



Javier Sempere · Claudio Fuenzalida

TERAPIA INTERFAMILIAR

El poder de los grupos multifamiliares
en contextos sociales, sanitarios y educativos



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

JAVIER SEMPERE
CLAUDIO FUENZALIDA

TERAPIA INTERFAMILIAR

**El poder de los grupos multifamiliares
en contextos sociales, sanitarios y educativos**

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
Desclée De Brouwer

- © Javier Sempere y Claudio Fuenzalida, 2022
- © EDITORIAL Desclee De Brouwer, S.A., 2022
Henao, 6 – 48009 Bilbao
www.edesclee.com
info@edesclee.com
Facebook: EditorialDesclee
Twitter: @EdDesclee

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Printed in Spain
ISBN: 978-84-330-3170-9
Depósito Legal: BI-0145-2022
Impresión: Itxaropena, S.A. - Zarautz

Índice

Glosario de términos y abreviaturas	11
Prólogo	13
Prefacio. <i>Javier Sempere</i>	21
1. Las terapias multifamiliares	25
2. Terapia interfamiliar: bases teóricas y metodológicas	45
2.1. La Teoría del Apego y la Terapia Interfamiliar.	46
2.2. Las prácticas dialógicas y la Terapia Interfamiliar	61
2.3. Aspectos prácticos en la construcción del grupo multifamiliar.	76
3. La psicoeducación y la atención comunitaria a través de la terapia interfamiliar. Un nuevo paradigma psicoeducativo	81
4. Grupos multifamiliares abiertos a la comunidad	101
5. Grupos multifamiliares online	113
6. El grupo multifamiliar en la institución	125
7. La participación de los niños en los grupos multifamiliares	147
8. La formación del conductor interfamiliar	167
9. Proyección de futuro de la terapia interfamiliar.	181

Glosario de términos y abreviaturas

Terapia multifamiliar (TMF): denominación genérica para las terapia que tienen el Grupo Multifamiliar como contexto de intervención. Se considera a Peter Laquear (EEUU) el introductor pionero de las terapias multifamiliares.

Grupo multifamiliar (GMF): espacio terapéutico grupal que incluye tanto a la persona (paciente/usuario/cliente) que presenta un problema como a las personas de su marco sociofamiliar.

Terapia interfamiliar (TIF): Modelo específico de terapia multifamiliar cuyas bases teóricas y metodológicas están basadas en la teoría del apego y las prácticas dialógicas. Sus introductores son Claudio Fuenzalida y Javier Sempere (España).

Psicoanálisis multifamiliar: Modelo específico de terapia multifamiliar cuyas bases teóricas y metodológicas están basadas en el psicoanálisis. Su introductor fue Jorge García Badaracco (Argentina).

Prólogo.

El diálogo genera recursos de tolerancia y cura

Jaakko Seikkula

El año 2020 ha dejado una señal en la historia de la humanidad que nunca antes hubiéramos imaginado. Comenzando en China y extendiéndose en pocos meses por todo el mundo, la pandemia por el coronavirus ha representado un desafío para todos nosotros. La sociedad se cerró evitando el contacto entre los seres humanos con el fin de detener la difusión del COVID-19, lo cual supuso un serio desafío económico en todos los países. El coronavirus trajo además consecuencias trágicas para la mente humana. Como en cualquier crisis, los que más han sufrido son aquellos que tienen menos poder: los pobres y –sobre todo– los ancianos por su repercusión tanto en su estado de salud como en su situación económica.

Por otro lado, tanto la pandemia del COVID-19 como los diferentes intentos de abordarla han provocado una nueva forma de relación entre los seres humanos derivada de la imposición de restricciones de contacto entre las personas que nos ha llevado a replantear y tener más presente los aspectos básicos de la vida humana. Se trata de una experiencia dialógica: en el diálogo compartimos corporalmente los sentimientos más esenciales provocados por la crisis sin tener que llegar a una solución o a una conclusión y donde la incertidumbre está presente en todo momento. En relación a la pandemia por el COVID-19 no estábamos preparados para prevenir y tratar la enfermedad, evidenciándose que los expertos necesitan “ser educados”

para colaborar más allá de las fronteras nacionales y de cualquier otro límite con el fin de compartir el conocimiento y conseguir un control de la situación. Los políticos no contaban con una experiencia previa ni soluciones para abordar la pandemia y al mismo tiempo cuidar de sus sociedades. Ante una amenaza de tal magnitud para la sociedad civil los políticos de muchos países han creado una nueva cultura de colaboración más dialógica: en Finlandia, por ejemplo, todos los partidos parlamentarios han reflexionado conjuntamente sobre cómo lidiar con la pandemia y sobre los pasos necesarios para la recuperación económica; incluso en algunos países los políticos decidieron recortar sus salarios y derivar más recursos económicos al cuidado de la salud.

