

**The challenge of including children  
in Family Therapy**

**María Teresa Castillo-García<sup>a</sup>, Liliana Castillejos-Zenteno<sup>b</sup>,  
Lidia Karina Macias-Esparza<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Instituto Bateson de Psicoterapia Sistémica, <sup>b</sup>Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente ITESO, <sup>c</sup>Centro Universitario de Los Valles, Universidad de Guadalajara. Instituto Bateson de Terapia Sistémica.

**Historia editorial**

Recibido: 10-04-2017  
Primera revisión: 29-05-2017  
Aceptado: 01-06-2017

**Palabras clave**

psicoterapia familiar,  
inclusión de niñas y niños;  
adultocentrismo, juego  
terapéutico

**Resumen**

En este texto se reflexiona acerca de la cultura adultocéntrica que permea las prácticas en la psicoterapia familiar, así como las implicaciones que tiene en la formación y práctica del psicoterapeuta, el cual brinda atención a familias con niños y niñas. Si bien, la literatura en terapia familiar sistémica ha resaltado la importancia de incluir a todos los miembros de la familia, existe evidencia de que la inclusión de los niños y niñas en este campo es marginal. Por ello, se propone su inclusión, señalando los desafíos que enfrenta un psicoterapeuta al hacerlo y se recomiendan algunas alternativas para el trabajo.

**Abstract**

This paper discusses the adult-centric culture that permeates the practice of family psychotherapy and the implications that it has on the training and exercise of psychotherapists providing attention to families with children. Family therapy literature has underlined the importance of providing attention to each and every family member yet the inclusion of children in the field is marginal. Consequently, this paper advocates greater inclusion of children, identifies the potential challenges psychotherapists might face in doing so and recommends alternative practices.

**Keywords**

family psychotherapy, children  
inclusion, adultcentrism and  
therapeutic game.

Hablar de la inclusión de los niños y niñas en la terapia familiar aparentemente es un contrasentido, ya que los niños y niñas forman parte del sistema familiar, lo que supone que *de facto* deberían estar incluidos. Sin embargo, existe evidencia de que la presencia de un miembro en una sesión de psicoterapia no garantiza su participación, y por ende tampoco su inclusión. En este texto reflexionamos sobre la cultura adultocéntrica en la cual se desarrolla la práctica de la psicoterapia; la noción de inclusión de los niños y las niñas en la psicoterapia familiar; las implicaciones derivadas de ello en la formación de las y los psicoterapeutas para hacer frente a esos desafíos; los momentos en que es pertinente incluir a los niños y niñas en las sesiones, así como el reto que implica hacerlo. Por último, proponemos al juego como una alternativa para el trabajo psicoterapéutico familiar con niños y niñas, sumándonos a diversas propuestas que se han hecho al respecto.

### ¿ES NECESARIO HABLAR DE INCLUSIÓN?

La noción de inclusión emerge del contexto educativo, aunque posteriormente ha permeado a otras disciplinas, como es el caso de la atención en salud mental. La inclusión pone de relieve el interés de los centros educativos de “aumentar la participación de los niños y jóvenes y reducir su exclusión de las culturas, las actividades y los grupos locales” (Booth y Ainscow, 2015, p. 4). Dicha idea se cimenta en el enfoque de derechos que afirma como principio la igualdad y la no discriminación de las personas por razones de género, raza, clase social o como en el caso que nos interesa, por cuestiones de edad. Así, la inclusión y los derechos de niños, niñas y adolescentes, están recogidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (UNICEF, 1989) y casi todos los países cuentan con leyes propias que garantizan estos derechos. Dentro de éstos, se destacan el derecho a no ser discriminado, el derecho a la libertad de expresión y a la participación.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (2004) menciona que la exclusión y la marginación son factores de riesgo para la salud mental en la generalidad de la población, y particularmente en la niñez, Prilleltensky (2010) señala que la inclusión contribuye a su bienestar personal.

### EL ADULTOCENTRISMO Y LA EXCLUSIÓN CULTURAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS.

La exclusión de niñas, niños y adolescentes como un patrón cultural basado en la diferencia generacional se ha denominado *adultocentrismo*, término que se refiere a pensar en ellos desde una posición de inferioridad, lo que se convierte en

un elemento clave que obstaculiza la participación infantil en los diferentes escenarios en que se halla en tanto puede impedir que se tome en consideración la opinión de los niños en asuntos que los involucran dentro de los grupos y comunidades de los cuales hacen parte (Jaramillo, Ruiz, Gómez, López, y Pérez, 2014, p. 486);

por lo que se excluye a las niñas, niños y adolescentes ya que los adultos piensan que “no están listos, no saben o no tienen la suficiente experiencia” (UNICEF, 2013, p. 25). Queremos resaltar la idea de que la exclusión de las niñas y niños sucede como un fenómeno en la cultura y, por tanto, atraviesa todas sus prácticas, por lo que no es un hecho que se circunscriba al ámbito educativo o incluso, al de la terapia familiar.

