

REENCUADRAMIENTO

- Todas las familias, imprimen en sus miembros la configuración exclusiva que los identifica como tales.
- Este cuadro o imagen, que los psicólogos individuales llaman rol, es un proceso interpersonal continuo.
- Las personas son moldeadas sin cesar por sus contextos y por las características que éstos traen a la luz.

- También las familias poseen un cuadro dinámico que se ha formado en su historia y que encuadra su identidad de organismo social.
- Cuando acuden a la terapia, traen consigo esta geografía de su vida en la definición que le dan. Han hecho su propia evaluación de sus problemas, sus lados fuertes y de sus posibilidades. Demandan al terapeuta ayuda para esa realidad que han encuadrado.

- El primer problema del terapeuta cuando se hace copartícipe de la familia es definir la realidad terapéutica.
- La terapia es una empresa orientada a un fin, para el cual no todas las verdades son pertinentes.
- Mediante la observación de las interacciones de los miembros de la familia en el interior del sistema terapéutico, el terapeuta selecciona los datos que habrán de facilitar la resolución del problema.

- La terapia parte, en consecuencia, del choque entre dos encuadres de la realidad.
- El de la familia es pertinente para la continuidad y el mantenimiento de ese organismo en condiciones más o menos estables; el encuadre terapéutico atiende al objetivo de hacer que la familia avance hacia un manejo más diferenciado y eficiente de su realidad disfuncional.

- Como ejemplo de la forja de mitos en la familia, tomemos el modo en que la familia Minuchin encuadraba su realidad cuando yo tenía unos once años. Me consideraban responsable, soñador y un niño torpe.
- En cambio, mi hermana llevaba el sello de ser inteligente en el trato social, voluble, pero eficaz.
- Mi hermano, ocho años menor que yo, entró en la familia cuando los marbetes ya se habían distribuido, por lo cual le adherimos los cuadros que quedaban: brillante, inspirado, capaz e irresponsable.

- Estos cuadros incluían y excluían experiencias de una manera muy simple: si mi hermano respondía de manera responsable a las tareas familiares, esa conducta se encuadraba como una muestra notable de capacidad e inteligencia; si yo no obraba de manera responsable, se lo encuadraba como prueba de torpeza notable; y así en todos los casos. Nuestras experiencias se calificaban de la manera «apropiada» para que armonizaran con nuestra verdad familiar, Existían elaboraciones a raíz de estos mitos

ESCENIFICACION

- Cuando el terapeuta hace preguntas, los miembros de la familia pueden controlar lo que exponen.
- En la selección del material que habrán de comunicar, se suelen empeñar en presentarse bajo la luz más favorable.
- Pero cuando el terapeuta consigue que los miembros de la familia interactúen para discutir algunos de los problemas que consideran disfuncionales y zanjar desacuerdos, o bien en el intento de gobernar a un hijo desobediente, desencadena secuencias que escapan al control que la familia.

- La escenificación es la técnica por la cual el terapeuta pide a la familia que dance en su presencia. Así construye una secuencia interpersonal en la sesión, en que se ponen en escena interacciones disfuncionales entre los miembros de la familia.
- Esta escenificación se produce en el contexto de la sesión, en el presente y en relación con el terapeuta. Al tiempo que la promueve, éste tiene la posibilidad de observar los modos verbales y no verbales en que los miembros de la familia emiten señales unos hacia otros y controlan la gama de las interacciones tolerables.

- Entonces el terapeuta puede intervenir en el proceso, sea para aumentar su intensidad, prolongar la duración de la interacción, hacer participar a otros miembros de la familia, indicar modos diferentes de interacción e introducir sondeos experimentales que proporcionarán información tanto al terapeuta como a la familia sobre la índole del problema, la flexibilidad de las interacciones familiares para la búsqueda de soluciones y la virtualidad de modalidades diferentes de desempeño dentro del marco terapéutico.

- Cuando la familia acude a la terapia, suele haber acuerdo sobre quién es el paciente, cuál es el problema y cómo éste afecta a los demás.
- Los intentos previos de sus miembros por hallar soluciones han concentrado excesivamente sus interacciones en el «problema», convirtiéndolo en el telón de fondo contra el cual ponen en escena todos los demás aspectos de su realidad. Su experiencia de la realidad, se ha estrechado a causa de una excesiva concentración del enfoque

- La familia ha encuadrado el problema y las interacciones relacionadas con éste como la realidad pertinente para la terapia.
- La tarea del terapeuta es llegar a obtener información que los miembros de la familia no consideran pertinente; y, más difícil todavía, obtener la información de que aquéllos no disponen.

- Los terapeutas formados para utilizar el canal verbal, auditivo de comunicación como fuente principal para reunir información prestan oídos a los pacientes, hacen preguntas y vuelven a escuchar.
- Atienden al contenido del material producido, a los modos en que los diferentes elementos de la trama armonizan entre sí, a las reservas que estos elementos se imponen unos a otros y a las disparidades que presentan, así como a los afectos que acompañan a la presentación.

