

Minuchi, S. y Fisman, H. (2004). *Técnicas de terapia familiar*. 1ª ed., Buenos Aires: Paidós, Págs.

Planificación

Sólo en el proceso de coparticipar con una familia, sondear sus interacciones y vivenciar la estructura que la gobierna es que se alcanza a conocer su modalidad de interacción. La hipótesis que se hubieran podido formular al inicio, se ponen a prueba en la coparticipación.

Las familias que acuden (a terapia) tienen configuraciones y estructuras diferentes por lo que reaccionarán frente a los obstáculos según las modalidades que les vienen impuestas por su configuración. Dicha configuración indicará posibles campos funcionales y posibles eslabones débiles dentro de su ordenamiento estructural. La señal más inmediata de la organización familiar es la composición de esta.

Familias de *pas de deux*

Familia que se compone de dos personas solamente: madre-hijo, pareja anciana, progenitor-hijo adulto. La estructura de 2 personas es proclive a una formación en la que los individuos contraen una recíproca dependencia, casi simbiótica. Vinculación intensa.

Si al sondear tal posibilidad, las observaciones del terapeuta indican que la unión excesiva cercena las potencialidades de los miembros, planeará intervenciones para establecer y reforzar la frontera entre los componentes de los miembros al tiempo que cancelará las que mantienen a cada uno de estos individuos desvinculados de las otras personas (fuentes extrafamiliares).

Familias de tres generaciones

Familia extensa con varias generaciones que viven en íntima relación. En los países occidentales este tipo de familia tiende a ser más característica de la clase media baja por lo que es posible que el terapeuta se incline a considerar sólo sus deficiencias, sin investigar las fuentes de fortaleza adaptativa que esta forma contiene.

La configuración de la familia extensa aloja la posibilidad de especialización funcional. La organización del apoyo y la cooperación se puede llevar a cabo con una flexibilidad inherente a este tipo de familia. Este tipo de organización requiere un contexto en el que la familia y el medio extrafamiliar se encuentren en armoniosa continuidad. Al igual que en las otras configuraciones, la familia extensa necesita un contexto social que complemente sus operaciones.

Al trabajar con este tipo de familias, los terapeutas deben guardar su tendencia a obrar una separación. Se debe trabajar dentro del sistema cooperativo hacia una diferenciación de funciones, y no promover la formación de una estructura acorde a la norma cultural. Se debe descubrir el peculiar ordenamiento de la familia con que se trabaja ya que son muchas las formas de familia de tres generaciones. En ningún caso se debe subestimar el influjo de la familia extensa sobre las funciones de la familia nuclear.

Posible eslabón débil en este tipo de familia: organización jerárquica, coaliciones intergeneracionales, desorganización,

adultos desapegados o centrífugos, funciones ejecutivas mal definidas → huecos en la estructura. En estos casos, esclarecer las fronteras entre los holones puede ayudar a diferenciar las funciones y facilitar la cooperación.

Familias con soporte

Cuando las instituciones (en este caso la familia) aumentan de tamaño, es preciso delegar autoridad. Cuando hay muchos niños en un hogar, por lo común uno o varios de ellos reciben responsabilidades parentales. Estos niños toman sobre sí funciones de crianza de los demás niños, como representantes de los padres.

Este ordenamiento funciona sin tropiezos mientras las responsabilidades del niño parental estén definidas con claridad por los padres y no sobrepasen su capacidad, considerando su nivel de madurez.

Existe el peligro potencial de que los niños parentales contraigan síntomas cuando se descargan sobre sus hombros responsabilidades superiores a sus fuerzas o no se les confiere autoridad que les permita ponerlas en práctica. Se sienten excluidos del subsistema de los hermanos pero no son aceptados de forma genuina por el subsistema parental.

En la terapia puede ser eficaz emplear técnicas de fijación de fronteras que reorganicen el subsistema parental sin el niño parental, realizar sesiones con los hermanitos solos o bien, distribuir de manera equitativa la responsabilidad entre los hermanos.

Familias acordeón

Familias en las que uno de los progenitores permanece alejado por lapsos prolongados. Cuando uno de los cónyuges se ausenta, el que permanece tiene que asumir funciones adicionales de cuidado de los niños, ejecutivas y de guía. Las funciones parentales se concentran en una sola persona durante una parte de cada ciclo. Es una organización que tiende a expulsar al progenitor periférico.

Estas familias generalmente demandan terapia cuando el progenitor viajero se convierte en figura permanente dentro de la organización. El programa antiguo estorba en la elaboración de funciones nuevas que incluyan al cónyuge ausente. El progenitor periférico debe ser reinsertado en una situación provista de sentido.

Como en otras situaciones de transición, la terapia incluirá maniobras de reestructuración y educativas para que la familia comprenda que forma una familia "nueva".

Las familias cambiantes

Familias que cambian constantemente de domicilio o progenitor soltero que cambia de pareja una y otra vez.

El terapeuta deberá reconstruir un historial que le permita determinar si lo que parece una organización estable, no es en realidad transitoria. En tal caso el terapeuta deberá ayudar a la familia para que defina con claridad estructura organizativa.

Si el cambio de contexto atañe al domicilio, hay pérdida de sistemas de apoyo (familiares, comunitarios). La familia queda aislada. Si la familia se convierte en el único contexto de apoyo en un mundo cambiante, es posible que sufra deterioro de su capacidad para entrar en contacto con el medio extrafamiliar.