El adultocentrismo también se encuentra presente en las teorías psicológicas contemporáneas, como se menciona a continuación:

Es significativo que, en buena parte, las teorías más influyentes de la psicología evolutiva hayan abrazado también la concepción según la cual el desarrollo cesa al alcanzarse la adultez. La preponderancia de estas teorías en la construcción de un modelo de niñez incompetente ha proporcionado una justificación ‘científica’ para la exportación de un marco universal de protección del niño que se opone a su participación en el mundo adulto (Lansdown, 2005, p. 26).

La inclusión de niñas y niños en el campo clínico no es solo una cuestión ética o de derechos, sino que trasciende más allá, dado que existen datos que afirman que su participación se asocia al éxito terapéutico (O'Reilly y Parker, 2013); por lo cual, incluirlos proporciona a las y los psicoterapeutas mayores probabilidades de eficacia, como se revisará más adelante.

La literatura en terapia familiar sistémica ha resaltado la importancia de incluir a todos los miembros de la familia, no obstante, existe evidencia de que la inclusión de los niños y niñas en este campo, o bien, no existe o es marginal, lo cual puede entenderse como producto de la cultura adultocentrista que impregna también este abordaje.

Ya que las y los terapeutas han sido socializados en una cultura adultocéntrica, es de esperar que, si no cuentan con una formación que los desafíe para adoptar nuevos valores y prácticas, sigan reproduciendo en su práctica clínica situaciones de exclusión y marginación de las niñas y niños. Otras situaciones de exclusión, como por ejemplo, los referidos a la cultura en relación al género y sus implicaciones en la formación de los y las psicoterapeutas familiares, han sido abordados por Macias-Esparza y Laso (2017).

Existe otra cuestión a dirimir acerca del significado de la inclusión, ¿un miembro puede estar presente y a la vez, ser excluido sistemáticamente de participar?, es decir ¿su sola presencia garantiza su inclusión? Para responder esta pregunta es necesario remitirse a la distinción entre los conceptos educativos de integración y de inclusión.

El concepto de integración proviene del campo de la educación y hace referencia a la incorporación de niños y niñas al sistema educativo sin que para ello se realicen adecuaciones sustanciales a las prácticas, obligándoles tácitamente a que se adapten con sus propios medios, mientras la cultura, la organización y las prácticas permanecen básicamente intactas. Por el contrario, la noción de inclusión hace referencia a aquellas prácticas educativas que contemplan adecuaciones necesarias para que niños y niñas participen plenamente en el sistema educativo, lo que supone transformar la cultura, la organización y las prácticas (Blanco, 2006).

Por lo anterior, creemos que aun cuando se convoque a todos los miembros de una familia a asistir a una sesión de terapia, en otros términos, se integre a todos los miembros en la sesión, esto no garantiza que la voz de todos sea escuchada y de que todos participen, sobre todo, considerando que los terapeutas han sido formados mayoritariamente en habilidades de comunicación que privilegian el lenguaje verbal/digital y la introspección, mismas en las que los adultos tienen más experiencia, frente a otras competencias que las y los niños ya han desarrollado y de las que se hablará más adelante.

Por tanto, hablar de inclusión tal como la entendemos, no se limita a asegurarse que todos los miembros acudan a las sesiones de psicoterapia familiar, deduciendo que con ello todos contarán con las mismas capacidades para participar. Por el contrario, la noción de inclusión que sostenemos implica que el o la psicoterapeuta cuente con las habilidades para ajustar su práctica a las necesidades, recursos y etapas evolutivas de quienes acuden, garantizando con ello la oportunidad de que todos puedan expresarse y participar, haciendo para cada uno, como dice Robles (1994) en relación a la terapia de Zeig, una “terapia cortada a la medida”.

## LA FORMACIÓN DE PSICOTERAPEUTAS PARA LA INCLUSIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS

Hemos podido confirmar que la práctica y la formación en terapia familiar sistémica tienden a centrarse mayormente en los adultos y casi de forma inexistente en el trabajo con niños. De acuerdo a una revisión realizada para el presente escrito, se aprecia que la mayoría de los programas actuales de formación en psicoterapia familiar sistémica no contemplan el desarrollo de habilidades para atender niñas, niños y adolescentes. La revisión incluyó 58 programas formativos en terapia familiar sistémica en habla hispana, de los cuales 40 se ofertan en España, 15 en México y 3 en el contexto de la Red Europea y Latinoamericana de Escuelas Sistémicas (RELATES y Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar). Se observó que únicamente 11 de los programas españoles (19%) cuentan con alguna asignatura relativa al trabajo con niños, niñas y adolescentes, mientras

que en el contexto mexicano únicamente existen 2 programas (3% del total) y ninguno en el resto de programas latinoamericanos; lo anterior confirma que los programas formativos se enfocan de manera tácita en la atención a adultos.