En la mayoría de países se adoptaron fuertes restricciones para evitar el contacto entre los ciudadanos, un acto que aparentemente podría suponer un obstáculo para la vida humana y los derechos humanos. De hecho, se han comprobado las consecuencias perjudiciales de estas medidas: muchas personas han referido una gran ansiedad al estar aisladas y se ha reportado un aumento de la violencia intrafamiliar. Sin embargo, también se constata que, por lo general, la gente ha reaccionado de forma sorprendentemente tranquila ante la situación, puesto que ante el hecho de que no existiera otra posibilidad solo les quedaba la opción de vivir en la incertidumbre... Internet se convirtió en la forma de conexión entre las personas ante la prohibición de reunirse presencialmente con familiares, amigos, colegas e incluso con el propio psicoterapeuta. Las reuniones online adquirieron una significación mayor y a través de ellas se crearon nuevas experiencias de diálogo.

Llama la atención que durante esta crisis algunas personas que sufrían problemas de salud mental refirieron sentirse más cerca de la gente "normal" porque los demás también estaban sufriendo por la falta de conexiones humanas. Como ejemplo, un alumno de la escuela secundaria que había estado aislado durante dos años refirió que los compañeros de la escuela habían conseguido entenderlo mejor durante sus propias cuarentenas y un joven empresario manifestó que con la crisis había empezado a actuar haciendo uso de la empatía en sus acciones empresariales. Por otro lado, observé una gran diver-

sidad en las formas creativas y dialógicas utilizadas por los profesionales para llevar a cabo sus reuniones online. La finalidad de estas reuniones era sobre todo compartir las experiencias de la cuarentena y, dado que todo el mundo vivía la misma situación, era fácil que en las reuniones se creara un espacio dialógico. Todos ellos son ejemplos de un sorprendente diálogo que fue más profundo que nunca y que forman parte de una gran paradoja: los diálogos estuvieron más presentes que nunca en uno de los periodos más catastróficos para la especie humana debido a la incertidumbre compartida. La dialogicidad, por tanto, ha demostrado su poder durante las crisis.

Personalmente he estado involucrado en el desarrollo de la práctica del Diálogo Abierto en las instituciones y lo he aplicado para todo tipo de problemas: crisis de salud mental, crisis sociales, violencia familiar, entornos educativos, en la consulta médica... y he desarrollado programas de formación en aproximadamente treinta países de todo el mundo. En la región finlandesa de Laponia Occidental, donde se inició esta práctica, el diálogo abierto promovió los mejores resultados en el abordaje de las crisis de salud mental más graves. Y gracias a la continua investigación, el Diálogo Abierto puede ser considerado un enfoque completamente científico ya que todos sus elementos básicos se basan en la investigación sistemática que ha sido aplicada en el desarrollo de la práctica clínica.

Todos los capítulos del libro que nos ocupa representan una señal del crecimiento de la dialogicidad en diferentes campos. Son ejemplos que ilustran uno de los elementos más especiales del Diálogo Abierto: que no es un método de psicoterapia como tal ni tampoco un sistema de intervención psiquiátrica (o de otra índole), si no una integración de ambas. El núcleo del diálogo abierto es la reunión abierta a la participación de todos los miembros relevantes de la red social de la persona que genera la preocupación. En el transcurso de estas reuniones se discuten abiertamente todos los elementos necesarios para el tratamiento, tomándose de forma conjunta las decisiones relativas a los planes de tratamiento. Al aplicar el punto de vista dialógico, la discusión sobre la planificación del tratamiento se convierte en un proceso en sí mismo psicoterapéutico. Tal y como ocurre en la psicoterapia, la persona que presenta dificultades debe ser

escuchada y respetada dentro de un diálogo donde tanto la familia como los otros miembros relevantes de su red social están presentes, así como los demás profesionales involucrados en su atención. Ello supone una experiencia realmente enriquecedora tanto para los clientes como para los profesionales y –supongo– esta es una de las razones de sus resultados únicos en la intervención en las crisis graves. La planificación de nuestras acciones y las acciones en sí mismas no están separadas entre sí sino que se entiende que la planificación respetuosa y cuidadosa de la atención es por sí misma el mejor tratamiento de la crisis.

