

“Cuando sé dónde estoy y quién soy contigo, te encuentro más rápido”: LO TRANSGENERACIONAL DEL TERAPEUTA FAMILIAR

Dra. Carmen Casas García

Psicóloga Clínica
Supervisora Docente familiar. Centro de Terapia Familiar Fase 2, Valencia
Terapeuta de Familia y Pareja (acreditada por FEATF y FEAP)
Docente Universitaria (UCV)
Secretaria de la ATFCV (Asociación de Terapeutas de Familia de la Comunidad Valenciana)

D^a. Beatriz Pérez-Manglano Soto

Psicóloga. Psicoterapeuta
Supervisora Docente familiar. Centro de Terapia Familiar Fase 2, Valencia
Terapeuta de Familia y Pareja (acreditada por FEATF y FEAP)
Vicesecretaria de la ATFCV (Asociación de Terapeutas de Familia de la Comunidad Valenciana)

“Se vuelve imposible describir una situación terapéutica cualquiera sin aceptar que se está incluido en ella; lo que sucede en esta situación es siempre circular, y construyo lo que digo de una familia mientras ella misma me construye, en el mismo proceso” (Elkaïm, 1995)

ABSTRACT

Teniendo como guía el Modelo Fásico, las autoras describen cómo en situaciones terapéuticas sentidas como fuera de la ventana de tolerancia, el/la terapeuta tiende a realizar intervenciones en aquel cuadrante donde se siente más seguro/a porque es "más familiar" aunque no sea el más eficaz para el proceso terapéutico.

Poder utilizar diferentes herramientas que nos permitan situarnos en el lugar que ayude a la familia y que a la vez suponga una “pequeña incomodidad” para el terapeuta pero dentro del rango de seguridad, permitirá incrementar la eficacia y el crecimiento familiar y del terapeuta en el sistema co-creado.

Palabras clave: Modelo Fásico, ventana de tolerancia, trigeracional, figura del terapeuta

Taking the Phasic Model as a guide, the authors describe how in therapeutic situations experienced as outside the window of tolerance, the therapist tends to make interventions in the quadrant of change focus where he/she feels more sure because is "more familiar" although it is not the most effective for the therapeutic process

To use different tools that will allow us to be in the place that help the family and which at the same time assume a "small inconvenience" for the therapist, but within the safety range, will allow to increase efficiency and family growth and the therapist co-created System.

Palabras clave: Phasic Model, window of tolerance, trigeracional, figure of therapist

Introducción

Nos dice Ackermans, A. (1990):“La terapia familiar es coevolución y la coevolución va acompañada de una creación conjunta”. Esto implica tener en cuenta la posibilidad práctica de compartir las nuevas experiencias y este es nuestro objetivo: compartir nuestra experiencia profesional desde la intervención

El objetivo del artículo es favorecer el uso adecuado de las resonancias del terapeuta en el sistema terapéutico dependiendo del foco de cambio elegido según las necesidades del sistema familiar.

Sólo si el terapeuta ha aprendido a utilizarse como instrumento, las resonancias dejan de ser un límite para convertirse en una posibilidad, en herramientas de conexión entre el mundo de los miembros del sistema familiar y de sus propias construcciones del universo. El terapeuta no puede separarse de la situación que describe.

El trabajo con la persona del terapeuta ayuda a éste a crecer y, a través de él, a las familias que va a tratar, sin olvidar la ayuda que puede brindar a su propia familia.

“Entrenar a la persona del terapeuta a integrar lo personal con lo técnico en el encuentro humano mutuamente compartido del momento terapéutico hace que la experiencia terapéutica sea completa” (Aponte, 1992).

Este mismo autor comenta que la elaboración de los problemas personales disminuye sus proyecciones y aumenta sus capacidades personales

Teniendo como guía el Modelo Fásico Integrativo de Intervención Sistémica (Kreuz, A. 2008) que nos permite y permite al terapeuta familiar poderse situar en diferentes focos de cambio o cuadrantes de intervención: foco conductual, foco cognitivo, foco histórico trigeracional y/o foco de necesidades intrapsíquicas que posibilita moverse durante los procesos de intervención con mayor eficacia en el trabajo con los diferentes sistemas y que supone, también, una integración de diferentes posiciones teóricas.

