

Terapia familiar ¿con niños? Una mirada desde la intersubjetividad

Family therapy with children? An inter subjective approach

Dr. Eduardo Carrasco

ecarrascobrand@vtr.net

Ps. Loreto Céspedes

loretocespedes@vtr.net

Dr. Patricio Álvarez

patriciodalvarez@hotmail.com

Ps. Carmen Paz Puentes

carmenpuentesb@hotmail.com

Dr. Ricardo Yanjarí

ricardoyanjarí@gmail.com

Dra. Paulina Castro

pcastrotarola@gmail.com

Ps. Cristina González

cristina@hosting.cl

Ps. Cristina Vera

mcveras@hotmail.com

Ps. Claudia Sarrazin

sarrazin.claudia@gmail.com

Dra. Tamara Rivera

tachamara@vtr.net

Ps. Sara Aberg*

sarak@mi.cl

RESUMEN *La inclusión o exclusión de niños en las sesiones terapéuticas ha sido un tema tratado por distintos autores en el transcurso de la historia de la terapia familiar. En este texto se exponen las principales ideas elaboradas por un equipo de terapeutas formado hace 8 años en el IChTF con el propósito de acumular experiencia y conocimiento en relación con este tema.*

* Eduardo Carrasco: Médico Psiquiatra, Universidad de Chile. Loreto Céspedes: Psicóloga, Universidad Católica. Patricio Álvarez: Médico Psiquiatra, Universidad de Chile. Carmen Paz Puentes: Psicóloga, Universidad Católica. Ricardo Yanjarí: Médico Psiquiatra, Universidad de Chile. Paulina Castro: Médico Psiquiatra, Universidad de Chile. Cristina González: Psicóloga, Universidad Diego Portales. Cristina Vera: Psicóloga, Universidad Católica. Claudia Sarrazin: Psicóloga, Universidad de Chile. Tamara Rivera: Médico Psiquiatra, Universidad de Chile. Sara Aberg: Psicóloga, Universidad de la República. Unidad de Terapia Familiar con Niños y Adolescentes - Instituto Chileno de Terapia Familiar.

De Familias y Terapias 20:30 / Agosto 2011

Palabras clave: niños, terapia familiar con niños, contexto intersubjetivo del desarrollo, alianza terapéutica familiar, cambio terapéutico

ABSTRACT: *The inclusion or exclusion of children in the therapeutic sessions has been a topic discussed by different authors in the course of the history of familiar therapy. This text present the main ideas elaborated by a team of therapists have been formed 8 years ago in the IChTF, in order to accumulate experience and knowledge in relation to this subject.*

Keywords: *children, children family therapy, intersubjective context of development?, Familiar therapeutic alliance therapeutic change*

INTRODUCCIÓN

El título de esta presentación involucra una paradoja y requiere una explicación. ¿Es necesario preguntarse si una familia asistirá a terapia con sus niños? La Terapia Familiar surge en los años 50 y 60 aplicando sus desarrollos a familias con hijos, niños y adolescentes. Sin embargo la ausencia de los niños en las terapias y la forma de incluirlos han sido hasta la actualidad temas recurrentes, que ya en 1970 fueron planteados por Nathan Ackerman. La pregunta ¿con niños? nos parece entonces pertinente, por supuesto si en una familia hay niños. En esta presentación abordaremos esta pregunta desde la experiencia de la Unidad de Niños y Adolescentes del IChTF, incluyendo una breve reflexión sobre el itinerario teórico que hemos recorrido y una visión resumida de los que nos parecen los principales ejes de nuestra postura terapéutica.

Dentro de lo que muestran los estudios sobre el tema nos interesa destacar algunos datos. Por ejemplo, la evidencia de que, aunque en el discurso los terapeutas valoran la participación de niños en el sistema terapéutico, en los hechos muchos no los incluyen. (C. Ford-Sori et al. 2004). Además, los terapeutas que nunca los incluyen (40%) son aquellos que se sienten menos cómodos con los niños. De hecho casi la mitad de los terapeutas (49,7%) excluyen

a los niños basándose en su grado de comodidad con ellos.

