienzo debe presentar una primera regla de la terapia: Cada uno es igualmente importante y digno de atención.

En esta fase el terapeuta recoge una serie de observaciones útiles para enfrentar las fases sucesivas de la

sesión:

- Tono general de la familia.
 - Relaciones entre los padres y los hijos.
 - Relaciones entre los padres.
 - Relación entre los hijos.
 - Relación entre los miembros de la familia y el terapeuta.
- **El estudio del problema:** En esta fase el terapeuta pasa de un estadio de conocimiento general de la familia a una exploración más directa del problema que lleva a la familia a la consulta.
- **Como pedir informaciones sobre el problema:** El terapeuta puede comenzar diciendo: ¿Qué problema tienen?, pregunta la cual parece dirigida a la familia en general, pero también puede conducir la pregunta a un nivel más individual dirigiéndose a cada uno de los miembros de la familia con la pregunta: ¿Cuál es el problema, en tu opinión?, y así poner una respuesta en la cual cada uno disponga de un espacio autónomo de respuesta y refuerza el proceso de diferenciación ya iniciado en la fase social. No obstante el terapeuta puede formular una tercera forma de preguntar a cada uno: ¿Qué esperas al venir aquí?, en la cual se propone puntualizar las expectativas de la familia respecto de la terapia verificando directamente el problema emergente.
- **Como recibir lo que la familia refiere en torno al problema:**
- Cosas que **NO** debe hacer un terapeuta, en su fase de recepción de información:
- Dar interpretaciones o formular comentarios para ayudar a una persona a ver el problema de manera distinta de cómo lo está presentando.
 - Dar consejos pedagógicos.
 - Permanecer implicado en las emociones de alguno de los familiares respecto del problema, al menos no es esta etapa donde debe interesarse más en recoger hechos y opiniones de cada uno.
- Cosas que **SI** debe hacer el terapeuta en su fase de recepción de información:
- Que cada uno exprese su opinión sobre el problema, para probar el nivel de autonomía y de respeto de los miembros de la familia.
 - Si alguno interrumpe, anotarlo, observando de que estaba hablando el otro o a quien se dirigía, en el momento de la interrupción e impedir que ocurra de nuevo. Debe evitar además que alguno responda por otros o que utilice el nosotros, en un intento de dar respuestas genéricas o de cobertura.
 - Solicitar a los miembros de la familia que se refieran al problema en términos concretos, circunscriptos, no aceptando definiciones abstractas o generales.
- ♦ **Observaciones del terapeuta:** Mientras el terapeuta planea preguntas y alienta a hablar, debe observar cómo se comporta cada uno, qué dice, etc. En fin de analizar la congruencia entre comportamiento y contenido verbal.
- **El estadio interactivo:** Se sucede al estadio de investigación del problema en donde el terapeuta se propone:
- Activar intercambios comunicativos directos entre los miembros de la familia sobre el problema o sobre alguna otra temática vinculada con él, asumiendo una posición menos central.
 - Recibir de esta manera ulteriores informaciones sobre las relaciones interpersonales, con el fin de visualizar la estructura de la familia y las reglas que rigen las transacciones de sus miembros, es decir, el terapeuta observa como estos se ponen en relación entre sí, recoge y selecciona las informaciones verbales y no verbales más significativas.
 - Prepara el camino para la sucesiva definición de un objetivo terapéutico.

- **El contrato terapéutico:** Un elemento esencial para la formación de un sistema terapéutico es el acuerdo sobre un contrato terapéutico, es decir, la definición de un objetivo. Una vez establecido el primer objetivo terapéutico, el cual se puede modificar a lo largo de la terapia, será posible establecer un acuerdo general sobre la duración del tratamiento: fijar desde el comienzo el número de sesiones hará que todos se sientan más comprometidos y responsables.