Y es desde aquí que podemos contar con nuestros mejores recursos como terapeutas y con las mejores capacidades del propio sistema familiar.

Evitar quedar atrapado teniendo en cuenta la familia que acude a consulta, la de origen y la actual del terapeuta para ayudar al alumno a diferenciar sus necesidades y situaciones personales de su función de terapeuta, y los valores, reglas mitos, etc. de la familia consultante de los de su propia familia.

Nuestras hipótesis de partida son que en situaciones terapéuticas en los que experimentamos amenaza, niveles altos de ansiedad y/o bloqueo:

- Tenemos unos patrones de seguridad a los que recurrimos y que nos permiten RESTABLECER EQUILIBRIO en muchos niveles: arousal, patrones cognitivos conocidos que no te perturban, conductas y/o narrativas “lo que yo me cuento de mí”.
- Estos patrones nos conducen a unas determinadas RIGIDECEs como respuesta a la inseguridad que nos llevan a focalizar nuestro trabajo en un cuadrante determinado y no en otro, desde nuestro modelo de intervención.
- El papel fundamental que adquiere “LO TRIGENERACIONAL”, que tiene que ver con nuestra propia historia de origen y nuestra historia profesional (Modelos, Maestros..) como fuente principal del lugar desde donde nos manejamos mejor/peor

El Modelo Integrativo Fásico

El modelo Integrativo Fásico de Intervención que utilizamos como guía y estructura de nuestro trabajo es un modelo que incorpora diferentes escuelas de psicoterapia y modalidades variadas de intervención. Nuestro Modelo que fue creado por Carole Gammer (1989) a principios de los años 70 ha ido cambiando e incorporando nuevas estructuras con el fin de ganar en flexibilidad y adaptabilidad a las necesidades de los terapeutas en aspectos fundamentalmente prácticos.

Nuestro modelo de Terapia Familiar tiene cinco características más relevantes: es un modelo sistémico, fásico, fractal, integrativo e irreverente (Kreuz, A. 2008,2009, 2011)

Es sistémico, porque nuestra mirada inicial, el tronco central, nace del paradigma sistémico, de una visión interdependiente y co-construida, en constantes procesos de retroalimentación.



El modelo es integrativo porque aúna y mezcla distintas escuelas psicoterapéuticas, no solo de la rama sistémica, sino también de otras orientaciones (Positivismo, Narrativa, Estructural, Cognitivo-comportamental, etc.)

Irreverente, porque nos gusta cuestionarnos los dogmas de proceder en la co-construcción de la realidad con las familias.

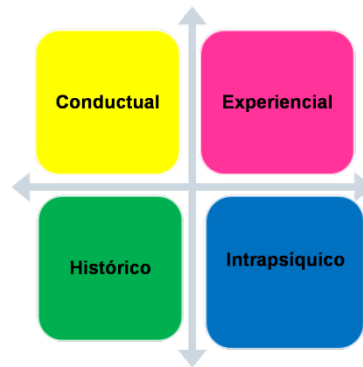
Y, es fractal porque la estructura base del proceso se repite en los diferentes niveles de la intervención y en los diferentes contextos que se

puedan relacionar.

Por otro lado, a nivel estructural podemos observar dos componentes básicos en el modelo de Intervención Familiar.

Así, procesualmente el Modelo, en su aspecto fásico, plantea tres diferentes fases con diferentes metas terapéuticas. La primera fase es la Fase de Resolución, cuyo objetivo es la disminución, reformulación o

eliminación del síntoma que el paciente/familia trae a consulta. Aceptando la definición del problema que formula la familia. La siguiente es la Fase de Extensión. Se caracteriza por ampliar la intervención a otros familiares o figuras significativas, tanto en “horizontal” (hermanos, pares, comunidad, etc.) como en “vertical” (transgeneracional). Además, se pueden trabajar también con temas no relacionados directamente con el síntoma. El objetivo principal de esta fase es asegurar el proceso del cambio así como la prevención de recaídas. Por último, en la Fase de Intimidad, desde este modelo se ofrece la posibilidad de trabajar con la pareja de padres, desde la visión de pareja conyugal.