- El terapeuta rastreará al paciente, requerirá más información sobre los temas que éste ya ha presentado como nucleares, en todo lo cual cuidará de no inmiscuirse en el material, de suerte que la historia siga su propia secuencia selectiva.
- El terapeuta promoverá el despliegue del material hasta poseer información suficiente. Este modo de indagación preserva el mito de la objetividad del terapeuta y de la realidad del paciente. Aquél se asemeja a un historiador o un geólogo que procurara un informe objetivo sobre lo que «realmente» existe.

- Este encuadramiento del proceso terapéutico ha sido elaborado por terapeutas que vacilan en instrumentarse a sí mismos en la terapia por miedo a distorsionar la «realidad»; por ello organizan el contexto terapéutico en dos campos separados: «ellos», los observados, y «nosotros».

- La escenificación requiere de un terapeuta activo que se sienta cómodo participando y movilizándolo a personas cuyas respuestas no se pueden predecir.
- Es preciso que el terapeuta se sienta cómodo en situaciones abiertas, en que no sólo promueve el despliegue de la información, sino que también la crea presionando sobre las personas y observando y vivenciando la realimentación frente a esa injerencia suya.

- La escenificación consiste en que, comprometidos como están entre sí los miembros del sistema terapéutico, en lugar de escucharse solamente unos a otros, aquélla les ofrece un contexto para experimentar en situaciones concretas. Sin lugar a dudas es ventajoso trabajar con este contexto en el caso de familias que tienen niños pequeños o niños en diferentes estadios de desarrollo, así como de familias cuyo origen cultural no coincide con el del terapeuta

- La escenificación se puede considerar una danza en tres movimientos.
- En el primer movimiento, el terapeuta observa las interacciones espontáneas de la familia y decide los campos disfuncionales que conviene iluminar.

- En el segundo movimiento de escenificación, el terapeuta organiza secuencias escénicas en que los miembros de la familia bailan su danza disfuncional en presencia de él.
- Y en el tercer movimiento, el terapeuta propone modalidades diferentes de interacción.
- Este último movimiento puede proporcionar información predictiva e infundir esperanzas a la familia

ENFOQUE

- Enfoque es un término tomado del mundo de la fotografía, donde representó una importante revolución técnica

- El terapeuta seleccionará y organizará estos datos dentro de un esquema que les confiera sentido. Pero esta organización debe ser al propio tiempo un esquema terapéutico que promueva el cambio.
- El terapeuta organizará los hechos que percibe de manera que formen trabazon entre ellos y posean también pertinencia terapéutica.
- Para hacer esto hace falta, en primer lugar, que el terapeuta seleccione un enfoque y, en segundo, que elabore un tema para trabajar sobre el. Al mismo tiempo desechará los diversos campos que, no son por el momento útiles para su meta terapéutica.

- En la sesión escogerá ciertos elementos de la interacción de esta familia y organizará el material de manera que guarde armonía con su estrategia terapéutica.
- El esquema del terapeuta incluye tanto una meta estructural como una estrategia para lograr esa meta. Por ejemplo, si quiere cuestionar una familia demasiado fusionada, puede enfocar las desdibujadas fronteras entre sus miembros.

INTENSIDAD

- Las familias difieren unas de otras en el grado en que exigen lealtad a la realidad familiar, y por fuerza la intensidad de mensaje del terapeuta habrá de variar según sea lo que cuestione.
- A veces, simples comunicaciones tienen la intensidad suficiente, mientras que otras situaciones requieren de crisis muy intensas

- Las características del terapeuta son una variable importante en la reducción de intensidad. Ciertos terapeutas son capaces de suscitar un drama intenso con intervenciones muy suaves, mientras que otros, hará lograr esa intensidad, tienen que recurrir a un alto grado de participación. También las familias presentan diferentes modalidades de respuesta al mensaje del terapeuta.

- Los terapeutas tienen que aprender a no quedarse con la verdad de una interpretación, sino avanzar hasta su eficacia. Lo pueden hacer si prestan atención sobre el terreno a la realimentación que reciben de los miembros de la familia, como indicador de que el mensaje ejerció realmente influjo terapéutico. Aun cuando los terapeutas adviertan que ciertas intervenciones han sido ineficaces y deseen enmendarlas aumentando su intensidad, es posible que en algunos casos tropiecen con las reglas de la cortesía.

- Las intervenciones destinadas a intensificar mensajes varían según el grado de participación del terapeuta. En el nivel más bajo de participación se sitúan las intervenciones relacionadas con una terapia de construcciones cognitivas. Y en el nivel más alto, aquellas en que el terapeuta entra en competencia con la familia por el poder.

REPETICION DEL MENSAJE

- 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.

- Por ejemplo, si el terapeuta insiste en que los padres se pongan de acuerdo sobre la hora en que el hijo se debe acostar, y ellos tienen dificultades para llegar a una decisión, el terapeuta puede repetir que es esencial que los padres se pongan de acuerdo (estructura) sobre determinada hora a que el hijo se debe acostar (contenido).