

evntf

La Individuación

Un proceso transgeneracional

Nagore Garro Hernáez

2012

TRABAJO 3er AÑO DE LA FORMACIÓN EN TERAPIA FAMILIAR

ÍNDICE

1ª PARTE

La Individuación Un proceso transgeneracional

0-Introducción

1-El concepto de Individuación

1.1-Definiciones

1.2-Contextualización en el Ciclo Vital

1.3-Un proceso transgeneracional

1.4-Cuándo se considera que se ha logrado la individuación

2-Aspectos que influyen en el proceso de individuación

2.1-Aspectos facilitadores

2.2-Aspectos que dificultan

3-Consecuencias y problemas relacionados con las dificultades de individuación

3.1- En niños y niñas

3.2-En preadolescentes y adolescentes

3.3-En adultos

2ª PARTE

Caso práctico

4-El caso de Z. "Anorexia nerviosa, y otros trastornos psicosomáticos".

4.1-Petición de ayuda terapéutica

4.2-Definición del problema

4.3-Exploración de la dinámica y la historia familiar

4.4-Hipotesis de trabajo

4.5-Técnicas y estrategias empleadas en el desarrollo del proceso terapéutico

4.6-Finalización del proceso terapéutico

4.7-Incidencias durante el proceso

5-Conclusiones

6-Bibliografía

0-INTRODUCCIÓN

En el desarrollo de mi labor como psicóloga con familias multiproblemáticas me encuentro muy a menudo con que alguno de sus miembros, sobre todo los más jóvenes (niños, niñas y adolescentes), suelen tener problemas de individuación.

Esto suele tratarse solamente de la impresión inicial, ya que al explorar la historia familiar salen a la luz los problemas que a su vez tuvieron sus padres y sus madres con respecto a sus familias de origen.

Muchas veces se observa una relación fusional entre padres e hijos. Los niños y las niñas no se separan de sus figuras parentales y no se atreven a explorar el espacio donde se realizan las entrevistas. La madre no facilita que la niña se quede solas en la entrevista. No sabe cómo calmarla para facilitar la separación.

En otras ocasiones se percibe que la madre o el padre prestan una escasa atención al niño, hasta que este va aumentando la intensidad de su conducta y su madre le hace caso. Cuando se llega a este punto, la respuesta que se le da al niño o niña suele ser desmedida, exigiéndole un comportamiento modélico y empleando gritos, insultos y amenazas para conseguirlo.

En otros contextos, fuera del ámbito profesional, es frecuente escuchar: "Ese niño está siempre pegado a las faldas de su madre", o "¡Te vas a quedar para vestir Santos!" Estos dichos populares que todos conocemos señalan el riesgo que existe de quedarse junto a la familia de origen y no emprender el propio proyecto de vida.

Pero, ¿qué ocurre cuando los límites externos de una familia son tan cerrados que no dan cabida ni a unos simples comentarios?

¿Y en el caso contrario? Familias con límites externos tan abiertos que sus miembros quedan expuestos a los continuos cambios que acontecen a su alrededor y a las nuevas informaciones que llegan del exterior.

Y es que se trata de un proceso por el que, tarde o temprano, con mejor o peor fortuna, todos los individuos pasamos. De cómo vayamos resolviendo la individuación nos desarrollaremos de una u otra forma, crearemos y mantendremos relaciones de un tipo u otro... Nuestra personalidad se forjará en base al desarrollo del proceso de vinculación e individuación y, según lo satisfactorio que resulte, de ese modo evolucionará el proceso de desvinculación con respecto a nuestra familia de origen.

Tras la revisión de la bibliografía hay una cuestión que se repite continuamente. Se trata de un proceso individual que, al mismo tiempo, no lo podemos hacer solos, necesitamos de otro para poder llevarlo a cabo, necesitamos pertenecer, sentirnos "parte de" para poder tomar distancia, para poder separarnos con cierta satisfacción, para poder "desengancharnos" necesitamos "haber estado enganchados" o, al menos, habernos "sentido enganchados" de nuestras figuras de referencia principales.

Los cambios de etapa de ciclo vital son momentos críticos y, por tanto, más susceptibles de que se sucedan dificultades y las patologías dentro de la familia en alguno de sus miembros.

El objetivo de este trabajo es ahondar en el concepto de "Individuación". Para ello, en un primer apartado he pretendido plasmar las definiciones que he ido recogiendo sobre el concepto; en un segundo momento he querido explorar qué aspectos influyen en el proceso, es decir, qué aspectos favorecen la individuación y cuáles la dificultan; y después explorar y reflexionar sobre las implicaciones que tiene el desarrollo de la individuación de los miembros de una generación sobre la individuación de la siguiente.

Para terminar, me gustaría presentar un caso práctico a modo de ejemplificación que recoja algunos de los conceptos desarrollados previamente en relación al proceso de individuación.

1-EL CONCEPTO DE INDIVIDUACIÓN

Pero ¿qué es la individuación? Son muchos los autores que hablan sobre el proceso de la individuación, aunque utilizan diferentes términos y matices para referirse a él.

1.1-Definiciones:

Para **Jung** la Individuación significa "**la realización de sí mismo**" y añade que es algo que no siempre se logra; lo plantea como una opción y explica que muchos prefieren "*renunciar a ser ellos mismos para alienarse a un rol, conforme a un ideal externo y en favor del reconocimiento social*". *

Se trata de un proceso que comienza poco a poco en la niñez y va desarrollándose a medida que la persona y el sistema al que pertenece van madurando.

"La individuación es el proceso por el cual, al crecer, el sujeto desplaza sus inversiones afectivas fuera de la familia de origen y de las figuras que inmediatamente se relacionan con ella. Según Sullivan este desplazamiento comienza mucho antes, entre los 8 y 11 años, establecimiento de las primeras amistades personales y significativas". (Cancrini, 1996, p.217)

Para la autora **Margaret Mahler** también es un proceso que comienza en la niñez, pero plantea su inicio mucho antes de lo que apunta Sullivan. Tras las "**fases Autista (0-1mes)** en el que el bebé se encuentra en un estado de narcisismo primario, no se percata de que la satisfacción de sus necesidades proviene del exterior y no hay conciencia de la existencia de un agente maternante. El bebé es un ente omnipresente y todo el universo lo constituye él mismo. No existe discriminación entre dentro y fuera; lo animado e inanimado y la **fase Simbiótica (1-5meses)** en la que el bebé constituye una unidad simbiótica dual con su madre. Para el bebé, sigue habiendo una barrera que lo aíslan a él y a la madre del resto del mundo, comienza la **fase de separación-individuación** a los 5 meses que

se alargará hasta los 3 tres años. En ella se da el proceso de separación, por el que en el bebé hay un aumento de la conciencia de que la madre es algo separado y diferenciado de él mismo, lo que implica una formación de límites con respecto a lo que no es él. Tiene como meta lograr una conciencia intra-psíquica. Se da el proceso de individuación; el ser un individuo único y distinto.

La fase de separación-individuación engloba cuatro subfases:

- **Diferenciación:** *El niño produce una sonrisa específica y diferenciada que va dirigida hacia la madre. Se produce la ruptura del cascarón simbiótico que envolvía a la madre y al hijo.*
- **Ejercitación:** *Comienza disminuir la dependencia corporal del niño de la madre, a medida que la maduración de funciones locomotrices parciales produce el primer intento de apartarse de ella.*
- **Acercamiento:** *Redescubrimiento de la madre por parte del bebé que ahora es un individuo separado.*
- **Individuación y constancia objetal emocional** (fin de los 2 años): *La madre se percibe claramente como una persona separada y ubicada en el mundo exterior, y al mismo tiempo tiene existencia en el mundo interno representacional del niño.***

Para referirse a la "Individuación" **Bowen** (1979) utiliza el término "**diferenciación de sí mismo**". Stierlin (1994) plantea que este concepto se solapa en cierta manera con su concepto "la individuación conexas". Para Bowen "la diferenciación" vendría a ser "la tranquilidad psíquica, integridad y delimitación que nos permite mantener la cabeza clara ante tormentas emocionales, ofertas de fusión y enredos sin dejar de sentirnos relacionados."

En esta definición de Bowen vuelve a aparecer la idea de la necesidad de los otros para lograr esa diferenciación, al mismo tiempo que se

realiza con un sentimiento de cierto bienestar y de pertenencia con respecto a quienes trata de diferenciarse.

En las intervenciones que realizamos, continuamente tratamos de buscar la diferenciación de los miembros dentro del sistema familiar para favorecer su desarrollo personal, utilizando para ello diferentes estrategias.