El otro componente estructural hace referencia a los Focos de cambio o Cuadrantes. Encontramos a este respecto cuatro niveles. El nivel conductual es donde el terapeuta se centra en las interacciones del aquí y ahora. El foco es el comportamiento observable. El nivel experiencial se centra en pensamientos y emociones que se producen en el presente. El tercer foco es el que se centra en la parte histórica. La historia personal, familiar e incluso la historia del problema. Lo transgeneracional tiene aquí su sitio. El cuarto nivel es el llamado nivel intrapsíquico. Las necesidades intrapsíquicas personales serán el foco principal en este cuadrante. El estilo de apego se trabaja desde aquí de una manera más intensa y explícita.

Estos dos componentes se van combinando en el proceso de intervención de manera que en cada fase se puede ir pasando por los diferentes focos de cambio cuadrantes o seleccionar qué cuadrante o cuadrantes son los más adecuados para ser eficaz en la conjunción: familia, terapeuta y síntoma/s.

EL MODELO FÁSICO APLICADO A LA FORMACIÓN

El proceso formativo tiene las mismas características (sistémico, fásico, integrativo, irreverente y fractal) e iguales componentes estructurales que guían las intervenciones terapéuticas: fases y focos de cambio o cuadrantes.

Así, la Fase de Resolución es la **Formación Básica** donde el problema a resolver a lo largo de ésta, la meta, es que el/la alumno/a conteste y se conteste **¿me gusta la terapia familiar sistémica?, ¿me seduce tanto esta nueva forma de mirar como para continuar una formación prolongada?** Quien (se/nos) responde que sí, que sí le entusiasma este nuevo paradigma, entra en la **Formación Avanzada** – Fase de Extensión del Modelo – donde **el problema a resolver, la meta, es “ir haciéndose Terapeuta Familiar/Experto en Intervenciones Sistémicas”** que implica aprender y profundizar en el pensamiento sistémico – De forma transversal hay “un compromiso a experimentar con la diferencia de forma activa y repetida durante este tiempo” (B Mason, 2011) y un ir puliendo el propio estilo terapéutico. La siguiente fase, la Fase de Intimidad del Modelo, es la **Formación Continuada** en la que permanecerá el resto de su vida profesional **“siendo Terapeuta Familiar”** El objetivo, **la meta en esta Fase es “ir haciendo más consciente la relación terapeuta-clientes”** puesto que tanto más consciente se vaya haciendo esta relación, tanto más posibilitará el/la terapeuta el cambio en el sistema terapéutico aumentando así la calidad de la intervención.

Un taller como el que impartimos en Mallorca y que este pequeño artículo pretende recoger está situado en la Fase de Intimidad, la Formación Continuada con el objetivo de contribuir a ese “ir haciendo más consciente la relación terapeuta-clientes”

Cada persona que acudió al taller acudió con su visión del mundo que, a riesgo de parecer reduccionistas, conforma y se conforma por aquello que percibimos, por las emociones, pensamientos y sentimientos que inevitablemente emergen, por la historia que nos acompaña – la que hemos vivido en nuestras respectivas familias de origen, también con nuestras “familias formativas” – y por nuestras necesidades que de forma recursiva se influyen constantemente.



Ese acudir al taller, como recogimos en las expectativas de los/las terapeutas al inicio, nace, en parte, de ciertas “necesidades”: ser más competente..., cierta curiosidad..., ampliar lo “ya sabido”...que nosotras interpretamos como un “lo

que intuyo que aún no sé que sé de mi hacer”

