

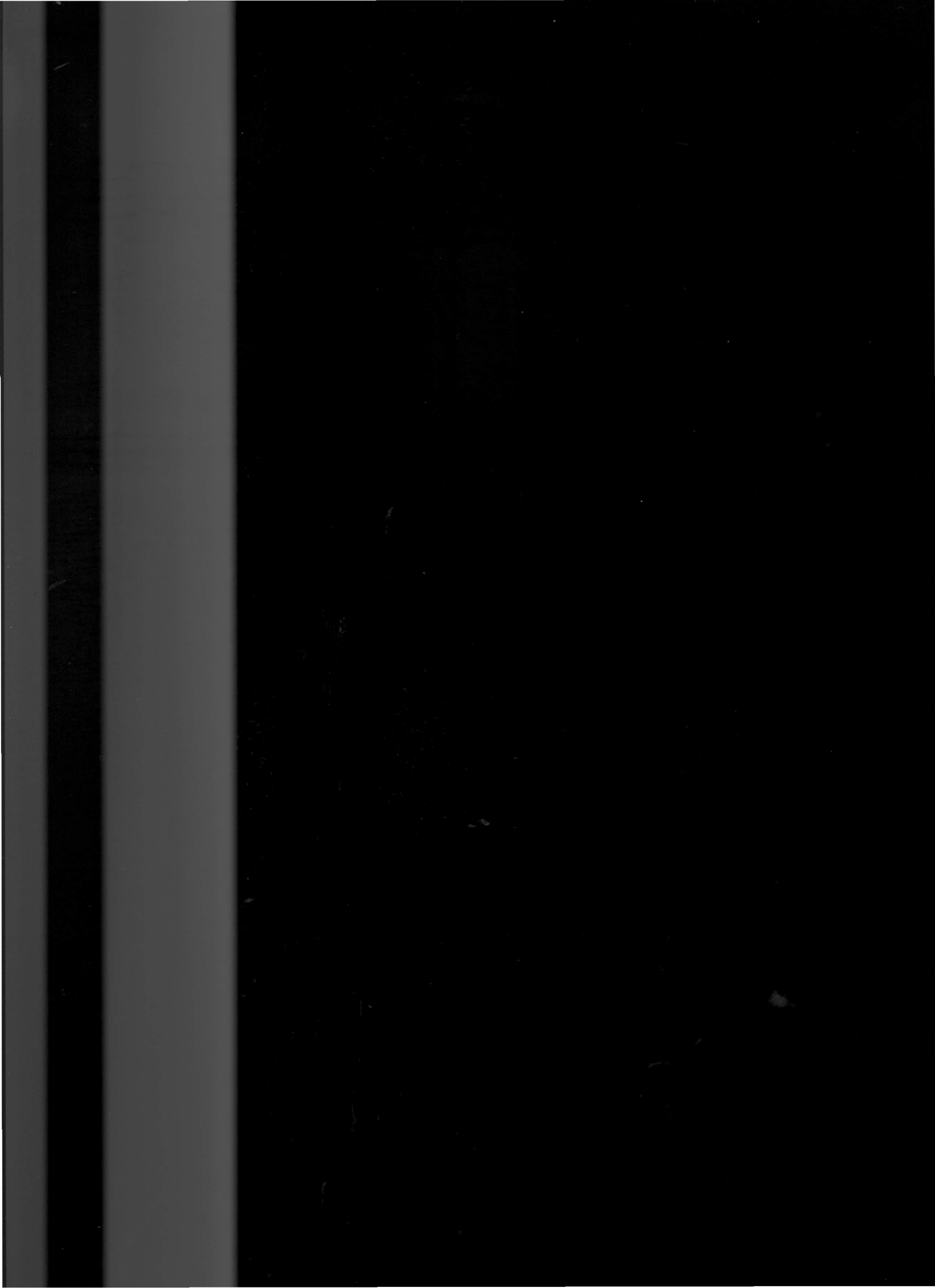
Brujas, Duendes y Fantasmas Asisten a Terapia con la Familia (Externalización, una estrategia de intervención basada en el modelo de Milwaukee)

Patricio Torres Castillo *
Nieves Schade Yankovic *

En este presente trabajo se muestra una técnica que es muy útil para trabajar con familias, especialmente cuando existe un paciente “identificado” con algún problema o enfermedad. Al trabajar con esta técnica el paciente y su familia se sienten con mayor fuerza para atacar este enemigo que los oprime. Con el fin de ilustrar su aplicación y utilidad en el trabajo con niños se presenta un caso.

Palabras Claves: · Familia
· Terapia
· Externalización

* Asistente Social. Licenciado en Educación. Master en Orientación Familiar. Dr@ Psicología
* Psicóloga. Doctora en Ciencias Humanas y Sociales. Universidad de Concepción



:: Introducción

Se imagina una consulta donde los duendes, brujas se quejan de que los niños ya no los toman en cuenta, que ya no los asustan, ni les tienen miedo, que han logrado echarlos de sus vidas, por culpa de unos terapeutas que le enseñaron a los niños y a sus padres como cazarlos, encerrarlos en cajas de zapatos y no alimentarlos. Además, los niños ahora se sienten orgullosos porque obtienen certificados por ser capaces de derrotarlos y por su valentía. ¿Qué hacen esos terapeutas o consejeros para conseguir tales cosas?