Según **Stierlin** (1994): *"El proceso de individuación sólo es posible como coindividuación. Mientras exista un desarrollo, la separación psíquica total entre el individuo y el otro es impensable"*.

Habla sobre dos tipos de individuación:

- **"La individuación con:** *me dejo inspirar en la composición de mis historias por otras personas próximas, dejo que ellas me proporcionen el marco y los temas principales, me permito servirme del fondo tradicional de las historias tradicionales."*
- **"La individuación contra:** *construyo mis propias historias, me siento como el autor responsable de ellas, pongo en cuestión las historias que bloquean mi individuación y si hace falta las descarto"*

Parece ser que la dialéctica entre la "individuación con" y la "individuación contra" parece predeterminada por las contribuciones de las generaciones precedentes, lo importante sigue siendo si y cómo un individuo las asume, las interpreta para sí mismo y se confronta con ellas. Lo que puede marcar diferencias puede ser si y cómo se ofrecen, reciben y modifican determinadas historias familiares, si y cómo en relación a los padres (o sustitutos) ejercen su efecto el sentimiento de seguridad o inseguridad del vínculo, y si y cómo se mantiene el programa de la individuación o coindividuación conforme a la edad y al desarrollo. (Stierlin, 1994, pág 111)

1.2-Contextualización en el ciclo vital

Los cambios de etapa de ciclo vital de la familia se caracterizan principalmente por la entrada y salida de miembros del sistema y por

la adaptación y ejecución de nuevas tareas, entre otras cosas.

Son muchos los autores que hablan sobre las diversas fases del ciclo vital de una familia, pero en general suelen coincidir en que se conforma la pareja, la familia, llega el primer hijo, después se da la etapa preescolar, la etapa escolar, después aparece la familia con un hijo adolescente y comienza a "mirar hacia fuera" de la familia, después el joven sale de la familia, apareciendo "el nido vacío" y se da el reencuentro de la pareja, muerte de los miembros de la familia. Cada etapa traerá unas exigencias, y con ello la necesidad de establecer nuevas reglas de funcionamiento. Cancrini (1996) también recalca la importancia de adaptarse a unas nuevas reglas y añade que *"ante todo, lo que tiene que crecer con el hijo o hija, es la capacidad de los padres y madres de aceptar la separación: una capacidad estrechamente vinculada con sus niveles de individuación y con el modo en que su relación de pareja y el conjunto de sus relaciones interpersonales en curso influyen, en aquella fase, sobre dichos niveles: empujándolos hacia la regresión o favoreciendo su desarrollo"*(pág 49)

El ciclo vital familiar está en continua interrelación con el desarrollo individual. El individuo, a su vez, pasa también por sus fases: niñez, adolescencia, juventud, adultez, adultez media y edad adulta avanzada.

Las etapas de un ciclo y otro se entre mezclan, y cada una de ellas exigirá unas tareas diferentes.

Para la primera etapa, la formación de una familia propia, se requerirá de una desvinculación de la familia de origen, el desarrollo de la autonomía, adaptarse al nuevo rol, a la nueva persona, crear un vínculo con la pareja.

Cuando aparece el primer hijo, aparece el rol parental y marental, lo que supone tener que aceptar dicho papel, al tiempo que se conserva la pareja.

Cuando el niño tiene ya edad preescolar, y comienza a separarse de

sus padres y a diferenciarse más claramente de estos, por parte de los adultos también supone tener la capacidad de otorgar ese espacio que necesita el niño o la niña. La pareja puede verse relegada a un segundo plano.

A medida que los niños y niñas van creciendo, también pueden ir asumiendo ciertas responsabilidades y, a su vez, las figuras parentales tendrán que poner nuevos límites que se ajusten a sus necesidades.

Cuando ya son adolescentes, la familia tendrá que abrir los límites con respecto al exterior, así como las responsabilidades a asumir, y prepararse para la futura marcha del hijo o de la hija.

En la siguiente etapa, al efectuarse la marcha, la pareja, si es que aún queda pareja, deberá reencontrarse y negociar de nuevo su relación.

Cuando la pareja va haciéndose mayor deberá asumir nuevos retos, como son: la jubilación, las limitaciones físicas, a veces cognitivas, la pérdida de red social, la muerte de la pareja, tratar de ampliar la red en otros contextos..., y aparece el cuidado de los nietos...

1.3-Un proceso transgeneracional

Al tratar casos y observar las dificultades de individuación que presentan los miembros más jóvenes (niños, niñas y adolescentes), siempre me surge la pregunta: ¿cómo habrá sido el proceso de individuación de estos padres y madres que ahora no pueden favorecer el proceso de desarrollo de sus hijos, que están completamente infantilizados? O ¿qué necesidades emocionales habrán quedado sin cubrir en estos padres y madres con respecto a su propia familia de origen que su hijo muestra preocupación por ellos y tiene conductas parentalizadas?

¿A qué se debe la diferencia en la forma en que viven dos hermanas la sobreexigencia a la que están expuestas por parte de su madre? Una vive con orgullo el rol de "responsable" y se muestra eficaz en su

desempeño y la otra lo vive como una carga que le supera y le genera malestar.

¿Por qué una mujer que fue maltratada por su padre repite la historia emparejándose con un hombre que también la maltrata?

Aquí aparece la importancia del aspecto transgeneracional en la internalización de los roles. Los modelos relacionales se aprenden. Al crear su propia familia, la persona puede tratar de reproducir los roles que ha conocido o ha desempeñado. Cuando se juntan dos personas, en realidad se están juntando dos sistemas, con sus creencias, roles, mitos, reglas...

Los roles familiares vienen a ser, según Carreras, *"las expectativas y normas que la familia tiene con respecto a la posición y conducta de un miembro del grupo en una situación o contextos dados"*.

Algunos roles son claros y flexibles, y otros son tan rígidos que acaban ahogando a la persona, acaban invadiendo su personalidad.

En sí mismos los roles no son dañinos, el problema surge cuando ese rol se sostiene de una forma rígida durante el tiempo, supera por ejemplo la capacidad del niño o niña, o la persona por cualquier circunstancia necesita cambiar de rol y la familia no se lo permite.

Esta situación puede hacer que la persona se vea limitada a un repertorio de conductas y su capacidad de libre elección y acción se vea entorpecida, dificultando la individuación con respecto a su familia.

Ciertos roles que de sostenerse en el tiempo no serían funcionales, pueden resultarlos, por ejemplo, ante una crisis familiar, en la que los miembros deben adaptarse a la nueva situación para hacer frente a las dificultades de la familia. Por ejemplo: el padre fallece y el hijo mayor debe ayudar en el bar a su madre para sacar el negocio adelante, dejando por un tiempo su propio proyecto de lado, mostrando un rol parentificado.

Las reglas también sostienen la estructura de la familia, ayudan a regular las relaciones dentro del sistema familiar, otorgándole cierta

estabilidad. Al igual que con los roles, va a haber reglas que son explícitas y otras que son implícitas, incluso secretas, que son más difíciles de constatar, pero que ejercen su influencia igualmente.

Estas reglas pueden ser "de los problemas familiares sólo se habla en casa". Lo que explicaría las resistencias que suelen presentar muchas personas que acuden a terapia. O en familias que se dan reglas contradictorias entre lo explícito y lo implícito; por ejemplo, es muy común en sesiones escuchar a una madre decirle a su hijo que permanece callado: "habla, contéstale, tienes que ser sincero, ya sabes que en casa no mentimos" y, sin embargo, la implícita es: "¡No se te ocurra decir que tu padre bebe, que nos hundes!!".

Cuando se forma la pareja, como ocurre con los roles, cada miembro trae unas reglas de funcionamiento de su propia familia de origen, de ahí la importancia de la negociación entre el subsistema conyugal y parental y las discusiones que pueden surgir teniendo en cuenta el peso que tiene la familia de origen en el núcleo convivencial actual.

Los mitos también cumplen su función en la familia, le da cierta estabilidad y cohesión, pero en muchas ocasiones, los mitos provienen de generaciones anteriores, de tan atrás en el tiempo que llega un momento en el que el individuo no sabe por qué los sostiene. Stierlin (1994) señala que *"Las historias que se consolidan en la familia constituyen en cierto modo el fondo del que se sirven los distintos miembros para constituir su historia o historias individuales y también sus historias problema. Estas historias se transmiten a través de varias generaciones."* (pág. 83) *"Estas historias se conservan con pretensión de verdad muy prioritaria y su realidad desplaza a cualquier verdad alternativa. De ahí que cuando los mitos en las familias son rígidos y no evolucionan con las vivencias de la familia, resulte muy costoso provocar un cambio en sus creencias o en su visión del mundo. Se convierte con frecuencia en guiones, que vienen a ser historias condensadas que sirven para facilitar las decisiones y orientar la manera de actuar del sujeto"*. (pág.83). Por lo

que una vez más su capacidad para la individuación se puede ver dificultada por el peso de los mitos familiares.