En los textos dedicados al tema constituyen un asunto central los métodos usados para facilitar la participación de niños en las sesiones terapéuticas. Los terapeutas familiares deben conocer técnicas específicas para este propósito. Como señala Mauricio Andolfi, «el terapeuta que trabaja en terapia familiar con niños debe promover un contexto en el que le sea posible al niño expresarse con su lenguaje preferencial y a los adultos comunicarse con él también en ese nivel». (Andolfi, M., 1984). Otros autores recalcan que es preciso «invitar a las voces de los niños a ser escuchadas» y para esto el terapeuta debe «saber cómo hablar con niños» (C. Ford Sori, 2004).

Entonces el problema no termina con la inclusión: la presencia de niños en las sesiones de terapia no asegura que estos participen. Se requiere que el terapeuta facilite la participación y que se sienta cómodo/a en presencia de niños con sus padres. Se ha demostrado que la cantidad de cursos y de supervisión específicos realizados por los terapeutas está asociada a la frecuencia con que incluyen a los niños (Johnson 1995). Y como parte de las falencias formativas se ha destacado la poca relevancia otorgada en el ámbito sistémico al conocimiento sobre desarrollo infantil y sobre terapia infantil (E. Wachtel, 1997).

Antes de plantearnos la cuestión de «la comodidad» del terapeuta con la presencia de niños con sus padres en un contexto terapéutico, podemos formularnos preguntas aún más básicas: ¿para qué su presencia? y ¿cómo es para un niño la experiencia de participar en la situación terapéutica? Estos constituyen importantes puntos de partida. De hecho con frecuencia los terapeutas no tienen claro cual es exactamente el rol que los niños podrían tener en una terapia con su familia (Stith, et al. 1996). Además los terapeutas familiares, y quizás más aún los terapeutas infantiles —y los padres, por supuesto— tienen razones para preguntarse cómo es para un niño estar presente en una terapia con su familia. ¿No es exponerlo a una experiencia negativa? ¿No es mejor trabajar con los padres, que tienen mayores posibilidades de introducir cambios? Entonces la inclusión de un niño en sesiones con su familia abre la inquietud sobre su seguridad emocional, sobre la posibilidad de exponerlo a situaciones de conflicto y tensión que pueden afectarlo y sobre «qué se puede hablar y que no se debe hablar» en su presencia.

Por otra parte es necesario balancear la protección de los niños con la posibilidad de que excluirlos implique un descuido de sus propias necesidades terapéuticas (E. Wachtel, 1997). Efectivamente, la cuestión de la inclusión plantea el tema de las necesidades de un niño que es «designado» como paciente: la preocupación parental está centrada en él o ella y piden que la terapia sea para él/ella. Con frecuencia este es un contexto en el cual, desde la perspectiva de los padres, el problema está «en el niño» (A. Cooklin, 2001) y la terapia conjunta parte con esa impronta. Hay varios elementos a considerar aquí: uno es que la terapia con la familia implica una redefinición relacional de un síntoma individual; un segundo elemento es que la alianza con el niño sintomático requiere el cuidado específico de que su presencia, sobretudo cuando es en conjunto

con hermanos, no acentúe el señalamiento como «problema de la familia». El trabajo de descentralizar al niño sintomático, de «sacarlo» de un lugar que compromete su desarrollo, será en estos casos una tarea terapéutica prioritaria. La riqueza y el beneficio de la terapia familiar con niños se basa en buena medida en la posibilidad de que el cambio relacional permita que un niño sintomático recupere su desarrollo propio y deje de ocupar un lugar como problema o motivo de preocupación, proceso que puede ser trabajado en la relación, es decir «con» el niño en su mundo de vínculos.

La cuestión que sigue al tema de la inclusión es aquella que se refiere a la participación del niño en las sesiones: es decir, si aceptamos, valoramos y cuidamos su presencia, ¿cómo participan? ¿Qué hace el terapeuta para facilitar su participación? Estas preguntas apuntan a un elemento relevante: el sentido de compartir un propósito para la familia (M. Friedlander, Escudero, V., Heatherinton, L. 2009). Podríamos decir que estamos ante otro nivel de inclusión: si un asunto central, parte de los factores inespecíficos asociados al éxito de una terapia, es la calidad de la alianza terapéutica, ¿cómo se incluyen los niños en esa alianza?