El proceso de formación en Terapia Familiar Sistémica (incluimos aquí la formación básica y la avanzada) para todos los que estamos ya en la **fase de intimidad** (en la **formación continuada**) cambió nuestra forma de percibir un síntoma, un problema, una enfermedad, resituando a éstos en contextos relacionales (Schlippe, A. y Schweitzer, J., 2003) – **cuadrante comportamental** –, proporcionó a nuestra percepción cierta flexibilidad para descubrir que no es sólo esto, que puede ser “esto y lo otro”, dándonos la posibilidad de significar de manera distinta lo percibido – **cuadrante experiencial** – nos hizo ser más conscientes de que lo que ocurre en el contexto de la intervención sistémica no es algo que les ocurre a “ellos” – a la familia, a la pareja – y es sólo de ellos, lo que allí ocurre está formado por procesos relacionales situados en ese contexto y no en otro, por todas las personas que allí están, incluido él, con sus emociones, sus pensamientos, su historia y sus necesidades

Este ser “más consciente” – que en el primer cuadrante respondería a la pregunta “*quién hace qué a quién **conmigo***” y que inevitablemente tiene repercusiones en lo experiencial, en el modo de contar y contarse la historia y en las necesidades – de que lo que ocurre en el contexto de intervención también tiene que ver conmigo, terapeuta, hace que adquieran especial relevancia los talleres de la Familia de Origen del Terapeuta situados en nuestro modelo en la Fase de Extensión (en la Formación Avanzada) incidiendo directamente en el tercer cuadrante – la historia del terapeuta – y que ineludiblemente contactan con el cuarto cuadrante – lo intrapsíquico – y con necesidades como sentirse seguro, restablecer el equilibrio, etc.

Como los cuadrantes son organizativos del proceso de aprendizaje, al igual que lo son del proceso de intervención terapéutica, cualquier secuencia de interacción puede ser contemplada a través de estos focalizando, en principio, en lo comportamental, seguido de lo experiencial, lo histórico y lo intrapsíquico. En un sistema terapéutico respondería a la pregunta “*¿quién hace qué a quién conmigo/en mi presencia?*” –primer cuadrante – “*¿qué me hace sentir qué?*”, - cuadrante experiencial – “*que conecta con mi historia*” – cuadrante histórico – “*y con mis necesidades*” – cuadrante intrapsíquico – .

Percepciones, emociones, pensamientos, resonancias, historias familiares, necesidades...todo aquello que emerge/puede emerger, porque forma parte de cada uno de nosotros, terapeutas, en una situación terapéutica.

Llegando al Setting Terapéutico

Después del este proceso de adquisición del conocimiento del terapeuta, nos planteamos ¿Cómo se deviene en un quehacer terapéutico, en el juego y engranaje necesario para trabajar con los individuos, con las familias?

Desde la perspectiva relacional sistémica la actuación o el comportamiento de uno de los componentes deber ser visto atendiendo a la actuación de los otros, y sobre todo, como fruto de sus interacciones (lo comportamental).Porque es desde ahí que surgirán

hipótesis sistémicas que luego guiarán nuestras intervenciones. Que como buenas hipótesis serán relacionales y deberán incluir a todos los miembros de la familia.

Pero, además de mirar a la familia, “la relación se puede tomar como un todo, donde, las conductas del terapeuta y las de la familia se influyen mutuamente” (Ceberio y Linares, 2005).

M. Elkaïm (1995) afirma que “Se vuelve imposible describir una situación terapéutica cualquiera sin aceptar que se está incluido en ella; lo que sucede en esta situación es siempre circular, y construyo lo que digo de una familia mientras ella misma me construye, en el mismo proceso”. (Lo experiencial)

El terapeuta no puede separarse de la situación que describe.

En esta construcción compartida, lo que podemos observar, nos lleva a lo que siente y piensa el terapeuta, que a su vez nos puede remitir, en algún momento y en alguna medida, a su propia historia personal (Lo trigeracional)

Entran en juego, entonces, las **resonancias** que, se gestan en este momento único de co-construcción familia y terapeuta. Aquello que impacta, que llega a rincones que provocan y evocan otros momentos, y que de nuevo, se hacen presentes.

Y que, en ocasiones, ponen en contacto con nuestras necesidades más íntimas.(Lo intrapsíquico)

Los procesos de resonancia afectivas que se inician siempre son “endoble dirección” o circulares y el o la terapeuta hace bien en estar consciente de su implicación en este proceso (Kreuz, A. 2009).

