



Verónica Vargas Pompa

Méd. Laura Blasi Pineda.

Supervisión de casos clínicos.

Terapia familiar y marital.

IX Cuatrimestre “A”

Tapachula, Chiapas a 16 junio del 2020.

La terapia de familia demanda el empleo de sí mismo. El terapeuta de familia no puede observar y sondear desde afuera. Tiene que integrarse en un sistema de personas interdependientes. Para ser eficaz como miembro de este sistema, debe responder a las circunstancias en armonía con las reglas del sistema, al tiempo que se utiliza a sí mismo de la manera más amplia posible. Es lo que se entiende por espontaneidad terapéutica.

En el lenguaje usual, espontaneidad evoca la idea de lo no planeado. Un terapeuta espontáneo es el que ha sido entrenado para emplear diferentes aspectos de sí mismo en respuesta a contextos sociales diversos. El terapeuta puede reaccionar, moverse y hacer sus sondeos con libertad, pero sólo dentro de la gama de posibilidades tolerable en un contexto determinado.

La espontaneidad del terapeuta está canalizada por el contexto de la terapia. El terapeuta, cuyo papel es influir sobre la gente y cambiarla, está en el interior del campo que observa y sobre el cual ha de influir. Sus acciones, aunque reguladas por las metas de la terapia, son el producto de su vínculo con la familia cliente.

Es libre de hacer lo que le parezca siempre que se mantenga dentro de la estructura armónica. Las intervenciones ineficaces no se vuelven caóticas ni

destructivas; la familia simplemente las asimila sin producir cambio. En cierto sentido son las limitaciones situacionales las que conceden libertad al terapeuta. Su espontaneidad está modelada por el campo justamente porque él depende del campo en que participa. En consecuencia, puede trabajar confiado, sabiendo que no necesita acertar siempre. En la situación dada, dará por lo menos cerca del blanco. Puede permitirse los sondeos, sabiendo que en el peor de los casos sus respuestas producirán información útil. Si sobrepasa el umbral de lo aceptable, el sistema mismo lo corregirá.

El terapeuta espontáneo debe poseer conocimientos sobre las características de las familias como sistemas, el proceso de su transformación y la participación del terapeuta en ese proceso. Se trata de constructos teóricos que se aprenden por vía deductiva. Las habilidades específicas de la terapia, por el contrario, se transmiten

por vía inductiva en un proceso de aprendizaje. El terapeuta aprende los pequeños movimientos de la terapia y los aplica a un proceso de construcción pieza por pieza en sesiones repetidas, con supervisión. Con el tiempo, aprende a generalizar. Por este camino el terapeuta entra en posesión de dos diferentes haces informativos. Uno es la dinámica de la situación humana. El otro las operaciones específicas del encuentro terapéutico. Es como si tuviera una lista de palabras en una mano y un poema épico en la otra. El proceso de formación tiene que reunir esos dos niveles.

En el camino hacia la sabiduría, el terapeuta se encuentra con que progresa desde la observación de interacciones particulares hacia las generalizaciones acerca de estructuras. Elabora métodos para transformar sus intuiciones en operaciones dotadas de la intensidad necesaria para llegar a los miembros de la familia. En este proceso de procurar sabiduría más allá del conocimiento el terapeuta descubre que posee un repertorio de operaciones espontáneas. Ahora puede empezar a aprender por sí mismo.

La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia. Los miembros de la familia no se suelen vivenciar a sí mismos como parte de esta estructura familiar. Todo ser humano se considera una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Sabe que influye sobre la conducta de otros individuos, y que éstos influyen sobre la suya

la red de las interacciones familiares se le manifiesta en su complejidad. El contempla el todo, que es más que la suma de sus partes. La familia como totalidad se asemeja a una colonia animal, entidad está compuesta por formas de vida diferentes, donde cada parte cumple su papel, pero el todo constituye un organismo de múltiples individuos, que en sí mismo es una forma de vida.