Podemos concluir, a partir de la pregunta ¿con niños?, que la presencia de niños en el sistema terapéutico con su familia tiene validez en la medida en que estos se sientan incluidos en tanto sujetos de la alianza terapéutica, que perciban que son invitados a participar de acuerdo a sus capacidades evolutivas, en un contexto en el que puedan sentirse emocionalmente seguros en presencia de los adultos parentales y de el o la terapeuta.

LA EXPERIENCIA DE LA UNA-ICHTF

La Unidad de Niños y Adolescentes (UNA) fue creada con el propósito de dar respuesta a estas interrogantes dentro del

ICHTF, institución que fue creada en 1983 por un grupo convocado y liderado por el Dr. Guillermo Altamirano, psiquiatra y psicoanalista que dirigía un servicio de psiquiatría infantil en un hospital público. Muchas de las familias atendidas en esas experiencias germinales del que sería el núcleo del IChTF asistían a terapia con sus niños.

Hasta el año 2000 existía en el IChTF un consultorio cuyo equipo clínico complementaba la atención que entregaban los terapeutas en formación supervisados por docentes del Instituto. Algunos terapeutas de este equipo clínico habían observado que en las terapias que se iniciaban con niños, con frecuencia estos dejaban de asistir desde la segunda o tercera sesión. Además parecía existir poco interés de los terapeutas por atender familias con niños y existía la opinión de que faltaba un cuerpo teórico-práctico coherente con este propósito y herramientas específicas para conseguirlo. Movidos por el interés de conocer mejor esta realidad, algunos terapeutas conformaron un grupo de estudio y realizaron una revisión de las fichas del período 1999-2000. (P. Castro, R. Yanjarí, C. González). En este estudio se constató que la frecuente exclusión de niños de las sesiones terapéuticas de su familia también era una realidad en el IChTF y se fortaleció la motivación por comprender y revertir este proceso.

En el año 2002, y como respuesta al crecimiento institucional, fue reestructurado el Departamento Clínico, con la intención de integrar la atención, la docencia y la investigación en grupos clínicos dedicados a áreas o temas específicos. En esa oportunidad fue creada la Unidad de Niños y Adolescentes (UNA), agrupando a terapeutas interesados en el tema y con experiencia clínica con niños. Durante este período, el grupo ha trabajado entregando atención terapéutica a familias que han consultado por problemas relacionados con niños. En este período

de 8 años han sido recibidas aproximadamente 120 familias que han consultado por este motivo. Todas estas terapias han sido supervisadas por el equipo de la UNA, muchas de ellas en sala con espejo de visión unidireccional o mediante la observación de sesiones filmadas. Esta experiencia nos ha permitido desarrollar variados recursos terapéuticos, probar distintas formas de intervención y seguir procesos terapéuticos. Además ha sido acompañada por una constante reflexión grupal, enriquecida con lecturas que ampliaron nuestros horizontes. El interés por transmitir este conocimiento se concretó desde 2004 en un Curso de Especialización en Terapia Familiar con Niños que se realiza cada dos años.

CONSTRUCCIÓN SOCIAL E INTERSUBJETIVIDAD: UN DIÁLOGO FECUNDO

Dentro de las actividades realizadas en la UNA y destinadas a compensar las falencias que hemos señalado en la introducción, fueron revisados los aportes de diversos autores que han dedicado su trabajo a la terapia familiar con niños, en especial Maurizio Andolfi, Ellen Wachtel, Alan Cooklin, Jennifer Freeman, David Epston. Paralelamente, estudiamos a otros autores que han fundamentado sus posturas en la investigación de la interacción temprana diádica y triádica (D. Stern, 1997, E. Fivaz-Depeursinge y E., Corboz-Warnery, 1999), estudio que fue emprendido como una manera de acercarnos a las fases tempranas del sistema relacional en torno a un niño. Tenemos asumido que a partir del día que un niño tuvo espacio relacional se implicó en regulaciones psicofisiológicas. Estas lecturas movilizaron un vivo interés por los aportes contenidos en la visión del niño como sujeto y de la familia como matriz intersubjetiva del desarrollo.