Ahora bien, solo si el terapeuta ha aprendido a utilizarse como instrumento terapéutico, las resonancias dejan de ser un límite para convertirse en una posibilidad.

Se convierten en herramientas de conexión entre el mundo de los miembros del sistema terapéutico y de sus propias construcciones del universo.

Según M. Pakman (1996), esto posibilitará la aparición de momentos únicos en la terapia, de momentos que posibiliten el cambio.

Momentos llenos de precisos y preciosos movimientos en el “juego terapéutico”: fichas que avanzan, paran o retroceden, siempre teniendo en cuenta el movimientos del otro y lo que esto provoca en ambos.

Estilo Terapéutico Personal

Entender por qué sin darnos cuenta en una sesión nos sentimos atraídos por un niño, o nos aliamos con una madre o sentimos enfado por un padre (Cebeiro, M y Linares, JL, 2008) implica descubrir cuáles son las dificultades que nos bloquean el hecho de llevar adelante un caso o, cuáles son las intervenciones que nos resultan más fáciles de desplegar y aquellas que para nosotros son más difíciles de implementar.

Desde la teoría del Apego (Bowlby, 1969) sabemos que cuando la persona experimenta niveles altos de ansiedad o interpretadas como amenaza busca restablecer la seguridad en interacción o con

mecanismos de autorregulación generados a través de vivencias que hayan posibilitado su desarrollo.

Y como en nuestra vida personal cuando sentimos amenaza buscamos ansiosamente un lugar donde encontrarnos seguros, desde el que poder estar mejor, más regulados y/o con mayor serenidad. En sesión esta tendencia también aparece.

Las situaciones terapéuticas pueden ser amenazantes con respecto de la seguridad del terapeuta. Situarse en la posición, teoría, perspectiva que le da seguridad le va a permitir equilibrarse a nivel emocional y fisiológico e introducirse en el setting terapéutico con una mayor estabilidad y por tanto con una probabilidad mayor de ser eficaz y atender a la familia una vez se ha cuidado a sí mismo.

Apostamos entonces por centrarnos en lo observacional (primer cuadrante) y retirarnos emocionalmente para ocupar otro sitio, el sitio del espectador. A lo mejor, ese “lugar seguro” lo encontramos en explorar el mundo de emociones (segundo cuadrante) que se despliega delante de nosotros. Nuestro proceso de formación nos ha permitido estar ahí con comodidad y con cierto dominio. También es posible que lo trigeneracional, el “dejar hablar al genograma” (tercer cuadrante) nos haga sentir que la herramienta que tenemos en nuestras manos es potente y nos concede la sensación de saber encontrar sitios de intervención y puntos nodales desde el mapa familiar. Por último, hay terapeutas que tienden a buscar el calor de lo intrapsíquico, de las improntas neuronales y apego temprano o de la patología (cuarto cuadrante).

Y trabajamos mejor en ese cuadrante, en esa parcela del todo. Y eso está bien, pero la cuestión que irremediablemente emerge es: ¿es desde ahí que la familia necesita ser vista, sentida y/o ayudada?

A veces sí otras no lo es.

En ocasiones, nos quedamos atrapados en movimientos recursivos que no ayudan y que, en la mejor de las posibilidades, puede conseguir tranquilizar al terapeuta. Evitar quedar atrapado supone conocer dónde estás, saber por qué y para qué y ampliar con ello posibilidades de intervención y movimientos.

Atisbar qué de nuestra historia de familia, similitudes y diferencias, o el momento del ciclo vital de la familia y la nuestro momento también, obligaciones encubiertas que nos imponemos (lealtades invisibles) o que la familia nos “arrastra” a hacer...tiene que ver con ir incrementando consciencia. Porque, como decíamos anteriormente, tanto más consciente se vaya haciendo la relación terapeuta- clientes, tanto más posibilitará el cambio en el sistema (terapéutico), aumentando así la calidad de la intervención

Es entonces que debemos poder plantearnos otras opciones para danzar con la familia.