LA PRESCRIPCIÓN

La directiva en terapia familiares

impartir directiva es un comportamiento tan antigua como el arte de curar. La intervención del terapeuta en la terapia relacional, se realiza para establecer los objetivos que la familia quiere alcanzar. En la terapia relacional el terapeuta debe actuar de directiva para que la familia pueda tener capacidad de determinación sobre lo que está enfrentando, el terapeuta debe abrir brechas para poder redescubrir qué pasa en el interior de la familia.

Clasificación de las prescripciones

se puede construir una prescripción con los datos entregados por la familia, apartir de ahí se le asignan a todos, o a un miembro en particular una tarea que debe ser cumplida. Esto se realiza para generar o promover cambios, usando este tipo de prescripción, el terapeuta puede entrar en el sistema familiar y ser aceptado por este. Estas tareas que designa el terapeuta se utilizan para ampliar el proceso terapéutico más allá de las sesiones, de esta manera la familia experimenta modalidades nuevas de comunicación.

Prescripciones reestructurantes

reestructuración; proceso por el cual la familia modifica esquemas relacionales

Prescripciones contrasistémicas

esta modalidad más que una eficaz intervención es a menudo paradigmática de la inexperiencia del terapeuta. Como resultado puede ser la creación de un contexto acusatorio intimamente competitivo, esto terminará por repercutir negativamente sobre el paciente identificado y sobre los demás miembros de la familia, y en última instancia sobre la confiabilidad respecto de la terapia.

Prescripciones de contexto

son prescripciones de contexto todas las modalidades que en el curso de la sesión tienden a promover el mantenimiento terapéutico. Las prescripciones de contexto se utilizan para modificar una situación acusatoria o hiperprotectora esto se realiza al comienzo de la terapia y el terapeuta lo realiza para velar por la autonomía y el respeto de cada individuo responsable y significativo dentro de la familia.

Prescripciones de desplazamiento.

Estas prescripciones se proponen desplazar artificialmente el problema del chivo emisario a otro miembro de la familia.

Prescripciones de reelaboración sistemática.

La evaluación sesión por sesión de los resultados concretos de acuerdos tomados por los miembros de la familia(tareas); es un modo de hacer operativo el proceso de reelaboración iniciado en la entrevista. Una vez iniciado el proceso de reelaboración sistemática es más fácil ampliar el campo de acción e incluir en el

problemáticas y exigencias cada vez menos vinculadas con el problema individual por el cual se solicita la terapia.

Prescripciones de refuerzo.

Este término quiere decir que todas las prescripciones tendientes a reforzar movimiento son útiles para promover cambios dentro de la familia. Las prescripciones de contexto, de desplazamiento, de reelaboración sistemática, pueden tener refuerzos en el momento en que potencian un intento de solución ya iniciado dentro del grupo familiar.

Prescripción de utilización del síntoma.

La que utilización terapéutica del componente sintomatológico, puede realizarse en términos de ataque directo o alianza. El comportamiento sintomatológico del paciente identificado es en estos casos objeto de agresión o de redilección en su naturaleza misma. Una regla a la cual siempre nos atenemos es la de que mientras se golpea con decisión la manifestación sintomatológica y el poder manipulativo vinculado con esta se buscan contemporáneamente zonas de autonomía para sostenerla.

La paradoja terapéutica.

La paradoja se utiliza mediante una o varias prescripciones paradójicas, esta solo adquiere el 100 por ciento de eficacia si está dentro de un ámbito más amplio, como lo es el enfoque paradojal y si a su vez está bien integrado a la estructura de la familia. El terapeuta puede utilizar diversas técnicas y también utilizar las paradojas con el fin de establecer una disposición del tipo forzosa al cambio.

Premisas.

Paradoja dentro de una situación en la cual se presenta una afirmación que solo es verdadera si es falsa y solo si lo es. Se emiten eventualmente dos mensajes que resultan incompatibles entre sí. De lo cual se establece que tanto en la cotidianidad de la vida estamos expuestos a situaciones de doble vínculo.

Significado de la paradoja en la terapia.