La lealtad familiar es un concepto muy relacionado con los mitos. Puede entenderse como la expectativa de adhesión a ciertas reglas y la amenaza de expulsión del sistema familiar si se transgrede. De ahí que para poder individuarse se necesite tener un cierto grado de sentimiento de pertenencia.

Según Boszormeyi-Nagy (1983), "La incapacidad de cumplir las obligaciones genera sentimientos de culpa que constituyen, entonces, fuerzas secundarias de regulación del sistema" (pág. 54).

Boszormenyi-Nagy (1983) "Cuanto más rígido sea el sistema de lealtad originario, más tremendo será el desafío para el individuo. ¿A quién eliges: a mí, a él o a ella?"(pág. 69,70)

"De manera natural, los distintos miembros poseen umbrales de culpa igualmente distintos" (pág. 54)

Aunque somos consciente de que la autonomía de la persona no significa necesariamente la separación física, muchas veces en terapia, casi por inercia, tratamos de conseguir la autonomía de la persona a toda costa y nos quedamos satisfechos, cuando por ejemplo, el joven consigue independizarse y salir de la casa familiar, porque entendemos que si se ha podido dar esa separación, necesariamente se ha tenido que dar una cierta separación emocional. Sin embargo, Boszormenyi-Nagy (1983) nos advierte de que *"en un nivel relacional profundo, la separación física puede favorecer un desplazamiento contraautónomo interior, neutralizador, en la contabilización del balance de méritos en el sistema de lealtad de la familia."* *"En este sentido, la separación puede inducir sentimientos de culpa en quien la realiza, y la culpa es el mayor de los obstáculos para el éxito de una emancipación en verdad autónoma" (pág. 48, 49)*

Y sostiene que *"puede lograrse una mayor individuación mediante la indagación familiar conjunta de obligaciones mutuamente*

interdependientes, y cargadas de culpa, que por medio de una separación abrupta". (Borzomenyi-Nagy, 1983, pág. 48,49)

1.4- Pero, ¿cómo podemos saber que un individuo ha realizado una individuación exitosa?

En la intervención con familias se observan ciertos indicadores que alertan que no se está dando, o no se ha dado, una adecuada individuación en algún miembro de la familia.

Atiendo familias con niños y niñas con una importante desorganización en su interior, que no son capaces de regularse. No hay una clara diferenciación entre su persona y la figura parental o parental. Toman las ideas, expectativas... de sus madres y padres como propias. Se ven expuestos a conductas restrictivas que coartan su autonomía, se ven expuestos a situaciones de instrumentalización, en las que no saben muy bien por qué sienten un gran desprecio hacia uno de sus progenitores.

Son habituales las relaciones conflictivas entre iguales en los niños y adolescentes o el "prefiero quedarme en casa", así como una escasísima red social en los adultos.

¿Qué ocurre cuando se observa que no se le ha prestado una atención suficiente a la transmisión de valores positivos, o no se ha acompañado al adolescente en la construcción de sus propias metas? Muchos de los jóvenes que atiendo no saben qué hacer con su vida, qué camino tomar, se encuentran sumidos en la apatía más absoluta, se dejan llevar por la inercia y "mal cumplen" los planes que sus padres y madres tienen para ellos.

Y cuando no soportan la responsabilidad ni la ambigüedad que supone crecer, alejarse sin dejar de pertenecer a la familia, se evaden, recurren al alcohol, drogas, comportamientos autolíticos, agresiones, fugas...

Reniegan de sus padres, les resulta duro admitir que para "ser ellos mismos" necesitan de sus padres. No comprenden que para ser

independientes necesitan de la dependencia de sus figuras significativas. Sus madres y padres, desesperados, "tiran la toalla", no saben qué hacer con ese hijo que les grita, o con esa hija que no les habla. La situación se vuelve tan insostenible que los adolescentes preguntan qué es lo que hay que hacer para emanciparse, y los padres preguntan por un sitio "en el que meter" a sus hijos e hijas adolescentes.

Sin embargo, ninguno de ellos se alarma ni solicita ayuda cuando su nieta de 16 años sigue durmiendo con ella en la misma cama "porque tiene miedo de dormir en su propia habitación", aunque por el día los insultos se den de forma mutua y las agresiones sean bidireccionales. ¿De quién es la necesidad de dormir juntas?, ¿es sólo de la nieta?, ¿acaso la abuela no está cómoda con la compañía de su nieta y se siente reconfortada ante su soledad? Tal vez después de toda una vida haciéndose cargo de ella, ahora no está preparada para dejar que su nieta salga, tenga sus propias ideas, su propia forma de vestir, sus amigos, sus primeras parejas...

A otra madre tampoco le llama la atención que su hijo de 15 años prefiera dormir en la habitación con ella en la cama de al lado y siga durmiendo con el oso de peluche que le regaló su padre, del que ya no sabe nada, cuando tenía 6 años. Pero esta madre sí consulta porque el hermano pequeño de este chico va mal en los estudios. No entiende por qué "con todas las facilidades que le da a su hijo, facilidades que ella no tuvo, no sea capaz de estudiar para ser alguien el día de mañana." Deposita sobre el niño sus propias expectativas, que están por encima de las posibilidades de su hijo, al menos en este momento.

Resulta más sencillo recoger ejemplos de lo que supone una "no individuación" que lo que es la individuación en sí. Stierlin (1994) recoge 7 condiciones con las que trata de definir lo que supone una buena individuación. De las características que he podido observar en la intervención directa con personas con serias dificultades para

individuarse, coincido plenamente con algunos de los puntos que plantea:

Según Stierlin (1994) esto sucede cuando se dan las siguientes condiciones:

- 1. "Soy capaz de experimentarme como alguien que conserva su organización interior y el sentimiento o la conciencia de una identidad e integridad invariables por encima de todos los avatares del desarrollo.*
- 2. Soy capaz de delimitarme como individuo frente a otros individuos. Esto significa que experimento mis necesidades, mis sentimientos, mis fantasías, mis ideas, mis sueños, mis expectativas y mi cuerpo como pertenecientes a mí y diferentes de las necesidades, sentimientos, fantasías, ideas, sueños y cuerpos de otros, especialmente de personas importantes para mí, como los miembros de mi familia, mi pareja y mis amigos.*
- 3. Me experimento como sujeto que es capaz de establecer relaciones intersubjetivas con otras personas y está dispuesto a ello, de modo que puede transmitir significaciones a otros y asimilar las que otros le transmiten.*
- 4. En el marco de esta intersubjetividad me experimento como alguien que sabe definir metas y valores propios y que sabe defenderlas, si hace falta, también contra otras personas importantes, considerando que está en su derecho al hacerlo. Un adolescente, por ejemplo, se individua cuando en vez de hacer suyos los valores que orientan la vida, las metas profesionales y delegaciones transmitidos por sus padres, crea y realiza sus propios valores, por ejemplo en lo relativo a la sexualidad, la relación de pareja y la elección de la profesión.*
- 5. Me experimento como dentro de mis propias iniciativas y autoría, como centro de fuerza viviente, como autor de mi historia, sintiéndome en ello autónomo y libre, pero también*

responsable de lo que pienso, hago, cometo y redacto. Esto incluye eventualmente también la responsabilidad por los síntomas que muestro.

6. *Asumo la contradicción entre mis tendencias y necesidades, me expongo a mis conflictos interiores, soporto la tensión de la ambivalencia o también de la polivalencia.*

7. *Sigo siendo consciente de que mi individuación se basa en múltiples dependencias y que incluso surge de ellas. Para poder realizar mi individuación sigo dependiendo, por ejemplo de un cuerpo que funciona bien, especialmente de un cerebro y sistema nervioso que funciona bien, de una alimentación adecuada, de aire limpio, de un ecosistema no dañado y también de otras personas y de condiciones sociales, económicas y de derecho, tal y como existen en un estado democrático.” (97,98 pág)*

2-ASPECTOS QUE INFLUYEN EN EL PROCESO DE INDIVIDUACIÓN.

Además de los factores externos a la familia que pueden actuar como un estresor o facilitador más y afectar, por tanto, en el proceso de individuación de sus miembros, en los que no pretendo detenerme en este trabajo, si quiero hablar de los aspectos que influyen en la individuación, me veo prácticamente obligada a hablar previamente de la vinculación y de Bowlby.