Pensamos que asumir pequeños riesgos para ir a otro sitio donde la familia nos lleve pero que nos produce incomodidad es necesario para ampliar nuestra capacidad de acción y nuestra maniobrabilidad. Porque la familia lo necesita y porque nosotros nos lo merecemos. Nos

merecemos asumir incomodidades que nos enseñen lo que podemos y no hacer desde el “ir haciendo”.

Así, podremos saltar desde lo observacional a lo intrapsíquico para descubrir y no solo ver, las secuelas cerebrales de una negligencia solapada en la más tierna infancia. Así mismo, podremos partir desde lo emocional hasta llegar a lo trigeneracional donde entenderemos la solidez de una creencia irracional y devastadora que proviene de un fuerte legado familiar a lo largo de generaciones.

Esos saltos, cual caballo de ajedrez, nos pondrá en sitios incómodos para nuestro quehacer porque hemos estado poco allí o porque no nos lo hemos planteado siquiera, pero tan reveladores para entender e intervenir y tan valiosos para considerar ofrecérselos a nuestros pacientes.

Aflora aquí el concepto de “ventana de tolerancia” (Siegel, 1999). Ampliar nuestra ventana de tolerancia en la sesión supone ir encontrando el equilibrio emocional a medida que vamos asumiendo riesgos al asomarnos a otros cuadrantes/focos de intervención e incluyendo otras perspectivas. A la vez que nos vamos ajustando más y mejor a las necesidades de la familia.

Estrategias aprendidas, nuestras propias experiencias de apego, en el mundo laboral también, nos irán ayudando en la elaboración de este “encaje de bolillos”, en esta obra de arte que supone el construirse como terapeuta a la vez que la familia va ensayando nuevas formas de comunicarse, de verse e interpretarse en un lugar seguro con un terapeuta seguro que también ensaya nuevas formas.

En ocasiones, nuestras figuras de apego pueden acudir en nuestra ayuda para empujarnos y animarnos en estos movimientos. Las figuras de apego más relacionadas con el mundo laboral pueden tener incluso un mayor impacto por la similitud de contextos. El tutor, supervisor o profesor que nos dio la clave en un caso difícil, el que dijo la frase que llevamos muchos años en nuestros bolsillos de terapeutas o el que nos acompañó un tramo largo con su ser y su saber.

“Visualizar y recomponer la estructura de los propios sistemas relacionales es el primer paso hacia el análisis de los procesos de cambio que ocurren en uno mismo. También es el primer paso hacia la comprensión de la historia y la evolución del sistema de aprendizaje a través del tiempo. (Andolfi y Menghi, 1980)

Volviendo al Modelo

Las características de nuestro Modelo permiten al terapeuta y junto a él a la familia la posibilidad recursiva de moverse entre los diferentes cuadrados, en el presente y en diferentes momentos temporales, y en diferentes estadios del proceso terapéutico.

El terapeuta podrá entonces situarse desde la visión en la que pueda sentirse mejor y más eficaz. Porque sólo así podrá desarrollar su creatividad, flexibilidad, irreverencia...e integrar la perspectiva teórica que necesite.

Y estas condiciones siempre deben encontrarse sostenidas por la solidez de la formación teórica del modelo, puesto que éste puede mutar, modificarse o acomodarse, pero nunca perder el tronco central donde se halla su esencia: LO RELACIONAL

Y llegamos a la conformación de **El Estilo Personal del Terapeuta**. La forma de hacer terapia que se empieza a gestar desde casi los primeros contactos con un Modelo, con un quehacer. Y que hace del terapeuta alguien semejante al resto que han escogido ese mismo modelo y totalmente diferente de cualquiera porque sólo él pondrá su propia impronta.

Este sesgo es el que permite, de manera simultánea, un respeto hacia el terapeuta, hacia la terapia y hacia la familia misma. Porque sólo desde este respeto se puede respetar y, a su vez, se puede enseñar a respetar para posibilitar el cambio.

La construcción del estilo personal nunca es definitiva, sino que es un proceso que dura lo que la vida profesional activa del terapeuta, al igual que la formación continuada. El modelo que adopte éste tendrá tantas variaciones como crisis afronte en su vida, siendo, en cierto sentido, un fiel reflejo de su trayectoria personal

EJERCICIO PRÁCTICO EN EL TALLER

De nuevo aquí queremos situar el concepto de “ventana de tolerancia” (Siegel, 1999), como hemos comentado anteriormente, para resaltar la importancia de asumir riesgos en sesión, a la vez que nos mantenemos en un estado de regulación emocional.