La Terapia Interfamiliar propuesta por Javier Sempere y Claudio Fuenzalida propone la aplicación del dialogismo en nuestros sistemas de salud, educativos y sociales a través de los grupos multifamiliares, siendo el presente libro de gran valor para comprobar como integrarla en nuestras instituciones.

Este libro se enmarca dentro del área de la psiquiatría, pero desde una perspectiva que incluye una nueva forma de entender y aplicar la psicoeducación desde el prisma dialógico que emerge con fuerza en diversas instituciones españolas así como en los sistemas de salud mental de Cuba y Perú. Pero este libro se incluye, además, dentro de la tradición de la psicoterapia y del psicoanálisis, con especiales conexiones respecto al psicoanálisis multifamiliar. La integración y el abordaje simultáneo de las visiones psiquiátricas y psicoterapéuticas es común a los diálogos abiertos puesto que desde la visión dialógica se entiende que tomar un solo punto de vista impide la integración de las posibilidades que ofrece cada enfoque y la aceptación de los resultados positivos que cada uno de ellos puede aportar.

Desde un modelo psiquiátrico clásico es realmente imposible comprender la esencia de los diálogos con las familias y con los grupos de familias. Y, por otro lado, la mayoría de los métodos de psicoterapia no contemplan la atención de los casos más graves, focalizándose en formas específicas de trabajar con clientes en base a ciertas indicaciones y contraindicaciones. Como consecuencia, las crisis más severas a menudo quedan fuera del foco de la psicoterapia. Un ejemplo de ello es la tendencia que en la década de los 90

siguieron la mayoría de los psicoterapeutas, quienes influenciados por el modelo biomédico que promueve una visión neurobiológica de la psicosis, dejaron de aplicar la psicoterapia en los pacientes psicóticos por considerar que no era útil. Sin embargo, el Diálogo Abierto nunca dejó de aportar su ayuda en las crisis más graves tales como la psicótica. Partíamos de la base de que el fin principal del enfoque dialógico no es definir los métodos específicos que se utilizarán en el abordaje de los síntomas de los clientes, sino encontrarnos con la globalidad del ser humano dentro de su contexto relacional y respetando su forma de mostrarse a través de los síntomas. Esta es la magia de la dialogicidad: aceptar al otro sin condiciones a través de una posición ética que rompe los límites del sistema psiquiátrico, sea cual sea la institución en la que trabajamos

Mientras leía los capítulos del libro sobre grupos multifamiliares disfruté con la calidad dialógica de las sesiones reflejadas en el texto. Una de las ideas básicas de la Terapia Interfamiliar es la de generar un diálogo con el fin de que todas las voces sean escuchadas, dándose a menudo el hecho de que ciertas voces nunca antes fueron escuchadas ni por la propia persona ni por los otros. En el Capítulo 4 (*Grupos Multifamiliares abiertos a la comunidad*) podemos compartir un buen diálogo sobre la desesperación de una madre ante la homosexualidad de su hijo esbozada a través de la afirmación monológica de que ella no puede aceptar la orientación sexual de su hijo por no ser propia de la tradición musulmana. El grupo multifamiliar es un ejemplo de la polifonía y sus modos de presentarse: la polifonía horizontal que incluye las voces externalizadas de los participantes en el diálogo y la polifonía vertical que se refiere a las voces internas de todos ellos. Observamos que el grupo multifamiliar es un contexto especialmente rico en generar diálogos, ya que otras nuevas voces comienzan a surgir tanto a nivel horizontal como también en el nivel vertical, como comprobamos en el ejemplo referido cuando la madre comparte sus propias experiencias de haber sido ella misma maltratada. Madre e hijo tienen la necesidad de ser escuchados y de encontrar un espacio donde compartir lo que no se ha escuchado antes. En el diálogo real, la madre comienza a escuchar a su hijo y a reflexionar acerca de los orígenes de su actitud negativa. Al mismo

tiempo, los miembros del grupo tienen la posibilidad de escuchar sus propias voces con respecto a la temática abordada, en este caso en relación con la orientación sexual. Supongo que este tipo de diálogo creativo podría haber sido un reto en cualquier otro enfoque terapéutico no dialógico que no promueva que todas las voces sean escuchadas y en los que el terapeuta es el encargado de pensar y abordar las diferentes temáticas durante la reunión.