Bowlby (1969) señala que durante la adolescencia, *“el vínculo afectivo que une al hijo con sus padres comienza a debilitarse. Otros adultos comienzan a revestir para aquél igual o mayor importancia que los padres, y el cuadro se completa con la atracción sexual que experimenta por congéneres de su misma edad. Como resultado, las variaciones individuales, de por sí muy grandes, se tornan más profundas”* (pág 233). Explica que, por un lado, se da el caso de los

adolescentes que se apartan completamente de sus padres y de sus madres y en el otro extremo se hallan los que quedan permanentemente pegados a ellos. La gran mayoría de los adolescentes se sitúan entre estos dos extremos, *"cuyo vínculo con los padres sigue siendo poderoso pero que a la vez, entablan vínculos de suma importancia con otros seres humanos. En la mayoría de los casos, el vínculo con los padres se mantiene durante la vida adulta"*. (pág. 233)

De la tan citada investigación realizada por Mary Ainsworth en 1978, Howe recoge en 1997 las tres tipologías iniciales de apego que surgieron a raíz del experimento *"la situación extraña"* (apego seguro, apego inseguro evitativo y apego inseguro ambivalente). Añade la tipología *"Apego desorganizado"* planteado por Main en 1991 y plantea una quinta tipología, menos conocida, a la que denomina *"Ausencia de vínculos"*, término que reserva para los niños que no han tenido ninguna oportunidad de formar vínculos afectivos con otras personas.

Tal y como entiendo el apego, supongo que los niños y niñas que tengan este tipo de apego que Howe añade, sean los menos, ya que por muy adversas que sean las condiciones, el hecho de vivir en sociedad, y por ejemplo en el caso de que el niño o niña haya sido llevado a un centro residencial, siempre va a estar en contacto con figuras adultas con las que podrá generar un vínculo, aunque no resulte tan estrecho o tan incondicional como el que se pueda crear entre un niño o niña y sus figuras parentales.

Se entiende que el apego seguro servirá de base para una buena individuación del niño, niña y adolescente y para una posterior desvinculación de la familia en la edad adulta, así como el apego inseguro, tanto el ambiguo como el evitativo, dificultarán el proceso de individuación. Llegado el momento de la desvinculación, las personas con vínculo inseguro, que no hayan desarrollado con éxito el proceso de individuación, probablemente realicen la separación de su

familia de origen de la mano de una persona que resulte complementaria. Probablemente, el niño o niña que presenta un vínculo desorganizado tenga más dificultad para separarse y diferenciarse de sus figuras parentales porque apenas pueden autorregularse solos.

Durante las sesiones con familias he podido observar qué niños y niñas muestran un apego seguro y quiénes no. De la misma forma que se puede percibir quiénes van desarrollando su proceso de individuación de una forma satisfactoria y quiénes se van quedando atrás mostrando conductas fusionales con respecto a sus figuras parentales, que a su vez no parecen molestas de tener a su hijo literalmente pegado a su regazo, y tampoco hacen por animarlo a explorar ni a separarse de ellos. Hay niños que se alejan un poco de su padres y madres y se mueven por la sala con curiosidad, tranquilidad, naturalidad, haciendo partícipe a sus padres de sus descubrimientos. Van y vienen de la tarea a sus figuras parentales. Y cuando se les solicita a los padres y madres que abandonen la sala y el niño o la niña se queda solo, mira hacia la puerta por donde se fueron su padre y su madre, pero pronto se pone a jugar con tranquilidad. Al regresar sus padres se siente aliviado, pero puede retomar el juego.

En este sentido, la Función Reflexiva, planteada por Fonagy (1998), se convierte en un factor de protección y, por tanto, favorable para las relaciones interpersonales en tanto que permite y facilita un mejor apego porque los individuos pueden percibir con mayor facilidad las necesidades del otro (por ejemplo en el caso de madre e hijo), las conductas se vuelven más predecibles, pudiéndose adelantar a su conducta, aumentando la posibilidad de que el niño regule la suya propia.

Si partimos de la idea de que el proceso de individuación se va desarrollando a lo largo de las etapas del ciclo vital, y que estará condicionado tanto por el nivel de madurez del individuo como de la

capacidad de adaptación de la familia a las nuevas etapas y a las tareas correspondientes, y por tanto se trata de un proceso que puede verse facilitado o entorpecido por esta, puede resultar interesante reflexionar sobre cuáles son los aspectos de una familia que favorecen la individuación de sus miembros y cuáles la dificultan.

2.1-Aspectos facilitadores

- Familias con límites claros y definidos.
- La jerarquía está aceptada, no se da una lucha continua por el poder.
- Hay una diferenciación de subsistemas, son flexibles y permeables, lo que facilita su eficacia.
- Ante las crisis, la familia presenta un equilibrio entre su tendencia homeostática y morfogenética.
- Comunicación clara y congruente entre los miembros de la familia.
- Fronteras permeables de la familia con respecto al exterior, de forma que dejan que la información fluya.
- Familias que facilitan la sociabilización.
- Tienen conciencia de problema. Puede activarse para solucionarlo o solicitar ayuda.

2.2-Aspectos que dificultan

Cuanto más disfuncionales sean las familias, más dificultarán los procesos de individuación de sus miembros, que se verán envueltos en diversos juegos familiares.

- Familias con límites amorfos o rígidos.
- Las jerarquías no están claras. Se dan continuas luchas por el poder.
- Los subsistemas no están bien definidos, se dan continuamente

diadas, coaliciones, triángulos rígidos.

- Se dan continuas intromisiones en los espacios físicos y, sobre todo, en los emocionales, reduciendo toda posibilidad de tener un espacio privado.
- Se dan relaciones fusionales o, en su defecto, desligadas.
- La tendencia homeostática de la familia puede ser tal que acaba impidiendo el cambio.
- O tiende tanto a morfogénesis que queda expuesta a cualquier cambio externo y a una desorganización.
- En cuanto a la comunicación, no suele ser clara, hay mensajes encubiertos sujetos a reglas implícitas, secretas y a mitos que no resultan funcionales.
- Hay incongruencia ente los mensajes verbales y no verbales, entre lo digital y lo analógico.
- Aparecen prohibiciones no explicitadas sobre la expresión de diferencias de opiniones y sentimientos.
- No resulta posible metacomunicar las incongruencias.
- En cuanto a las fronteras con respecto al exterior, se mantienen impermeables y rígidas, impidiendo la entrada de nueva información y, por tanto, de posibilidad de cambio en el sistema.
- O están tan disueltas que quedan expuestos todos los miembros del sistema a la influencia del exterior y a una falta de control de la situación.
- Escasa conciencia de problema, o aun sabiendo de su existencia se trata de evitarlo y no enfrentarlo.
- Repetición de estrategias que han resultado ineficaces.

3- CONSECUENCIAS Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LAS DIFICULTADES DE INDIVIDUACIÓN

Hay ciertos momentos en la vida de una persona y en la de su familia como sistema en la que son más vulnerables a sufrir ciertas patologías.

Teniendo en cuenta al individuo, existe lo que Stierlin llama "un punto de cristalización de patologías", en el que resulta más fácil que surjan dificultades, sobre todo si se parte de la idea de que solo existe un "yo-mismo verdadero o falso" con fronteras fijas e inamovibles, en vez de varios, como plantea el autor, que se adapten a los diferentes contextos de una forma más satisfactoria. O como diría Cancrini (1991), *"es en esos momentos de transición cuando se evidencian los defectos de individuación o las fragilidades del yo"* (pág. 50)

Teniendo en cuenta a la familia como sistema, cada vez que cambia de etapa de ciclo vital, con entradas y salidas de miembros del sistema, con la necesidad de adaptarse y ser capaz de llevar a cabo tareas nuevas en respuesta a las necesidades del sistema y conjugarlas con las de cada individuo, en este punto de transición de una etapa a otra, también surge la vulnerabilidad a que ocurran patologías o disfuncionalidades.

De hecho, las familias con las que trabajo muchas veces toman conciencia de estos cambios de etapa por los que está atravesando la familia, o por los que atravesará en un breve periodo de tiempo, y manifiestan su miedo a no saber enfrentarse a los nuevos retos que les supondrá esa etapa. "¡Si no controlo ahora a mi hijo!, ¿cómo lo voy a hacer cuando llegue a la adolescencia?"