Pintar cuadrantes en un folio porque después los usaremos para el desarrollo del ejercicio

1. Elegid una familia/pareja donde os sintierais menos eficaces y/o “atascados”
2. Cerrar ojos, Verla pasar como en una película
3. Elegid una secuencia de interacción como si fuera un fotograma. Mirar despacio “quién hace qué a quién conmigo”...como si fuerais una mosca que observa desde la pared. Una vez lo tengáis...”qué me está haciendo sentir qué”
4. Volved lentamente al lugar donde estamos ahora, al aquí y ahora lentamente. Abrid los ojos y rellenar cuadrantes
5. ¿A qué cuadrante “me fui” para realizar mi siguiente intervención?
6. Elegir pareja para comentar lo hecho hasta ahora y seguir reflexionando
7. ¿Era lo que el sistema terapéutico necesitaba para seguir avanzando hacia el cambio?
8. ¿Era lo que yo, Terapeuta, necesitaba para restablecer mi equilibrio, para volver al sitio (cuadrante) donde me siento más segura/seguro?
9. ¿Coincide con el foco dónde hubieras sido más eficaz con ese sistema en concreto en ese momento concreto?

10. Haremos ahora foco en el tercer cuadrante (mi Historia FO, mi historia “profesional” (libros, maestros, Modelos, etc.), ¿qué voz, figura, aparece que ha ayudado a que yo, terapeuta, restableciera mi equilibrio?
11. Si te atrevieras a ser un poquito “desleal” con esa voz, figura, etc., ¿qué otra voz, figura, lectura aparecería? Píntalo o escríbelo

Para Concluir: integrar

Pensamos que situaciones como la que se ha ido desgranando a través del ejercicio práctico pueden ser vistas y comprendidas a la luz de nuestro Modelo tal y como aparece en el gráfico. Y que son precisamente esas necesidades – donde situamos nuestra ventana de tolerancia, nuestro estilo de apego – íntimamente ligadas a nuestra historia (en el sentido más amplio e incluyente) las que de alguna forma hacen que nos inclinemos a buscar los lugares “familiares seguros” Entendidos éstos también en su sentido más amplio.

Salir de nuestras rigideces, respetando nuestras necesidades, historia y nuestra posibilidad de mejora y aprendizaje, nos permite tener más espacio mental para la familia y verla con mayor amplitud. Pero además, nos permite ofrecerles un espacio de seguridad donde atreverse a ensayar cambios y donde el propio terapeuta es también modelo de ese cambio atreviéndose a cambiar él mismo. En realidad estaríamos haciendo un isomorfismo con el sistema terapéutico. Lo que nos empuja a la homeóstasis es lo mismo que les empuja a las familias a la suya. Si el terapeuta se “atreve” de alguna forma el sistema terapéutico se atreverá

Nos hemos acercado a la figura del terapeuta desde una postura de aceptación y respeto por el propio estilo personal, macerado a través del tiempo, de las experiencias y de su propia vida. Desde una perspectiva que nos permite integrar los diferentes componentes del juego terapéutico.



Porque entendemos que solo así se puede tener la visión caleidoscópica que el trabajo terapéutico precisa para ser entendido y aplicado de la mejor manera.

La Teoría del Apego, lo trigeracional, lo fásico, la narrativa...Las diferentes perspectivas no son excluyentes, las entendemos como visiones parciales de la misma realidad. Y deben ayudarnos a seleccionar en cada momento y para cada caso la mejor técnica o estrategia terapéutica.