La paradoja determina la interrupción de un círculo vicioso. El terapeuta puede aceptar la contradicción que le proponen para así estimular la tendencia al cambio en otros ámbitos de la familia, ya sea el doble vínculo. Para que esto ocurra el terapeuta deberá haber establecido una relación intensa con el paciente y con los miembros de la familia y dentro de esta debe tener un manejo del poder para que haga real el uso de esta técnica.

Prescripción del síntoma.

La paradoja representa una respuesta terapéutica a la lógica ayúdame a cambiar, sin cambiar nada. Por lo tanto se le suele decir que continúa practicando el comportamiento enfermo. Desde este ámbito se establece que el terapeuta lleva al paciente a una mayor conciencia de sus perturbaciones. Este alentar al comportamiento enfermo nos habla de renunciar por unos lapsos del rol que activa los cambios y de tal modo constituye una manera de ver y agravar el problema con el fin de prevenirla.

Prescripciones de reglas.

Dentro de la terapia se puede utilizar la aplicación exasperada de las reglas de relación que son disfuncionales y que por ellos son las que corresponden al componente más rigido de la dinámica familiar. Esto hace posible la transformación o el cambio, de tal manera que se promuevan o se rompan

reglas de relación que llevan al problema y lo mantienen.

Generalmente se trata de sustituir el juego sin fin, por un juego nuevo, mediante la negociación de alternativas, lo cual a su vez produce la contraprovocación de la familia, la que permite establecer nuevas modalidades de relación y de solución que hasta el momento eran negadas.

Dentro de esto la familia puede optar entre la ejecución que el terapeuta prescribió o la transgresión por parte de la familia frente a la prescripción del terapeuta, lo que significa un cambio de reglas donde el terapeuta se pone a prueba de tal modo que lo enfrentan a sus propias reglas.

Como elegir la prescripción.

La elección de paradojas generalmente está dada por las mismas paradojas que se presentan en las familias y por la estructura y funcionamiento homeostático que presenta cada familia en particular. A su vez se debe tener consideración en la experiencia del terapeuta, ya que no es un enfoque milagroso, sino que depende netamente del sistema a recibirla y de la capacidad del terapeuta de emitirla a este. Al pensar en paradojas se debe producir una toma de conciencia mayor con una precisión implícita de la prescripción, de tal modo que esta surja efecto en la familia que asiste a terapia.

Prescripción de alianza sobre el síntoma.

Estas prescripciones se revelan particularmente eficaces con jóvenes en la preadolescencia o en situaciones de transformación del sistema familiar: la desvinculación del adolescente. El terapeuta puede utilizar modalidades diversas y puede actuar en dos niveles: probacar al adolescente sobre el comportamiento sintomatológico o sostener al adolescente en sus potencialidades. Basado en estos dos niveles el terapeuta puede promover proceso de cambio.

Prescripciones metafóricas.

La metafora como modalidad comunicativa.

El lenguaje metafórico puede constituirse para comunicarse con un individuo, una pareja, o toda una familia. El terapeuta relacional debe hablar y escuchar de modo metafórico, el lenguaje metafórico no verbal es determinante para comprender las relaciones, alianzas y distanciamientos emotivos. El uso activo del lenguaje metafórico, por parte del terapeuta, se puede efectuar de varias maneras.

Hablar con metaforas: es una manera eficaz de recibir información de una forma difícil de obtener de un grupo que se muestra particularmente rígido. Otro modo consiste en atribuirle a algún objeto (silla, muñeca, maletín, profesional, etc...), caracteres emotivos. Por ejemplo a una silla desocupada por la ausencia de un miembro de la familia.

PARTICIPACIÓN DE NIÑOS EN LA TERAPIA FAMILIAR

La presencia del grupo familiar incluyendo los niños, es esencial para comprender en una dimensión sistemática, el desarrollo histórico de la familia y la situación actual. El niño es capaz de expresar abiertamente emociones o tensiones que los padres están experimentando pero que no llegan a revelar.