En otras ocasiones, las familias no se dan cuenta que su hijo, y con él la familia, ha cambiado de etapa: "¡Llamé el otro día al pediatra y no me quiso dar cita para mi niño! Yo le insistí, no entendía por qué, me enfadé, y al final me dijo la administrativo: "Señora, tranquilícese, no es que no queramos atender a su niño, es que su hijo ya tiene 14 años, le corresponde el médico de cabecera!!!" Era la primera vez que

esta madre tomaba conciencia de que "su niño" no era ya tan niño. Pero vayamos por partes, veamos cuáles son las posibles dificultades y patologías que pueden darse en los niños, niñas y adolescentes, y en los adultos.

3.1- En niños y niñas

Las dificultades en la individuación de los padres y las madres favorecen la aparición de problemas en la individuación de los hijos e hijas y, por lo tanto, afectan a su futura desvinculación.

Algunos de los problemas que aparecen en la intervención con los niños y niñas que pueden indicar dificultades en la individuación son problemas de sueño-vigilia, de la conducta alimentaria, trastornos psicosomáticos, trastornos del lenguaje, más adelante problemas escolares, y, en casos graves, pueden aparecer trastornos del desarrollo y trastornos psicóticos, como así lo recoge también Cancrini (1991)

Los pasos hacia la individuación de los niños y niñas exigen en sus padres también una adaptación acorde con las necesidades de autonomía de sus hijos. Cuando no se toleran estos cambios las figuras parentales también pueden desarrollar patologías, desde afectaciones más sencillas, hasta episodios psicóticos.

Cancrini (1991) señala que estas patologías también pueden deberse a carencias afectivas más o menos severas y sostenidas o no en el tiempo.

3.2-En preadolescentes y adolescentes

En los adolescentes se pueden dar síntomas de tipo externalizado, como son conductas disruptivas, desafiantes, opositoras, llegando incluso a la agresión tanto hacia padres como hacia figuras educativas. Y también pueden aparecer síntomas de tipo internalizado, como son sintomatología depresiva, ansiosa, sentido de incapacidad, baja autoestima, atipicidad, falta de atención... También

pueden aparecer o reaparecer síntomas psicósomáticos.

En el proceso de individuación del adolescente, en la medida en que va adquiriendo cada vez más autonomía, sigue necesitando de sus adultos de referencia. No hay cosa que más moleste a un adolescente que darse cuenta de que para poder ser él mismo necesita igualmente del adulto. De ahí que surjan las continuas provocaciones al adulto, que quienes tenemos adolescentes cerca o trabajamos con ellos las conocemos. Curiosamente, evitar la confrontación y el conflicto con él o ella no lo viven como un espacio de libertad, sino como un abandono, como señala Abeijón (2011): *"El paso al acto aparecerá para el adolescente como una forma de resolver de forma patológica sus temores, sus necesidades no encontradas y la expresión de una identidad sin definirse"*. Ph. Jeammet llama a las patologías relacionadas con este conflicto *"Trastornos del comportamiento o Patología de la Acción"*.

Estos trastornos incluyen:

- 1. La escalada de comportamientos disruptivos.*
- 2. Los trastornos del comportamiento alimentario.*
- 3. Las toxicomanías, el alcoholismo, la delincuencia.*
- 4. Y algunas formas de pasividad, rechazo a nuevos ideales.*

En algunos casos los trastornos pueden sucederse y/o asociarse. Todos traducen un cierto fracaso del aparato psíquico del adolescente para hacer frente a los conflictos de su edad, conflictos que se desbordan al exterior.

La patología de actuar tiene una función defensiva, protectora de la identidad del individuo. (Abeijón, 2011, p.29, 30, tomado de Jeammet 2007 y 2008)

Y es que la sintomatología de tipo externalizada, junto con la de tipo internalizada, suele ser la expresión de un daño emocional en los niños, niñas y adolescentes.

Onnis et al (2005) proponen una concepción de la anorexia mental como síndrome complejo, en el cual se interrelacionan componentes socio-culturales, familiares e individuales. *"Ninguno de ellos, por sí solo, es suficiente para justificar el surgimiento de la anorexia"* (pág. 10).

Onnis et al proponen trabajar con la familia o por subsistemas. Una de las razones que plantean es que la familia es el contexto principal de aprendizaje, donde se desarrollan o fracasan los movimientos de individuación y diferenciación. Y la otra razón que plantean es que el *"sistema familiar es un sistema complejo de intersecciones en el que se entrecruzan, historias colectivas e individuales, de significados y valores compartidos, mitos y fantasmas de los individuos como de toda la familia que atraviesan el pasado para continuar viviendo en el presente e influir en el futuro"* (pág.10).

Las razones que plantean Onnis y colaboradores para trabajar con la familia y por subsistemas entiendo que servirían perfectamente para tratar otro tipo de patologías vinculadas al proceso de individuación y diferenciación, distintas de la anorexia nerviosa.

3.3-En adultos

La mayoría de los adultos con los que trabajo suelen presentar un importante malestar en forma de síntomas depresivos, una marcada ansiedad, problemas de insomnio... Los menos presentan trastornos más severos, como son Trastornos de la personalidad, de tipo límite habitualmente, y esquizofrenia.

Son tratados con medicación psiquiátrica desde la atención primaria o desde el especialista. Focalizan la causa de su malestar, o el empeoramiento de sus síntomas, en los problemas que presenta alguno de sus hijos. Sin embargo, al explorar su historia familiar, aparece, con mucha resistencia, información que refleja problemas con su familia de origen.

Sus padres y madres, ya de una considerable edad, continúan

teniendo gran peso en su cotidianeidad, en sus decisiones, en sus expectativas, en sus valores, en cómo deben educar a sus hijos...

Aunque exista una distancia física, porque vivan en otro domicilio o incluso en otra ciudad, no parece que se hayan desvinculado emocionalmente de forma satisfactoria, no parece que hayan completado su proceso de individuación con respecto a su familia de origen. El hecho de tener hijos en edad escolar, o ya adolescentes, suele activar su malestar, ya que sus hijos inician un proceso en el que ellos no han podido tener éxito y, muchas veces, los intentos de autonomía son vistos por estos padres y madres como un rechazo o una deslealtad hacia su persona y hacia el esfuerzo que han realizado para ofrecerles "todo aquello que ellos no tuvieron".

En estas etapas del ciclo vital familiar se dan también crisis y rupturas de pareja, separaciones imprevistas, infidelidades, problemas en el trabajo y descompensaciones más severas.

"La separación es un proceso bastante complicado y requiere, para lograr un éxito total, que se hayan alcanzado de manera satisfactoria las metas de la afiliación y de la individuación. Solo después de haber tenido relaciones estrechas y de confianza, y esto de forma recíproca con los otros miembros de la familia, y si tales relaciones han sido interiorizadas, podrán los jóvenes cortar los lazos familiares y sustituirlos por vínculos extrafamiliares". (Cancri 1991, pág 66, citando a Boszormenyi-Nagy, 1965)

Y Boszormenyi-Nagy advierte que *"Diversas fuerzas familiares complejas pueden obstaculizar los movimientos de un miembro hacia la separación, incluso en una familia normal". (Cancri 1991, pág. 66, citando a Boszormenyi-Nagy, 1965)*

La salida de un miembro del sistema familiar supone necesariamente una reorganización para el resto de los miembros, así como para el sistema en su conjunto. El éxito de dicha reorganización va a estar condicionado en gran medida por la capacidad de adaptación que

muestre cada individuo, es decir, por el grado de madurez que presenten.

Cancrini (1991) apunta que la psicopatología de la fase de la desvinculación se desarrolla de muy distintas maneras. Desde el punto de vista clínico, requiere la consideración de cuatro situaciones muy distintas entre sí:

+ Señala que hay personas a las que les resulta imposible desvincularse de su familia de origen y permanecen junto a ellas sin poder realizar su propio proyecto de vida, como es el caso de las patologías más graves de esquizofrenia. Son personas que ya manifestaban dificultades cuando eran jóvenes, cuando aún eran unos adolescentes que apenas tenían amigos, eran un poco raros, les gustaba estar solos, siempre muy metidos en sus cosas, sin molestar a nadie, pero sin tampoco un interés o motivación en hacer algo.

En estos casos, el tiempo pasa y ese hijo, un poco raro, se va desenganchando de sus amigos, que ya tienen parejas, van teniendo sus trabajos, hijos. Es muy común escuchar en madres de hijos con esquizofrenia que su hijo se ha quedado solo porque sus amigos van haciendo su vida. Cancrini (1991) se refiere a este tipo de desvinculación como la "*desvinculación imposible*". No hay una mínima distinción entre el sujeto y la familia en la que parece sumergido.