BIBLIOGRAFÍA

- Ackermans, A. y Andolfi, M.(1990)*La Creación del sistema Terapéutico*. Buenos Aires, Paidós.
- Andolfi, M. y Menghi, P. (1980). «*Un modelo de formación en terapia familiar*. En M. Andolfi e I. Zwerling.*Dimensions in family therapy*.New york.
- Aponte, 1992. En “Terapia familiar. Aportaciones psicoanalíticas y trasgeneracionales”. Capt. *Sobre la persona del terapeuta familiar y su importancia en la formación*. Coordns: Miguel Garrido y Alberto Espina.2007. Ed. Fundamentos.Madrid.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment. Attachment and Loss: Vol. 1. Loss*. New York: Basic Books
- Boszormenyi-Nagy, I. y Spark, G.: (1973) *Lealtades invisibles*. Ed. Amorrortu. B. Aires, 1983.
- Ceberio, M. y Linares, JL (2005). *Ser y hacer en terapia sistémica: la construcción del estilo terapéutico*. Barcelona: Paidós
- Ceberio, M., des Champs, C. y Moreno J. “*La formación y estilo del terapeuta*” PERSPECTIVAS SISTÉMICAS La nueva comunicación Artículos on line, 2000
- Elkaim, M.: *Si me amas, no me ames*. Ed. Gedisa. Barcelona, 1990.
- Gammer, C. (1989) *La Terapia Familiar Fásica*. Cuadernos de Terapia Familiar, Stirpe, Madrid. Año III,número 12, pg. 10 – 26
- Kreuz A, Aguilar, I., Bermejo, L., Casas, C., Climent A., García, E., Pérez-Manglano, B. “*Circularity in training – Training in Circles*” *The Phasic Model of Training in Family Therapy*. Poster **EFTA congress XXXX???** Glasgow 2007.
- Kreuz, A. (2009) “*Emociones en terapia familiar, del tabú a la resonancia*”, en www.ctff-fasedos.com
- Kreuz, A.; Pérez- Manglano, B.; Casas, C. *La cuadratura del círculo: El Modelo de Terapia Familiar Fásica en diferentes contextos*. Seminario en la Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar. Organizado por EVNTF. Bilbao 21 y 22 de Enero de 2011.
- Kreuz, A. y Pereira, R. (2009) *Terapia Familiar*. En Vallejo, J.; Leal, C., directores. *Ars Médica. Tratado de Psiquiatría*. Vol II. Barcelona. Psiquiatría editores.
- Kreuz, A., Perez-Manglano, B., Casas, C. *Three circles and 4 squares: A fractal structure for teaching and intervening*”. EFTA-TIC 4th Meeting of Trainers: integrating content and form and relationship. Toulouse.Septiembre 2008.
- Kreuz A, Aguilar, I., Bermejo, L., Casas, C., Climent A., García, E., Pérez-Manglano, B. “*Mil y una Miradas: Terapia Familiar Fásica*

(Aplicaciones del Modelo)” XVIII Congreso Europeo de Psicoterapia 2012 EAP-FEAP Valencia.

Linares, JL y Ceberio, M. R. “*Ser y hacer en terapia sistémica: la construcción del estilo terapéutico*”. , Paidós Ibérica, 2005 ISBN: 9788449317330

Mason B, “*Algunas ideas sobre la naturaleza de la terapia: una historia profesional revisada*” (Traducido por Marco A. Gil Pérez) Seminario en Valencia organizado por la ATFCV, noviembre de 2011. Original “*Some Ideas about the Nature of Therapy: A Professional History Revisited*”. Singapore Book Chapter 5

Mason, B. *Relation Risk-taking and the Training of Supervisors*. Journal of Family Therapy 27:298-301 (2005)

Pakman, M. (1996). *Construcciones de la experiencia humana*. Barcelona: Gedisa

Schlippe, A. von y Schweitzer, J “*Manual de Terapia y Asesoría Sistémicas*” Ed. Herder 2003

Siegel, D. (1999). *The developing mind*. The Guilford Press. New York.

Cuando sé dónde estoy y quién soy contigo, te encuentro más rápido lo transgeneracional del terapeuta familiar

- **Autores:** [Carmen Casas García](#), [Beatriz Pérez-Manglano Soto](#)
- **Localización:** [Mosaico : revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar = Journal of the Spanish Federation of Family Therapy Associations](#), ISSN 1887-0600, [Nº. 60, 2015](#), págs. 96-110