Estos terapeutas o consejeros lo que hacen se conoce como externalización. La externalización surge de los trabajos de Michael White en el contexto del trabajo con familias (White, 1995; White y Epston, 1993). En general, él percibía que los miembros de las familias se sentían muy afectados y fracasados con respecto a los problemas de sus hijos. Por lo tanto, se le ocurrió que las personas podrían ver en forma distinta el problema, a través de la externalización. Lo más importante, es que a partir de esta técnica los pacientes se sentían menos culpables y descubrían otra forma de ver el problema y encontrar solución. Dentro de los trabajos más importantes están: cazar miedos, encopresis, anorexias conductas descontroladas, alcoholismo, entre otras.

La externalización consiste básicamente en el uso del lenguaje para separar el problema de la identidad personal del paciente (White, 1995). En el fondo consiste en convertir en un objeto los problemas o aquellas situaciones que las personas atribuyen cualidades fijas e internas. La externalización del problema ayuda a que las personas puedan enfrentar en mejores condiciones aquello que les aqueja. Se usa en algunos casos para aumentar la responsabilidad de los pacientes en su tratamiento, para disminuir la culpabilización, conseguir que las familias trabajen unidas, cambiar las creencias acerca de las "etiquetas diagnósticas" entregadas por otros profesionales (Beyebach, 2006).

Esta técnica está inspirada en Bateson (1972) especialmente en lo que se refiere a su nueva visión acerca de la "mente". También en Foucault (1991), quién plantea que algunos conocimientos pueden llegar a ser extremadamente opresivos al transformar a las personas en "sujetos" deshumanizados producto de las clasificaciones científicas. Por último, influenciado por Humberto Maturana (1994) en relación a la importancia del lenguaje.

Esta técnica ha sido ampliamente usada en el Modelo de Terapia Centrada en las Soluciones (De Shazer, 1982; O'Hanlon y Weiner-Davis, 1990) cuya orientación está en el futuro de las personas. Durante todo el proceso terapéutico el objetivo es construir con el paciente una realidad donde no existe el problema, centrándose en las fuerzas y capacidades de los clientes y en los datos de lo que es útil y que funciona en la actualidad.

Durante el proceso terapéutico, la técnica de la externalización está orientada hacia el futuro y centrado en la búsqueda de la solución. Para ello, el terapeuta junto con el paciente construyen una nueva realidad "cosificando" o "personificando" los problemas que le afectan, de tal forma que se busquen alternativas de solución para el objeto y no la persona identificada (White, 1995).

Selekman (1997) señala que la externalización de un problema, comprende dos procesos:

- 1.- Conocer la influencia que el problema ejerce sobre las personas y los miembros de la familia.
- 2.- Conocer la influencia que las personas y los miembros de la familia ejercen sobre el problema.

Luego de conocer la interfluencia de ambos, una queja o un problema se puede externalizar realizando las siguientes acciones:

a) Preguntas de Influencia Relativa:

Estas preguntas pretenden que las personas, al inicio de la primera entrevista, se involucren inmediatamente en la separación entre ello y el problema, el cual se realiza en forma progresiva, e un proceso continuo de co-elaboración continua de una nueva realidad.

Estas preguntas tienen por objeto, por un lado, describir sus vidas y relaciones la cual puede abarcar el ámbito conductual, emocional, físico, interaccional y actitudinal. Por otro lado, describir su propia influencia sobre la vida del problema.

b) Definición del Problema que se debe Externalizar:

Para elegir lo que se va a externalizar se establece lo que se denomina "criterio de rentabilidad terapéutica", en general, algo negativo y/o lo que esta directamente relacionado con los objetivos del cliente o lo que tiene que ver con su lenguaje.

Las definiciones del problema que ofrecen los clientes pueden ser específicas y conductuales o más generales, expertas o populares. En general, es recomendable frente a las dificultades que las definiciones sean mutuamente aceptadas.

c) Acontecimientos Extraordinarios:

Durante el proceso terapéutico es importante identificar con el cliente situaciones extraordinarias donde no se presenta el problema. Sólo es necesaria frente a las dificultades que las definiciones sean mutuamente aceptadas.

Estos acontecimientos pueden haber ocurrido en el pasado, en el presente, incluso en el futuro.

d) Revisión de la Relación de las Personas con los Problemas:

El problema y los efectos que estos producen en las familias, están íntimamente ligados de tal forma que si cambia uno, cambia el otro. Por lo tanto, la terapia debe provocar no solo cambios a nivel del problema, sino de sus efectos, ya que esto permite potenciar los cambios.

e) Responsabilidad:

A través de este método, las personas se liberan de los problemas, pero no se proyectan a ninguna otra persona. Su responsabilidad frente al problema cambia de tal forma que se hacen más conscientes y con poder de controlar.