En concordancia con la influencia de las terapias posmodernas en las teorías y

prácticas sistémicas actuales, la orientación de la UNA se enriqueció con los aportes del construccionismo social en torno al cambio terapéutico y a la visión del rol del terapeuta y de la relación terapéutica, en el sentido de la opción por establecer una relación de colaboración y la definición de sistema terapéutico como «co-productivo, donde terapeuta y cliente co-deciden cómo participar, co-definen límites y co-seleccionan las metas de tratamiento. (H. Anderson, 1999). De esta manera se generó en el seno del equipo de terapeutas un diálogo fecundo entre el enfoque intersubjetivo y el construccionismo social, que ha ensanchado las posibilidades en torno a los temas de la acción terapéutica y el proceso terapéutico en el contexto relacional específico que se genera con la presencia de niños y padres en terapia. Podríamos decir, complementando lo que expresa Harlene Anderson, que el prefijo «co», aplicado a la terapia familiar con niños, requiere del terapeuta un saber específico para el cual los estudios de la interacción temprana, etapa que ha sido escasamente abordada por autores sistémicos, tienen mucho que aportar. En especial, este conocimiento nos ha familiarizado con una comprensión de la forma de compartir experiencias y significados entre niños y adultos que se mantienen y complejizan progresivamente desde las etapas presimbólicas (Beebe, B y Lachmann, F., 2002), lo que ha contribuido a que podamos unirnos a los niños en el espacio intersubjetivo de la terapia y favorecer así el espacio de encuentro y mutualidad entre niños y sus padres.

Conceptualmente, consideramos la intersubjetividad como una «capacidad de compartir deliberadamente con un otro las experiencias subjetivas» (D. Stern, 2005). Nos referimos a «contexto intersubjetivo» como una manera de señalar que el sistema relacional es constituido «entre subjetividades». También comprendemos «intersubjetividad» no solo como un sistema conceptual – con múltiples troncos y

ramificaciones - sino como una sensibilidad. En este sentido tomamos la noción de autores de la teoría de la intersubjetividad, según los cuales «en vez de sumergirnos e introducirnos en la experiencia de otro, nos unimos al otro en un espacio intersubjetivo» (Orange, DM; Stolorow, R.D; Atwood, GE, 1997).

CUATRO EJES DEL MODELO TERAPÉUTICO

I. Inclusión y participación

- La inclusión de niños en un sistema terapéutico no es una «cuestión de principio». Requiere fundamentos y criterios y debe adquirir sentido para quienes están involucrados. Las consideraciones sobre el sistema terapéutico como espacio de seguridad, implican que la inclusión requiere una cuidadosa construcción de fronteras entre un contexto «entre adultos» (parentales y terapeutas) y un contexto compartido por niños y adultos. Este cuidado cobra especial relevancia ante temas específicos, como la sexualidad de los padres o situaciones de violencia intrafamiliar (C. Ford-Sori, 2006). Por otra parte la inclusión en las sesiones de terapia puede necesitar una etapa de preparación, como sucede ante situaciones de adopción.

- El encuadre, que puede ser flexible, debe tener coherencia con el proceso terapéutico. En busca de esa coherencia, las decisiones sobre el encuadre son co-construidas tomando en cuenta el objetivo de la terapia, la etapa del proceso terapéutico y los contextos intersubjetivos que se actualizan según la presencia o ausencia de diferentes miembros de la familia. Por otra parte el/la terapeuta debe considerar que el mundo experiencial de un niño puede incluir a miembros de su familia que están ausentes en una determinada sesión de terapia.

- La presencia de niños con sus padres

De Familias y Terapias 20:30 / Agosto 2011

implica que los sucesos de la sesión son compartidos. El foco terapéutico estará puesto, por lo tanto, en el «emergente relacional» en el «momento presente» (D. Stern, 2004), tanto si «conversamos» como si «jugamos», o tanto si los niños participan en el foco de las actividades de la sesión o se marginan de él.