En el Capítulo 2.2 (*Las prácticas dialógicas y la terapia interfamiliar*) Javier y Claudio describen la base de los diálogos en el grupo multifamiliar a través de la terapia interfamiliar, enfatizando de manera clara los tres elementos básicos del diálogo: comenzando por el interno, seguido por el diálogo intrafamiliar y, finalmente, incluyendo el diálogo interfamiliar. Para mí, el poder del Diálogo Abierto se sitúa exactamente en este punto, es decir, en mantener diálogos simultáneos sobre las áreas importantes de las distintas experiencias y la percepción corporalizada que de ellas se tiene. Esto es algo que no ocurre en la psicoterapia individual en la que cliente y terapeuta se mueven en el marco del diálogo interno del cliente, lo cual aún siendo importante a menudo resulta insuficiente. Frente a ello, en el diálogo abierto promovido en el grupo multifamiliar se estimula el diálogo interno de cada miembro a través del diálogo entre los participantes.

El diálogo es el punto de partida ya que está en el origen del ser humano. Nacemos entre relaciones dialógicas y el recién nacido se convierte en participante activo en el diálogo desde la primera experiencia de ser respondido, incluso mucho antes de que tenga un diálogo interno o reflexiones. En esta experiencia el bebé empieza a sincronizar su comportamiento con los adultos de su alrededor que se convierten en los reguladores de su excitación afectiva y, en consecuencia, de su autorregulación afectiva. Es decir: aprendemos a estar en diálogo al mismo tiempo que aprendemos a respirar y estos dos elementos son necesarios para mantenernos con vida.

En un diálogo real no hay límite entre los diálogos externos e internos. El diálogo externo se convierte en nuestro mundo interior de emociones y pensamientos de una manera no mediada. Y como parte de los procesos dialógicos responsivos, lo interno también se

convierte en una parte no mediada del diálogo externo entre los seres humanos. Esto no solo sucede a través de una conversación verbal si no también en la comunicación corporal que se dan durante la interacción entre los participantes en el diálogo. Las personas nos sincronizamos entre nosotros con todo nuestro cuerpo. Los seres humanos somos seres relacionales y la mente humana es relacional, ya que es creada en la corriente continua de expresar y tener respuesta a lo que expresamos.

En mi opinión, la expresión es lo primero y a través de cómo nos expresamos promovemos una respuesta del interlocutor en función de la cual comenzamos a conocernos a nosotros mismos. Aprendo a saber qué significa realmente lo que dije a través de la respuesta que provoqué en el otro. Por lo tanto, no puedo tener una comprensión completa de mi interior sin estas respuestas. A este respecto, el grupo multifamiliar supone una experiencia realmente poderosa debido a las respuestas que proceden de dos fuentes diferentes: la propia familia del hablante y las de los demás participantes que comparten sus experiencias familiares. En el diálogo abierto también tenemos dos perspectivas: la de la propia familia del cliente y la del equipo profesional que expresan activamente sus sentimientos acerca de los temas que se verbalizan, además de otros componentes de la red social también presentes en la reunión.

Los diálogos dentro de los grupos multifamiliares introducen un nuevo foro en el que potenciar nuestra comprensión sobre el poder del diálogo. Espero que siga investigándose acerca de los procesos comunicacionales en los que varias familias están presentes al mismo tiempo y que se promuevan nuevas investigaciones sobre los resultados de su aplicación en situaciones específicas con el fin de promover el desarrollo y difusión de estas experiencias multifamiliares y abrir así nuevas posibilidades y desafíos para los diálogos en red.