+ Hay casos algo menos graves en los que la familia no tolera la separación afectiva de uno de los hijos. Cancrini se refiere a ella como "*desvinculación inaceptable*". Se dan pequeños intentos de desvinculación por parte del joven, pero finalmente siempre regresa junto a la familia. Puede que conserve un trabajo, pero su rutina gira en torno a la casa de sus padres y ese trabajo, no tiene más relaciones fuera de la familia.

+ No son pocos los casos en los que el joven recién independizado, muchas veces recién casado y en la luna de miel, ante el sombro y la desesperación de su mujer, tiene de repente un episodio maníaco.

También son conocidos los episodios psicóticos que surgían durante el servicio militar en el joven que se alejaba por primera vez de su familia. O la mujer joven que, ante el "cariño atosigante" de su familia, se marcha de un portazo a vivir con unos amigos, compartiendo piso, comienza a fumar algo más de cannabis del que solía fumar y acaba regresando a la casa familiar, tras un ingreso en el hospital de referencia, nuevamente protegida en los brazos maternos, que de forma hostil no dudan en mostrar su desaprobación y ese "mejor que en casa no vas a estar en ningún lado, ¿dónde están tus supuestos amigos?". Cancrini llama la "*desvinculación aparente*" a aquella tipología que incluye "*las psicosis cíclicas, crisis maníacas y depresivas, formas graves de anorexia mental y de toxicomanías*".

+ Hay un cuarto tipo de desvinculación, la "*desvinculación por compromiso*", en la que incluye los trastornos de personalidad, esquizoide o límites, formas menos graves de toxicomanía o anorexia. En este caso, la persona asume un proyecto que pertenece a la familia como si fuera suyo propio.

Al explorar las historias familiares de las personas que tienen un trastorno de personalidad límite, en muchas ocasiones aparecen episodios de malos tratos físicos y psíquicos en la infancia. Son frecuentes los relatos sobre las negligencias que sufrieron en su cuidado por parte de sus figuras parentales. Aún a día de hoy, siendo personas ya adultas, se refieren a sus padres con gran hostilidad. Lejos de romper la relación con quienes les hicieron tanto daño, continúan en una búsqueda de aceptación que les lleva necesariamente a una relación de dependencia y a continua decepción, de la que no pueden salir. Aparecen también historias de abandono.

Justifican las conductas de sus padres y madres señalando que "ellos también tenían algún trastorno mental". Y es que hay más posibilidades de que se desarrollen patologías en miembros de

familias en las que ya se han dado previamente en generaciones anteriores. En el caso del TLP, en el DSM-IV-TR se señala, en cuanto al patrón familiar que el TLP, *"es unas cinco veces más frecuente en los familiares de primer grado de quienes tienen el trastorno que en la población general"* (pág. 793).

El debate que surge en este punto es un clásico, ¿se debe más a la transmisión genética, es más por el ambiente familiar y, por tanto, por una transmisión de pautas interaccionales y comunicacionales?, ¿se trata de una combinación de ambas?

2ª PARTE

Un ejemplo en la práctica

Son muchos y muy variados los problemas que nos traen las familias a diario. Resultan habituales las situaciones en las que una madre desesperada pregunta: "¿Qué puedo hacer con mi hijo? ¡Ya no puedo más con él! ¡No hace nada!" Relatan cómo ha sido la tercera vez que su hija se ha fugado de casa. Los miembros de la familia oscilan entre el "odio" y una estrecha fusión. Lealtad y traición detrás del portazo. Embarazo no deseado. Dolores de cabeza, de estómago, sensación de mareo, de pérdida de control, impulsividad, trastornos alimentarios. He considerado pertinente la exposición de este caso porque, a mi entender, resulta un buen ejemplo de lo desarrollado previamente en relación al proceso de individuación.

4-EL CASO DE Z. ANOREXIA NERVIOSA Y OTROS TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS

4.1-PETICIÓN DE AYUDA TERAPÉUTICA:

Acude una madre preocupada con su hijo de 15 pidiendo ayuda psicológica, en principio para él. I, la madre no sabe ya qué hacer. Su hijo apenas come, no es que haya perdido mucho peso, pero sigue creciendo y tampoco lo gana, por lo que se mantiene por debajo del peso recomendado para su edad. Está en 4º curso de la ESO, va mal en los estudios ("siempre ha sido un chico listo"), pero desde hace dos años su rendimiento académico ha bajado significativamente. De hecho, va a repetir por primera vez.

Suele faltar bastante a menudo a las primeras horas de clase por dolores de cabeza intensos y de estómago que le hacen encontrarse mal.

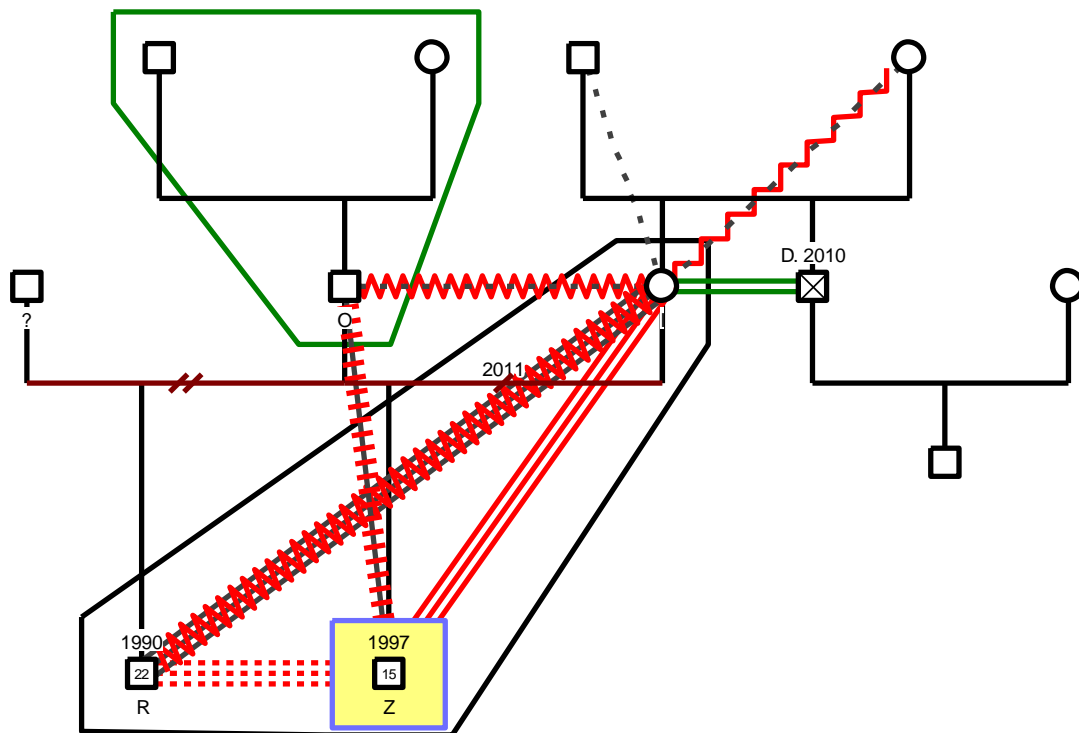
Apenas sale con los pocos amigos que tiene. Pasó por un período de bullying hace años y, tras un tiempo "más tranquilo", volvió a pasar

por el mismo proceso de burlas y de desprecio por parte de sus compañeros en el colegio, y no es que tenga muchos amigos fuera del colegio.

4.2-DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

Una vez escuchada a la madre, se intenta recoger la visión que el adolescente tiene del problema, si es que él considera que hay alguno. El joven Z describe con un elocuente “bien” su estado personal, emocional y familiar. La madre, sin perder tiempo ni dejarle espacio a su hijo, añade que Z igual está así por el divorcio, que claro, se ha separado hace un año de su marido y padre del niño, pero todavía no han conseguido firmar los papeles del divorcio y Z ha visto mucho... Todo lo que se obtiene de ese primer contacto con Z es que “asiente con la cabeza”, dando por válida la definición que hace su madre del problema.