Coparticipación, desde el comienzo, el terapeuta de familia debe tomar cierta posición de liderazgo. En teoría, la familia y el terapeuta comienzan la terapia con las mismas metas. La presencia de la familia es un reconocimiento de que sus miembros desean asistencia y de que invitan al terapeuta, un especialista, a

introducirse en su sistema y ayudarlos a modificar una situación que sustenta o produce tensión, malestar o sufrimiento.

la instrumentación del propio terapeuta es que éste se debe sentir cómodo en diferentes niveles de participación. Cualquier técnica podrá resultar útil, según el terapeuta, la familia y el momento. A veces el terapeuta deseará desprenderse de la familia, hacer prescripciones como un especialista de la escuela de Milán, quizá con un programa cuyos plazos de cumplimiento mantendrá en reserva. Otras veces adoptará una postura intermedia y obrará como instructor a la manera de Bowen. En otros momentos se enzarzará en la contienda como lo hace Whitaker, tomando el puesto de uno de los miembros en el sistema, estableciendo una fuerte alianza con uno de los perdedores dentro de la familia o utilizando cualquier táctica que armonice con su meta terapéutica y con su comprensión de la familia.

Variedades de terapia familiar

Terapia familiar concurrente. En este enfoque el terapeuta trata a todos los miembros de la familia, pero en sesiones individuales. Las metas generales son las mismas que la terapia familiar conjunta. En algunos casos, el terapeuta puede emplear psicoterapia tradicional con el paciente principal, pero también ve en ocasiones a otros miembros de la familia.

Terapia familiar colaborativa. En este caso se utiliza un terapeuta diferente para cada uno de los miembros de la familia y después los terapeutas se reúnen para analizar a sus pacientes y a la familia como un todo.

Terapia familiar conductual. El papel del terapeuta en este enfoque consiste en generar un análisis conductual de los problemas familiares. Esto ayuda a identificar las conductas cuya frecuencia debe aumentar o disminuir al igual que las recompensas al que mantienen las conductas indeseables o que fortalecerán las conductas deseadas.

Terapia de pareja.

La Terapia de Pareja (TP) consiste en un proceso complejo de relaciones entre el terapeuta y la pareja, donde los propósitos dejan de ser dirigidos hacia la problemática personal de los pacientes, para orientarse más bien al complejo sistema inter e intra personal de los cónyuges.

La TP pretende la solución de problemas inherentes a la relación de dos personas que deciden convivir íntimamente juntos. La construcción de los problemas en una relación interpersonal difiere de su planteamiento: durante la construcción de un problema es la persona quien define las características del mismo, a la par que la solución es responsabilidad de una decisión particular del sujeto; mientras que la definición requiere necesariamente de una negociación, la cual es resultado de la dialoguicidad entre los miembros, de la misma forma la planificación y ejecución de la solución deja de ser particular para convertirse en un proceso de interacción. Aunque durante o al final de la terapia la pareja decida por el divorcio, éste no es el propósito de la TP cuya acción estará siempre dirigida a la solución de los problemas de la relación.

El modelo cognitivo señala que el aprendizaje es producto de las actividades involucradas en el pensamiento, razonamiento, toma de decisiones, memoria, solución de problemas y todas las otras formas de procesos mentales superiores.

Desde esa perspectiva, la psicopatología deberá abordarse desde las formas de construcción cognitiva que el paciente le da a la realidad serán las distorsiones ocasionadas por pensamientos irracionales que ocasionen la desadaptación de la persona y por lo tanto la aparición de síntomas que plasmen un cuadro psicopatológico. Emplear el enfoque cognitivo individual durante una terapia de pareja convierte a uno de los cónyuges en espectador del proceso terapéutico de su compañero, el terapeuta no logra resolver los problemas relacionales y por ello la terapia está dirigida al fracaso.

El enfoque sistémico posibilita una visión más compleja de las relaciones humanas, al introducir como factor de análisis a las relaciones interpersonales como

prioritarias durante la construcción de la realidad. La inclusión del modelo cognitivo en el enfoque sistémico se produce a partir del hecho de que los seres humanos compartimos un mundo real simbólico producto de acuerdos sociales. Dicho fenómeno es notable en la construcción de la relación de pareja, donde uno y otro provienen de diferentes historias concomitantes a formas de percibir diferentes, estilos de pensamiento generalmente singulares, maneras de comunicarse diversas, por todo ello con expectativas también diferentes, modelos personales que puestos en común configuran un contrato matrimonial negociado implícitamente durante el ciclo vital de la pareja.