La familia es siempre parte de un contexto más vasto; distorsionado el contexto más vasto, la familia manifestará distorsiones.

Familias con huéspedes

Familia temporaria. Un problema potencial de esta configuración familiar es que en ocasiones la familia se organiza como si no fuera huésped, el niño es incorporado al sistema familiar.

Es preciso evaluar el nexo del síntoma con la organización familiar. Si la sintomatología es producto del ingreso del niño en un sistema nuevo, este funciona como si atravesara una crisis de transición. Por el contrario, si el niño ya está integrado plenamente a la familia, sus síntomas obedecen a la organización de esta.

Una complejidad adicional es la presencia del instituto de colocación, ya que es posible que estorbe en el acomodamiento entre el niño y la familia huésped. En estos casos el terapeuta tiene que contemplar la posibilidad de introducir a la asistente social del instituto en el contexto terapéutico y utilizarla como terapeuta.

Familia con padrastro o madrastra

Cuando un padre adoptivo se agrega a la unidad familiar tiene que pasar por un proceso de integración. El nuevo padre puede no entregarse a la nueva familia con un compromiso pleno o la unidad originaria puede mantenerlo en una posición periférica.

La cultura occidental impone la formación instantánea de la familia tras el ritual (legal o paralegal), los miembros de la familia "mixta" se precipitan para constituir holones familiares. Pero el tiempo no les ha conferido aún su legitimidad funcional.

El terapeuta puede introducir esquemas para una evolución gradual. En algunos casos puede ser conveniente, para los miembros de las 2 familias originales, mantener al comienzo sus fronteras funcionales y relacionarse como 2 mitades que cooperan para resolver problemas en la vía que la familia sigue hacia la configuración.

Familias con un fantasma

La familia que ha sufrido muerte o deserción puede tropezar con problemas para reasignar las tareas del miembro que falta. Apropiarse de las funciones de éste puede convertirse en un acto de deslealtad a su memoria. Es posible que se respeten las antiguas coaliciones como si siguiera vivo.

Desde el punto de vista terapéutico se trata de una familia en transición: las configuraciones anteriores estorban el desarrollo de nuevas estructuras.

Familias descontroladas

Uno de sus miembros presenta síntomas en el área del control. El terapeuta supone la existencia de problemas en uno o varios campos: organización jerárquica, puesta en práctica de las funciones ejecutivas dentro del subsistema parental, proximidad entre miembros de la familia.

El tipo de problemas de control varía según el estadio de desarrollo de la familia. En familias con niños pequeños, si el niño no quiere admitir regla alguna se puede suponer que los cónyuges se descalifican uno a otro, lo que confiere al tirano triangulado una posición de poder que es aterradorante para él y para la familia. En este caso la meta terapéutica es reorganizar la familia de modo que los padres cooperen entre sí y el niño sea rebajado hasta su lugar (elaboración de una energía clara).

En familias con adolescentes es posible que los problemas se ligen con la incapacidad de los progenitores para pasar del estadio de padres atentos a niños pequeños al de padres respetuosos de adolescentes. El trato de familias en que hay adolescentes en conflicto, lo mejor es que el terapeuta siga un camino intermedio: sustentar el derecho de los padres a formular determinadas demandas y a pedir que se les respete como tales, así como apoyar las demandas de cambio que haga el adolescente.

En familias con hijos delincuentes, el control de los padres depende de su presencia. Las reglas existen sólo mientras ellos están ahí para imponerlas. Los padres tienden a producir una alta proporción de respuestas controladoras. Las pautas de comunicación tienden a ser caóticas, los participantes no cuentan con ser escuchados. Las comunicaciones parecen organizadas en torno de interacciones difusas, inconexas, provistas de un valor afectivo. Cuando hay varios hijos, el subsistema de los hermanos puede llegar a ser un contexto importante que permita iniciar una nueva configuración familiar.

En familias en que los niños son maltratados, generalmente los progenitores carecen de sistemas de apoyo. La familia se convierte en el único campo en que el progenitor puede desplegar poder y capacidad, y esta restricción excesiva aflora como agresión. La familia que maltrata a sus hijos se organiza en torno a una vida demasiado unida.

En la familia del bebé que no prospera los padres son incapaces de dar respuestas a las necesidades de su hijo. Se trata de una organización de miembros desapegados.

En dos tipos de familia los niños sufren fobias escolares. En uno la fobia a la escuela manifiesta una organización delincencial y en el otro la unión excesiva entre el niño y uno de los miembros de la familia ata al niño y lo hace permanecer en casa como un compañero.

Familias psicósomáticas

La estructura de esta familia incluye una excesiva insistencia de los cuidados tiernos. La familia parece funcionar óptimamente cuando alguien está enfermo. Características: sobreprotección, fusión o unión excesiva, incapacidad para resolver conflictos y una rigidez extrema. Estas familias parecen eternamente normales, se destaca por las relaciones de lealtad y de protección.

Uno de los problemas con los que el terapeuta tropieza es justamente el carácter agradable de la familia. Puede creer que cooperan con él pero fácilmente puede ser absorbido por las melosidades de la política de paz a cualquier precio imperante en la familia.