4.3-EXPLORACIÓN DE LA DINÁMICA Y LA HISTORIA FAMILIAR



- Durante el breve contacto mantenido se observa que Z apenas puede expresar su opinión y es su madre quien habla por él. Z prefiere mantenerse en un segundo plano.
- Hace dos años, siendo un hombre joven, fallece el hermano de I, tío materno de Z, tras un breve periodo de enfermedad, situación que nadie en la familia se esperaba. I pierde un gran apoyo emocional con el fallecimiento de su hermano.
- Hace un año I se separa de su marido tras años de malos tratos psicológicos en los que I se sentía anulada.
- Z suele presenciar cuando R, hermanastro mayor de Z, discute con su madre.
- Cuando I se desborda, suele desahogarse con su hijo pequeño, al que se siente muy unida.
- La brecha existente en la relación entre los hermanos cada día resulta más abismal.
- Z nunca se ha sentido unido a su hermanastro. De hecho dice odiarlo. "Lo mejor que nos puede pasar es que se vaya de casa". "Siempre le pregunto a mi madre, ¿por qué no lo echas de casa?".
- I reconoce que cuando nació Z le dio pena por R y trató siempre de compensarlo dándole los mejores juguetes, ropa y atención.
- Cuando quiso favorecer una relación más equitativa entre los hermanos se dio cuenta tarde que R tenía una conducta prepotente y soberbia con respecto a su hermano, a quien no dudaba, abusando de la diferencia de edad, en amenazarle y meterle miedo para conseguir todo lo que quería de su hermano (por lo que la primera experiencia de bullying que sufrió Z no fue en la escuela).
- Z no suele ver a su padre más que cuando hace por encontrárselo acudiendo a los bares en los que sabe que puede estar.
- Z quiere seguir teniendo contacto con su padre, pero se está

cansando de tener que ser él quien le busque, le enfada que cuando se lo encuentra le hablen más los amigos de su padre que su propio padre. Se suele marchar angustiado y confundido para casa. No puede expresarle a su padre lo que siente.

- Su madre le pregunta continuamente si ha visto a su padre. Y qué tal le ha ido. "Bien" suele ser la respuesta. Ante las continuas preguntas de su madre, Z suele acabar más angustiado, no le gusta que le pregunte por su padre, pero no se atreve a decírselo.
- Se levanta con el estómago revuelto, dolor de cabeza, otro día más que falla a clase.
- I dice que lo que más le duele es que R, de 22 años, siempre fue su un niño sobreprotegido, cuidado y mimado por toda la familia, al que consentían todo. Y ahora es un tirano, que le grita, que le niega ayuda económica a pesar de tener ingresos y ver los apuros económicos de la familia, es exigente con su madre, déspota con su hermanastro pequeño.
- En una de las citas se desvela un secreto familiar. A I le cuesta confesar que en alguna ocasión su hijo se le ha enfrentado en una de esas discusiones y la ha llegado a zarandear de una forma violenta. I le tiene miedo. No puede evitar pensar en el parecido que existe entre su hijo mayor y su ex marido a pesar de no ser hijo biológico suyo.
- I dice apenada que en su casa, cuando era pequeña, las normas se hacían respetar "con la zapatilla" y que ella siempre ha tratado justamente evitar llegar a eso. Y se ha encontrado con que sus parejas, y ahora su hijo mayor, la maltratan.
- I no se puede apoyar en sus padres, que también están sumidos en el dolor por la pérdida de su hijo y porque no ven bien que I se quiera separar de nuevo de su marido. Aparece el mito familiar: "tienes que aguantar lo que sea por tus hijos", por lo que este verano I decide evitar a sus padres y no ir a

visitarlos.

- I se marchó joven y embarazada de casa junto a su primer marido, del que tuvo que separarse tras tener a su primer hijo por los malos tratos físicos y psicológicos que recibía por su parte.
- Los abuelos maternos estuvieron muy presentes en los primeros años de R, tanto que fue "el niño mimado" durante mucho tiempo, hasta que nació Z siete años después.
- Durante una época, I y su hijo R tuvieron que vivir con los abuelos maternos. I no podía ejercer su rol de madre ante su hijo, había delegado prácticamente el cuidado de su hijo en los abuelos. No había una diferenciación entre subsistemas. Cuando I trató de recuperar su rol de madre sus padres no se lo pusieron fácil y optó por la distancia y el silencio con respecto a sus padres.
- Conoció al que sería el padre de su segundo hijo, pensó que sería diferente. Pero volvió a tener una relación conflictiva.

4.4-HIPOTESIS DE TRABAJO

Se trata de una familia monomarental con un hijo mayor joven adulto y otro adolescente.

En los primeros contactos mantenidos de forma conjunta madre e hijo se observa que el adolescente no dispone de un espacio propio ni de la posibilidad de dar su opinión ante su madre, viéndose continuamente relegado a un segundo plano cuando su esta toma la palabra y habla por él. Z acepta y valida todo lo que dice su madre como si fuera propio. No hay una diferenciación entre los dos subsistemas. Al explorar la dinámica familiar se observa la coalición entre madre e hijo ante el hijo mayor, que parece que está adoptando el papel del progenitor que ha dejado la casa recientemente tras la separación del matrimonio. Tal vez la madre no esté permitiendo la individuación de su hijo menor ante el temor a la soledad y por el

hecho de no haber podido desarrollar una adecuada individuación y posterior desvinculación satisfactoria con respecto a su familia de origen. Ni siquiera contempla que su hijo, en un futuro no muy lejano, vaya a hacer su vida de forma independiente a ella.

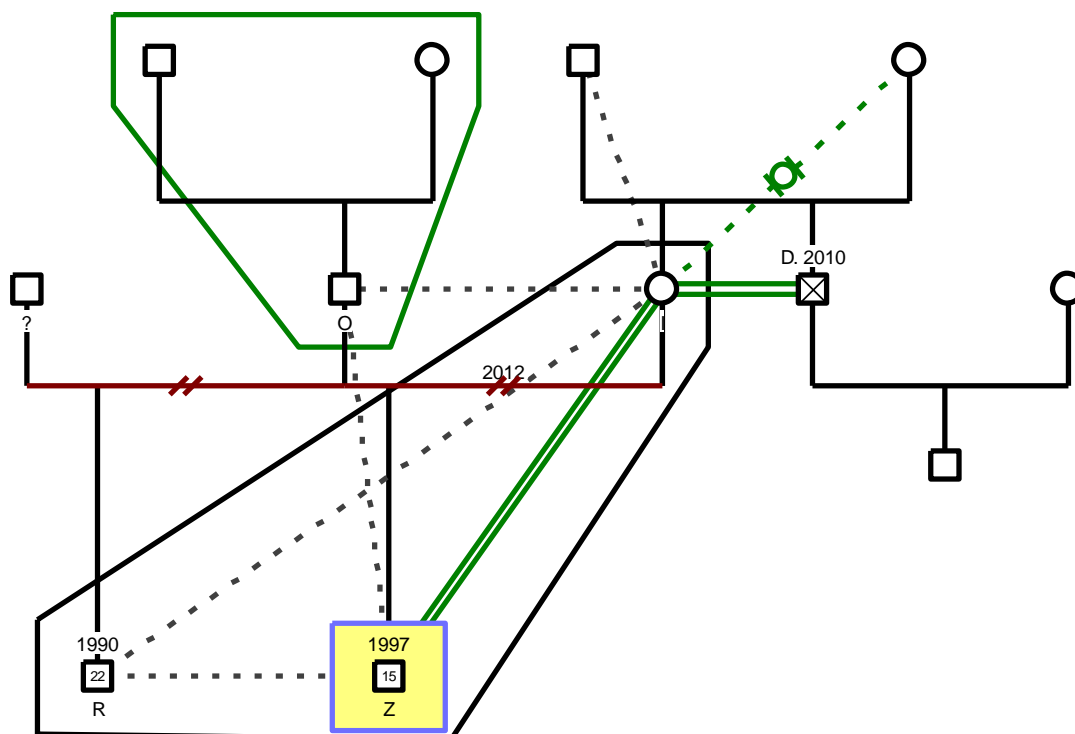
4.5-TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS EMPLEADAS EN EL DESARROLLO DEL PROCESO TERAPÉUTICO

- Reestructuración
- Diferenciación de subsistemas
- Diferenciación y clarificación de roles
- Repetición
- Desafío
- Validación de emociones
- Posición down
- Responsabilización
- Proyección al futuro
- Redefiniciones
- Circularidad
- Metacomunicación
- Connotación positiva
- Silla vacía
- Tarea: análisis de la concatenación de hechos que se suceden antes de la aparición de los síntomas somáticos.
- Exploración de las dinámicas familiares

- Desfocalización del paciente identificado
- Elaboración del genograma
- Exploración intergeneracional de patrones de conducta y de interacción
- Búsqueda de soluciones alternativas

4.6-FINALIZACIÓN DEL PROCESO TERAPÉUTICO

Tras las 13 sesiones realizadas durante un período de 7 meses, inicialmente de forma individual para ofrecerle un espacio a Z, y después alternando sesiones familiares, madre e hijo, se observa que:



- Z es capaz de ofrecer su opinión aunque sea diferente a la de su madre.
- Es capaz de mantener y defender dicha opinión discutiendo abiertamente con su madre.