La participación de los niños plantea problemas porque puede provocar fácilmente un estado de desorden o de confusión, el terapeuta puede ser preso de ansiedad al temer que se esté perdiendo el tiempo sin llegar a nada serio o al temer que los padres lo estén desaprobando por la misma razón.

El juego es el elemento fundamental que hace posible incluir a los niños en la terapia familiar sin tratarlos

como adultos en miniatura. Ellos expresan más que los adultos, pero en forma analógica. El ambiente físico deberá ser con juegos, pizarrón, papel, cosas que le sean familiares y lo más importante es que el terapeuta sepa jugar y establecer una relación por medio del juego. Al comienzo del tratamiento, es fundamental entrar en contacto con el niño mediante el juego; esto le permitirá sentir que hay un espacio para él, y así estar dispuesto a colaborar con el curso de la terapia.

El terapeuta se presentará bajo un ropaje amistoso y tenderá a privilegiar canales comunicativos no verbales, sobre todo cuando hablar no sirve más para esconder que para revelar hechos y opiniones importantes. En este sentido, el juego, como la metafora, el uso del espacio, la dramatización, la escultura de las relaciones, puede fomentar la observación de transacciones familiares particularmente significativas en un contexto, como es el lenguaje, que en general, es bien aceptado por los niños y no expone a los padres al peligro de sentirse juzgados. Este permite también observar la rigidez de la identificación de enfermedad y las relaciones a nivel subsistémico y transgeneracional. El terapeuta puede recibir informaciones sobre la permeabilidad del sistema, sobre la presencia de lazos diádicos progenitor-hijo y sobre la mayor o menor rigidez a nivel subsistémico.

El juego requiere respetar algunas reglas fundamentales a las que ninguno puede oponerse si quiere participar en él. Si el terapeuta logra evidenciar algunas de las reglas disfuncionales del sistema y está en condiciones de convertirlas en reglas del juego, éste ya no será una simple actividad lúdica, sino que pondrá al desnudo los lenguajes y la inutilidad de ciertos comportamientos relationales, impulsando, en fin, a los participantes a redescubrir modalidades transaccionales nuevas, o en todo caso, una mejor distribución de roles y funciones familiares.

En suma, el juego es un medio para facilitar la participación de los niños en la terapia familiar, es un medio para entrar en el sistema familiar y recoger informaciones sobre el sistema familiar. Además el juego es una modalidad reestructurante, que puede provocar un cambio de reglas dentro del sistema familiar.

¿RESOLUCIÓN DEL SÍNTOMA O CAMBIO DEL SISTEMA?

En el se exponen dos casos diferentes con el fin, de mostrar las diversas técnicas utilizadas por el autor dentro de una terapia familiar.

Evitar el enfrentamiento como modalidad de relación habitual, conduce frecuentemente a la formación de chivos emisarios o a triadas rígidas lo que generalmente da cuenta de una disfunción familiar o sistémica.

El desequilibrio da cuenta de una prescripción que se atenga explícitamente a la persona que tenga el problema o a la situación problemática en sí. De tal modo que hacer implícita una regla familiar en una sesión habla de una modificación del sistema.

Dentro de estas sesiones el terapeuta se centra en prescripciones de desplazamiento con el fin de transferir los síntomas de la persona problema a un miembro del tipo periférico, con el fin de tener una nueva modalidad de interacción.

Una estrategia provocativa con respecto al síntoma es una modalidad que plantea un desafío por parte del terapeuta al comportamiento que presenta problemas y a su vez una valoración constante de modo que se alienta y refuerza los aspectos positivos de la persona.

Si bien puede establecerse que generalmente es una mezcla de ambas, por el hecho de que al resolver el síntoma cambiamos a su vez el sistema, y al cambiar el sistema también se influye considerablemente en el síntoma presentado. Por lo tanto se debe tener en cuenta que ambos se complementan.