En general, según Beyebach y Rodríguez (1998) la primera entrevista en el modelo centrado en las soluciones, la externalización se logra realizando los siguientes pasos:

1. Creando distancia, utilizando el lenguaje.
2. Proyección del futuro ¿qué va ser diferente cuando hayan vencido a...?
3. En qué ocasiones ya has ganado algunas batallas con los "miedos" ..
4. Ayudar a las personas a asumir control sobre el problema externalizado ¿Cómo has conseguido vencerlo?

:: Sesiones posteriores

1. Preguntas por mejorías.
2. Excepciones, cuando no ocurre, cuando logran que el problema no esté en sus vidas. ¿En qué momentos logran vencerlo y como es su vida?
3. Ampliar las situaciones en que no ocurre y lograr que la persona atribuya control de ello. ¿Cómo han logrado que ya los miedos no vuelvan a su casa te deje de molestar?, ¿En qué momentos lo logras vencer?
4. Escalas, evaluar los avances del 1 al 7 donde 1 es lo peor y 7 lo mejor.
5. Tareas, revisión de tareas.

:: A continuación se señala un caso :

Primera Sesión

Carolina de 6 años, viene a consulta con su madre. La niña vive con su madre y una tía materna. La menor presenta un buen desarrollo intelectual, especialmente del lenguaje.

El problema que les trae es que a Carolina constantemente le duele la cabeza, hasta tal punto que debe dejar de hacer las cosas. Anteriormente habían consultado al pediatra y neurólogo quienes habían indicado que no tenía ningún dolor físico. La madre había intentado darle calmantes sin ningún efecto. Esta situación cada día era más grave ya, que la niña estaba dejando de hacer muchas cosas y los dolores eran muy frecuentes.

Además, la madre relataba que cada vez que tenía dolores la niña, ella corría a consolarla los que se había transformado en una gran preocupación para la familia.

A la madre y especialmente a la hija se les preguntó como era este dolor de cabeza que les hacía pasar tan malos momentos. A la niña se le pidió que

dibujara su cabeza y mostrara donde era que le dolía. Ella dibujó una cabeza muy grande y se le preguntó a la niña si conocía los duendes y ella dijo que los había visto en un libro. Por lo tanto, se le dijo que su dolor de cabeza era como un duende malo que se metía por su oreja y le molestaba. Ella asintió y dibujó en la cabeza este duende malo, luego conversamos que tenía qué hacer para que este duende no llegara hasta su cabeza, después de buscar algunas alternativas dijo que tapándose las orejas, hizo el gesto con las manos. Además dibujó otra cabeza con el duende malo y revisamos qué tenía que hacer para que no entrara.

Luego con la madre se revisó situaciones extraordinarias donde esto no había ocurrido y se encontraron algunas excepciones sobre todo cuando ella se sentía acompañada. Al final se dio como tarea que cuando ella creyera que le va a venir el dolor, se tapara las orejas. A la madre se le pidió que la acompañara cuando no le dolía y cuando le dolía la aislara.

Segunda Entrevista

Se revisó la tarea con la madre y la niña puntualizó que cada vez que le iba a doler ella tapaba las orejas, incluso la madre le insistió a la niña las pocas veces en que se quejó que no se había tapado bien las orejas. La madre además, le dio más atención cuando no le dolía y dedicando menos tiempo a los momentos de molestia. Se insistió en la tarea y en vencer a este duende.

Tercera Sesión

La menor ya no se quejaba de dolores de cabeza y estaba más entretenida haciendo sus tareas. Se le dijo que en la próxima sesión se le daría un certificado que acreditaba el haber vencido al duende.

Cuarta Sesión

Carolina no presenta dolores de cabeza. Se le entrega el certificado, y múltiples elogios. Además, se le preguntó a la madre que había aprendido viniendo acá y ella dijo que uno no solo debe estar atento a los hijos cuando expresan malestar o problema sino que cuando están bien.

Seguimiento

Después de dos meses asistieron a una entrevista breve y contaron que seguían bien haciendo actividades entretenidas entre las dos.

Referencias

- Bateson, G. (1972.).
Una unidad sagrada: pasos ulteriores hacia una ecología de la mente. Barcelona: Gedisa.
- Bayebach, M. y Rodríguez A. (1998).
Terapia familiar. Lecturas-1. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca
- Beyebach, M (2006)
24 Ideas para una psicoterapia breve. Barcelona: Herder
- De Shazer, S. (1982).
Pautas de terapia familiar Breve: un enfoque ecosistémico. Paidós: Barcelona.
- Foucault, M. (1991)
Arqueología del saber. México: Siglo XXI
- O' Hanlon H. y Weiner-Davis M. (1990)
En busca de soluciones. Barcelona: Paidós
- Maturana H (1994)
Amor y Juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Instituto De Terapia Cognitiva.
- Selekman M. (1997)
Solution-focused Therapy with childre. New York: Guilford
- White, M (1995)
Re-authoring lives: Interviews ans essay. Adelaida (Australia): Dulwich Centre Publications.
- White, M. y Epston, D. (1993).
Medios Narrativos para fines terapéuticos. Barcelona: Paidós