Durante el trabajo terapéutico en la TP, el paciente es el nosotros, se trata de entender las construcciones cognitivas que derivan en esa realidad emocionalmente difusa de la relación íntima, la misma que ocasionará comportamientos que retroalimentarán el accionar de uno sobre otro en una secuencia de hechos, por lo general, confusa (Watzlawick, 1971). Se trata entonces de un enfrentamiento entre realidades construidas: la de los cónyuges y las del terapeuta (Pinto, 1996).

Se procura una reestructuración del nosotros desde recursos dialogales y comportamentales; los primeros dirigidos a la modificación de la lógica y de los pensamientos, los segundos desde el análisis de las interacciones comportamentales y ambos desde la comprensión de los procesos comunicacionales de la pareja (Pinto, 1997a).

Desde la perspectiva sistémica se menciona un abordaje de los factores políticos y semánticos (Keeney y Ross, 1987), abordar los aspectos políticos significa prestar atención a las jerarquías relacionales de la pareja: el manejo del poder, mientras que trabajar en el campo semántico es centrarse en los contenidos de la relación: la comunicación. Introducir el factor cognitivo amplía la perspectiva de comprensión de los fenómenos relacionales al otorgar un modelo teórico que enfatiza la forma de organización de la realidad, no se verá solamente el quién hace qué a quién, ni tan sólo el significado de la comunicación (Watzlawick, 1971) sino que, además, será posible identificar la lógica subyacente a la construcción de la problemática relacional.

La representación del nosotros ocurre desde la configuración de los modelos cognitivos individuales, los mismos que han sido aprendidos en el contexto familiar de origen. Indagar en la historia familiar de cada uno de los miembros de la pareja nos permite comprender los fundamentos del contrato matrimonial, los temores y expectativas, por ejemplo: el esperar del otro una eterna protección, temer la infidelidad, temer el consumo de alcohol, etc. Sólo cuando se identifican las creencias familiares introyectadas será posible discutir la irracionalidad de las mismas, pues los mitos familiares se construyen siempre desde afirmaciones irracionales. (Pinto, 1997). La TP se organiza a partir de la identificación de los postulados heredados hacia la elaboración de postulados inherentes a la pareja.

La terapia generalmente tiene éxito cuando se ha definido con precisión el objetivo terapéutico, de tal manera que sea posible identificar la solución acorde con las expectativas de los pacientes, situación muy difícil de efectuarse en la TP debido a la constante lucha de poder inmersa en las relaciones patológicas, a pesar de ello no es aconsejable iniciar el camino de la psicoterapia sin saber a dónde uno está yendo.

La TP requiere de un terapeuta con formación sólida en psicología clínica, alto nivel de creatividad y capacidad de flexibilizar su lógica y lenguaje acoplándolo a los estilos cognitivos de cada cónyuge.

Los tratamientos de parejas homosexuales, matrimonios abiertos, contratos matrimoniales perversos., tal vez sean los temas más difíciles de abordar cuando el terapeuta aún es presa de convencionalismos prejuiciosos.

El terapeuta debe ser capaz de entrar a la lógica del pensamiento de cada uno de los cónyuges, comprender los sistemas de creencias y respetarlos, aprender a no parcializarse con ninguno, elaborar preguntas relacionales antes que causales, recurrir a metáforas y anécdotas. No temer a la improvisación cuando existe un marco teórico de referencia sólido.

la TP requiere de mucha creatividad y entusiasmo por parte del terapeuta quien deberá hacer uso de todos los recursos a su alcance. (Minuchin, 2004)

Bibliografía

Blasí, L. (s.f.). Antología psicología.

Minuchin, S. (2004). Técnicas de terapia familiar. Buenos Aires: Paidós.

Psicopedia.org. (s.f.). *Terapia conductual*. Obtenido de <https://psicopedia.org/278/que-es-la-terapia-conductual/>

UDS. (s.f.). Supervisión de casos clínicos.