Prefacio

Javier Sempere

Los autores de este libro trabajamos en el Centre de Teràpia Interfamiliar (CTI), un pequeño centro sanitario especializado en salud mental situado en Elche (sudeste de España), fuera de los circuitos universitarios y lejos de las grandes instituciones sanitarias de nuestro país. Nuestra aparente insignificancia nos ha facilitado trabajar alejados de los protocolos encorsetados de la intervención terapéutica clásica de la mayoría de las grandes instituciones y ser más permeables a corrientes innovadoras en psicoterapia.

Frente a otros profesionales de nuestro entorno empeñados en aplicar protocolos rígidos de intervención terapéutica que clasifican a las personas en categorías diagnósticas y que deciden cómo deben vivir sus vidas, nosotros proponemos abrir espacios grupales de diálogo reflexivo y espontáneo (grupos multifamiliares) que aportan una red de apoyo emocional y nuevas respuestas para los problemas del ser humano.

Partimos del principio de que ejercer un efecto psicoterapéutico sobre los demás no es algo inherente solo a los profesionales, sino también a todos los seres humanos. Son tantas las personas que participan de las actividades grupales multifamiliares que llevamos a cabo en CTI que desde la lejanía podríamos parecer una gran institución, pese a que somos un equipo profesional pequeño.

El grupo multifamiliar representa un rico contexto terapéutico sobre el que otros muchos autores tales como Peter Laqueur, Jorge García Badaracco o Eia Asen, entre otros, elaboraron sus propios modelos de terapia multifamiliar previamente a nosotros. En todos ellos encontramos inspiración para constituir nuestro propio modelo –la terapia interfamiliar– con el acento puesto en hacerlo sencillo y replicable en instituciones sociales, sanitarias y educativas.

La terapia interfamiliar se sustenta en dos pilares maestros que son universales a cualquier contexto terapéutico: la “teoría del apego” y las “prácticas dialógicas”. Desde la visión interfamiliar, el grupo multifamiliar representa un espacio privilegiado para crear una red vincular en la que se explicitan y revisan en el aquí y ahora los modelos de apego de sus participantes a través de un diálogo generador de nuevos modelos de relación.

En la construcción del modelo interfamiliar nos nutrimos de los aportes de dos autores actuales y cercanos a nosotros: Mario Marro-ne, discípulo de John Bowlby y difusor incansable de la teoría del apego y Jaakko Seikkula, principal representante del diálogo abierto. Con ambos mantuvimos largas conversaciones y ambos participaron de nuestros grupos multifamiliares, desafiándolos a integrar sus respectivos modelos teóricos en espacios terapéuticos amplios.

Este libro representa la culminación de nuestra trilogía sobre las terapias multifamiliares que empezó en el año 2017 con nuestro primer libro: *“Terapias Multifamiliares. El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos”* y al que siguió una compilación de experiencias multifamiliares recogidas en el libro *“Grupos multifamiliares. La terapia multifamiliar en instituciones sanitarias, sociales y educativas”* (2021), ambos editados por la editorial Psimática.

Nuestros dos libros previos ofrecieron una visión panorámica del mundo de las terapias multifamiliares y, en particular, del modelo interfamiliar gracias a la cual muchos profesionales han podido descubrir esta nueva forma de entender y llevar a cabo la intervención terapéutica en contextos comunitarios.

El libro que ahora nos ocupa es el fruto final de un análisis más profundo y detallado de las bases teóricas y la metodología de aplicación de la terapia interfamiliar. Es el resultado de la revisión de nuestra práctica clínica de los últimos años y del rico intercambio con otros profesionales que han colaborado en nuestros grupos. Pero también es el resultado del diálogo abierto con los participantes de nuestros grupos que nos han ayudado a pulir y aprender más sobre cómo conducir el espacio multifamiliar y hacerlo más útil y efectivo.

Este libro tiene la particularidad de haberse gestado en momentos críticos a nivel social como consecuencia de la pandemia por el virus COVID-19 que puso en juego nuestra capacidad de seguir creando redes sociales dado el confinamiento físico y la distancia social que trajo consigo. Pero, más que nunca, esta dura etapa nos dio la oportunidad de constatar la importancia sanadora del vínculo y del diálogo y descubrir que la esencia de las personas, su vinculación y el diálogo reflexivo son igualmente posibles por vía telemática.