- Otorgamos importancia a establecer con los niños una «relación lúdica» (M. Andolfi, A. Cooklin), así como hacemos uso del juego familiar (Corbalán, M.E., Siraqyan, M.X. 2009) y de recursos narrativos (J. Freeman, D. Epston, D. Lobovits, 2001), u otros medios que contribuyen a generar una actividad compartida. Concordamos con Alan Cooklin, cuando dice que el «lenguaje lúdico» puede definirse como una forma de hablar en que múltiples sentidos y actividades que pueden coexistir al mismo tiempo, y donde los participantes pueden elegir distintos significados en diferentes momentos.

II. El niño como sujeto del sistema terapéutico

- Desde el «modelo de estar-con» que despliega en el espacio terapéutico un niño o niña comunica una visión singular y propia, que es significativa para el proceso terapéutico. El reconocimiento de la singularidad de esa experiencia nos parece un elemento central de las intervenciones terapéuticas. No basta con facilitar la participación de un niño, también «hay que darle alguna razón para pensar que su opinión es importante» (A. Cooklin, 2001).

- La participación de niños requiere que el/la terapeuta actualice una «comprensión encarnada» de la noción de «niño como sujeto». Podemos decir que el/la terapeuta debe incluir al niño en el espacio intersubjetivo, como elemento previo a que este participe.

- Un asunto importante en la formación de un/una terapeuta que trabaja con niños apunta al desarrollo de la capacidad para sentirse cómodo/a en las sesiones con niños y sus padres, de modo que esté preparado para establecer una relación directa con el niño en un sistema terapéutico que incluye a sus padres. Nos parece necesario que el/la terapeuta «se deje influir» por un niño, que pueda imaginar su modo de experimentar la situación terapéutica y de comprender el problema que motiva su presencia.

iii. Alianza terapéutica: la metáfora del «bilingüismo»

- Al igual que para los padres, el lugar de los niños en la terapia debiera permitirles construir un sentido de su participación, confiar y sentirse seguros, conectarse emocionalmente y colaborar en la construcción y logro de propósitos comunes de la familia. (Friedlander, M., Escudero, V., Heatherinton, L. 2009)

- La tarea terapéutica primordial reside en la forma de «estar con» niños y sus padres, como experiencia unificada. Para referirnos al recurso que el/la terapeuta debe poner en acto, usamos aquí, como metáfora, la idea de «bilingüismo», que aparece en el prefacio de un texto de Daniel Stern (1991), cuando el autor, mediante una anécdota personal, se refiere a la capacidad de un adulto de comprender en una interacción las formas de comunicación entre un niño y otro adulto.

- Pensamos que la sintonía con un niño es también sintonía con sus padres y que estos pueden sentir que la relación que construye el/la terapeuta con sus hijos constituye una ayuda para ellos. No es poco común que los padres se encuentren en una escucha nueva y sorprendida cuando, en la interacción con el/la terapeuta, sus hijos expresan una visión propia e inesperada de los problemas y del contexto relacional.

- Los estudios de la interacción temprana triádica (Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warnery, A., 1999), que demuestran las capacidades tempranas de un niño para interactuar en una situación triádica, enriquecen una mirada intersubjetiva del microproceso relacional en las sesiones terapéuticas conjuntas y entregan elementos útiles para observar la alianza familiar y evaluar la calidad de la alianza terapéutica.

- A partir de la noción de «mutualidad y asimetría evolutiva» en la relación intergeneracional (Lyons-Ruth, 2000), relevamos que el/la terapeuta debe sostener su rol, incluyendo el cuidado por el espacio terapéutico como contexto de seguridad, sin dejar de considerar la influencia mutua entre el niño y los padres, y entre el niño y el propio terapeuta.

- El/la terapeuta participa en la dinámica de alianzas desde su propia subjetividad. Los miembros de una familia en terapia, incluidos los niños, observan esta participación, escuchan su discurso e interpretan su perspectiva de los problemas que ellos plantean. Es importante que el/la terapeuta reconozca las resonancias personales que se activan en este contexto, para poder usarlas terapéuticamente desde la posición que ocupa en el sistema relacional intergeneracional. (Andolfi, M., 2008).