- I ha ampliado su red social y ha retomado la relación con una amiga íntima.
- Z no falta a clase, no se han vuelto a dar los síntomas psicósomáticos (dolores de cabeza, estómago...)
- Tiene su propia opinión con respecto a la relación con su padre. Va manejando las situaciones (por ejemplo los encuentros con su padre) con menos angustia y más determinación.
- Diferencia los sentimientos de su madre y también los que su padre volcaba en él de los suyos propios, no dejándose contagiar por el tono depresivo de ambos.
- I va aceptando la muerte de su hermano, ya no se encuentra tan sumida en el dolor por la pérdida.
- Una vez formalizado el divorcio, I no se siente tan dependiente y asustada con respecto a su exmarido.
- La relación de I con su hijo mayor ya no es violenta, aunque continúa siendo distante, Y es capaz de ponerle límites, por lo que Z ya no está expuesto a tanta violencia y hostilidad en el domicilio.
- También ha desaparecido la hostilidad entre los hermanos, y aunque sigue habiendo una gran distancia emocional entre ellos, al menos existe un mínimo respeto mutuo.
- El propio Z sale más con sus amigos y parece haber empezado bien el curso.
- Ahora muestra interés y tiene sus propias expectativas hacia sobre su futuro, sabe lo que le gustaría hacer una vez finalizada la ESO.
- Ha aceptado que no depende de él la convivencia con su hermano y que la solución en la relación con él no parte de la marcha del hermano de casa.
- I se ha podido enfrentar con su madre y aclarar cuestiones que para ella eran importantes, pero que ante sus padres no podía expresarlas, por lo que trataba de evitarles a todas costa para

que no le "aconsejaron" sobre lo que "debía" hacer. "Siente que ha podido ser ella misma"

4.7-INCIDENCIAS DURANTE EL PROCESO

- Hay que señalar que a mitad del tratamiento, cuando comenzaron a verse mejoras en la situación de Z, el adolescente estuvo a punto de abandonar la terapia. La madre trato de excusarlo, diciendo que ella "no le podía obligar a ir, que si no quería... ella no podía hacer nada..." En la misma conversación la madre explica que su hijo está cambiando, "le preocupa que ya no le cuente nada de su padre". Justamente lo que de cara a la intervención y de cara al bienestar de Z suponía el poder tener un espacio diferenciado sobre el que poder opinar, y decidir, a la madre le causó miedo y cierto enfado.
- Observando que la intervención está generando un cambio en el resto del sistema familiar, y que la madre ante el miedo, podría impedir el cambio, se opta por calmar y minimizar sus resistencias ofreciéndole una cita individual para ella.
- Con Z se realiza una intervención telefónica (sosteniendo una posición one-down) en la que se le recuerda que el proceso terapéutico es un recurso de ayuda, algo a lo que él se ha comprometido de forma voluntaria y que si quiere dejar de acudir, puede hacerlo, pero que tiene que ser él quien llame y explique por qué quiere dejarlo, o al menos se responsabilice de llamar con antelación para anular las citas. Se le dice que, en cualquier caso, las razones que tiene para dejar el proceso pueden ser importantes y que merecen ser escuchadas, por lo que se "le invita a una nueva cita".
- A partir de este momento tanto Z como I acuden puntuales a todas las citas que quedan hasta el final del tratamiento.

5-CONCLUSIONES

La individuación se trata de un proceso que para llevarlo a cabo el individuo necesita de su grupo o personas de referencia más significativas, que suelen ser por lo general la familia.

Se trata de una forma de autoafirmarse y diferenciarse ante el otro. Ser capaz de expresar abiertamente las propias ideas, creencias, expectativas, sin sentirse amenazado por el rechazo del otro o la expulsión del grupo. Una persona que tiene sus metas y busca su camino y utiliza diferentes estrategias para conseguirlas.

El desarrollo de este proceso en cada individuo va a estar condicionado en cierta medida por cómo fue el de sus figuras parentales. Va a requerir un grado de madurez en la persona, así como en la capacidad de la familia para ir aceptando y adaptándose al cambio.

Observar los patrones de conducta que se repiten de una generación a otra nos puede dar la clave para plantear la estrategia a seguir durante la intervención.

Por eso creo que los profesionales que trabajamos con familias no está de más que reparemos en este proceso y lo exploremos en la generación anterior, para ver la influencia que puede estar teniendo en el momento actual sobre los miembros de la familia.

6-BIBLIOGRAFÍA

- + Boszormenyi-Nagy, I. (1978). "*Visión dialéctica de la Terapia Familiar Intergeneracional*". *Terapia familiar*, 2: 90-110.
- + Boszormenyi-Nagy, I.; Spark, G.M. (1983). "*Lealtades Invisibles: Reciprocidad en terapia familiar intergeneracional*". Reimpresión en castellano. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones. 1994
- + Bowen, M. (1979). "*De la familia al individuo*". Barcelona: Paidós. 1991
- + Bowlby, J. (1969). "*El vínculo afectivo*". 1ª reimpresión en España. Barcelona: Paidós. 1993
- + Bowlby, J. (1973). "*La separación afectiva*". 1ª reimpresión en España. Barcelona: Paidós. 1993
- + Cancrini, L. ; La Rosa, C. (1991). "*La Caja de Pandora. Manual de psiquiatría y psicopatología*". 1ª Edición en castellano. Barcelona: Paidós. 1996
- + Cancrini, L. "*La psicoterapia: gramática y sintaxis. Manual para la enseñanza de la psicoterapia*". Barcelona: Paidós. 1991
- + Carreras, A. (2003) Apuntes sobre "Roles, reglas y mitos familiares". EVNTF. Zaragoza.
- + A.P.A. (2003) DSM-IV-TR. "*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*". Barcelona: Masson.
- + Fonagy, P (1999). "Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría". *Revista Internacional de Psicoanálisis-Apertura*. nº003.
- + Fonagy, P.; Target, M.; Steele, H. and Steele, M. (1998), *Reflective-Functioning Manual. Version 5. For Application to Adult Attachment Interviews*.
- + Framo, J.L. (1992). "*Familia de origen y psicoterapia. Un enfoque intergeneracional*". Barcelona: Paidós. 1996
- + Haley, J. (1980). "*Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*". 2ª reimpresión en castellano. Buenos Aires: Amorrortu

Editores. 1995

+ Howe, D. (1997). "El sistema de Ainsworth para la clasificación del vínculo". Cap. 6, 97-116. Barcelona: Paidós.

+ Jeammet, Ph (2011). "Síntomas y alteraciones del comportamiento en la adolescencia: ¿Son una respuesta adaptativa, aunque destructiva, a una amenaza? Consecuencias para las respuestas educativas y terapéuticas". En *"Adolescentes en el siglo XXI, entre impotencia, resiliencia y poder"*. Pereira, R. (Comp.). Madrid: Ediciones Morata.

+ [*http://es.wikipedia.org/wiki/Jung](http://es.wikipedia.org/wiki/Jung)

+ [**http://es.wikipedia.org/wiki/Margaret_Mahler](http://es.wikipedia.org/wiki/Margaret_Mahler)

+ Masson, O.; Panchieri, E. "Terapia de familia: Tratamiento de Elección en Adolescentes". Traducción Isabel Pz. De Lazarraga.

+ Micucci, J.A. (2005). *"El adolescente en la terapia familiar. Cómo romper el ciclo del conflicto y el control"*. 1ª edición. Buenos Aires: Amorrortu.

+ Onnis, L. (1997). *"La palabra del cuerpo. Psicósomática y perspectiva sistémica"*. Barcelona: Herder.

+ Onnis, L. y otros (2005). "Cuando el tiempo está suspendido: individuo y familia en la anorexia mental". Pág. 9-24. En revista Redes. Nº 15.

+ Pereira, R. (2011) Coord. *"Psicoterapia de la violencia filio-parental. Entre el secreto y la vergüenza"*. Madrid: Ediciones Morata.

+ Stierlin, H. (1994). *"El individuo en el sistema. Psicoterapia en una sociedad cambiante"*. Barcelona: Herder. 1997

+ Stierlin, H. y otros (1981). "La Concepción de Interferencias entre individuación, interacción, delegación, legado y mérito". Cap.2 del libro *"Terapia de Familia. La 1ª entrevista"*. Barcelona: Gedisa.

+ Stierlin, H. y Weber, G (1989). *"¿Qué hay detrás de la puerta de la familia? Llaves sistémicas para la apertura, comprensión y tratamiento de la anorexia nerviosa"*. Barcelona: Gedisa Editorial. 1990.