IV. Cambio terapéutico y procesos evolutivos

- Desde una comprensión evolutiva del sistema terapéutico concebimos el proceso terapéutico con la familia como una transición del desarrollo. De acuerdo con esta idea estamos atentos a los contextos intersubjetivos en los que son negociadas las tareas del desarrollo. Este foco en los procesos evolutivos constituye un elemento importante en la co-construcción de intervenciones terapéuticas.

- Las sesiones de terapia familiar con

niños constituyen una experiencia de desarrollo, en un contexto propicio para la colaboración intersubjetiva (K. Lyons-Ruth, 2000). La ampliación del campo intersubjetivo (D. Stern, 2004), facilita y sostiene las re-significaciones en una experiencia relacional diferente. Es decir, los cambios en los modelos de estar-con, activados entre padres e hijos, movilizan procesos evolutivos y crean nuevos contextos de significación.

- Los cambios relacionales en una familia modifican el contexto intersubjetivo del desarrollo de un niño: implican narrativas personales diferentes y constituyen sucesos evolutivos que llegan a tener ecos posteriores al término de un proceso terapéutico y de esta manera pueden significar un giro en su trayectoria de desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

- Ackerman, N (1970). Child participation in family therapy. *F. Process* Vol 9 Issue 4 p. 403-410. Dec. 1970
- Andersen, H. (1999). *Conversación, lenguaje y posibilidades*. Edit. Amorrortu.
- Andolfi, M. (1984) *Terapia Familiar*. Editorial Paidós.
- Andolfi, M., Angelo, C., D'Atena, P. (2008) *La thérapie racontée par les familles. Un regard rétrospectif selon le modèle transgénérationnel*. de boeck.
- Beebe, B., Lachmann, F. M. (2002) *Infant Research and Adult Treatment*. The Analytic Press.
- Carrasco, E. (2002). *Terapia familiar como psicoterapia infantil: Algunas pistas teóricas y prácticas*. *Revista De Familias y Terapias*, Año 10, N° 16.
- Cooklin, A (2001). *Eliciting Children's Thinking in Families and Family Therapy*. *Family Process*, Vol. 40, N° 3.
- Corbalán, M.E., Siraqyan, M.X. (2009). *Percepción de Familias con Niños de*

- las Sesiones de Juego Familiar. Trabajo de Titulación IChTF.
- Freeman, J., Epston, D., Lobovits, D. (2001) *Terapia Narrativa para niños*. Ed. Paidós
- Fivaz-Depeursinge, E., Corboz-Warner, A., (1999). The primary triangle. A developmental systems view of mothers, fathers and infants Basic Books, 1999.
- Ford Sori, C. (2006) *Engaging Children in Family Therapy*. Edit. Routledge, Taylor and Francis Group.
- Friedlander, M., Escudero, V., Heatherinton, L. (2009). La alianza terapéutica en Terapia familiar y de pareja. Paidós.
- Lyons-Ruth, K (2000) El inconsciente bipersonal: el diálogo intersubjetivo, la representación relacional actuada y la emergencia de nuevas formas de organización relacional. *Aperturas Psicoanalíticas* n°4
- Orange, DM; Stolorow, R.D; Atwood, GE, *Working Intersubjectively: contextualism in Psychoanalytic Practice*. Routledge 2001.
- Puentes, C.P., Carrasco, E. (2005) ¿Jugamos...? Posibilidades terapéuticas del juego en terapia familiar con niños. *De familias y Terapias*. Año 13, N° 20. pp 23-33.
- Stern, D. (1991) *El mundo Interpersonal del Infante*. Paidós.
- Stern, D. (1997) *La Constelación Maternal*. Paidós
- Stern, D. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. Edit. W.W. Norton & Company.
- Stern, D. (2005) *Le desir d'intersubjectivité. Pourquoi ? Comment ?* *Psychothérapie* 25(4), 2005.
- Stith, S., McCollum, E., Coleman J.U., Herman, A. (1996) *The Voices of Children: Preadolescent Children's Experiences in Family Therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*. V 22, Issue 1, January 1996
- Wachtel, E (1997). *La Clínica del Niño con Problemas y su Familia*. Amorrortu.