Llama la atención que los programas formativos no contemplen espacios para que las y los psicoterapeutas familiares desarrollen habilidades específicas para atender esta población, a pesar de que se ha reportado una alta incidencia de problemática infantil como motivo de consulta. Pérez Grande, 1991 (citado en Espina y Cáceres, 1999) menciona que el motivo de consulta en terapia familiar fue en un 22.7% por comportamiento infantil y juvenil. Por su parte, Beyebach et al. 1994 (citados en Espina y Cáceres, 1999) encontraron que un porcentaje similar de familias acuden a buscar atención por dificultades de conducta de los niños (as) (26.8 %) y otro tanto, por problemas de comunicación padres-hijos (15,6%).

De acuerdo a la revisión de programas realizada, se pudo constatar que la mayoría de los programas formativos incluyen por lo menos una o hasta tres asignaturas que contemplan la atención a la pareja. Así pues, para la atención de la conyugalidad se proponen espacios suficientes de formación, más no está claro que suceda lo mismo en la parentalidad, y menos aún, que se forme a los terapeutas para atender a parejas con dificultades referidas a las y los hijos.

Miller y McLeod (2001) plantean que:

La práctica de incluir o excluir intencionalmente a los niños en la terapia se encuentra ausente en los programas de formación, en la literatura y en las conferencias educativas profesionales. A menudo, la terapia familiar (tanto en la práctica como la investigación) ha ignorado a los niños en su conjunto y se ha centrado en la relación de pareja y adultos, o ha incluido a los niños de una manera periférica que puede entenderse como “no ver a los niños en absoluto (p. 375).

Con estos datos podemos afirmar que al menos las formaciones en España, Latinoamérica y México, no contemplan como prioritario el desarrollo de habilidades específicas para atender a niñas, niños y adolescentes.

Lo anterior tiene varias implicaciones:

- Las y los terapeutas no tienen una guía clara para saber bajo cuáles situaciones se debe convocar o excluir a los niños y niñas de una sesión de psicoterapia.
- El trabajo en sesiones conjuntas con las madres y padres, así como con sus hijas e hijos, implica un conjunto de habilidades diferentes a las que se desarrollan para el trabajo con adultos (psicoterapia de adultos o de pareja) o con niños exclusivamente (psicoterapia infantil).
- Si las y los psicoterapeutas no son formados en estas habilidades específicas, es más probable que debido a su incapacidad, excluyan a las y los niños, y con ello, disminuyan la eficacia de sus intervenciones.
- Que se privilegie la comunicación digital en las sesiones de psicoterapia (porque es en la que los terapeutas han sido prioritariamente formados).

Tomando en cuenta dichas implicaciones, es importante revisar la utilidad de la presencia de los niños en la consulta, los sustentos teóricos y epistemológicos para incluirlos de manera adecuada, las ventajas que esto supone a nivel terapéutico y por supuesto, las alternativas para realizar un trabajo en conjunto con la familia completa.

## LOS PROBLEMAS DE LOS NIÑOS(AS) Y SUS FAMILIAS.

Carrasco et al., (2011) hacen referencia a que la riqueza y utilidad que tiene la presencia de los niños(as) en las sesiones de familia, es que se dé un cambio en los patrones de interacción cuando el niño presenta algún síntoma que lo ha llevado a ser el motivo de consulta o preocupación de los padres, buscando que deje de ocupar dicho rol en la familia. Por otro lado, Paz y Carrasco, 2005

citan a Wachtel, 1997 quien menciona que comúnmente se hace demasiado hincapié en la influencia de la familia (sistema familiar y conyugal) sobre los niños y no se considera lo que el mismo niño produce en la interacción familiar. Se privilegia el rol del niño como aliado o incluso como paciente identificado a pesar del principio de totalidad: “cada una de las partes de un sistema está relacionada de tal modo con las otras que un cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el sistema total” (Watzlawick et. al., 1971, p. 120).

Desde la circularidad en donde cada uno de los subsistemas y miembros afectan al todo (interconexión) y se refuerzan entre sí, el trabajo con hijos(as) y padres en el consultorio permitirá al terapeuta trabajar ambos puntos: aquello que el conjunto familiar mueve en el niño y aquello en lo que él(la) niño(a) mueve en el sistema familiar. El terapeuta que incluye a la familia completa tendrá la riqueza de poder trabajar ambos aspectos de tal forma que le dará la facilidad para realizar un verdadero trabajo sistémico, el cual tiene como meta: “introducir un cambio significativo en la interacción de los miembros de la familia de tal manera que rotación del síntoma en la fratría o en otros miembros del sistema se haga innecesaria” (Salucci et al., 2015, p. 5).

Tomando en cuenta el porcentaje en el que el motivo de consulta tiene que ver con los niños es significativa, al ver que la familia y niños son parte de la problemática a un mismo nivel y que el tener a la familia en el consultorio permitirá tener una visión más completa y circular de la situación familiar, podemos identificar relevancias en dicha inclusión, pero es conveniente que el terapeuta comprenda cuando es pertinente y cuál es la forma adecuada de trabajar con la familia en conjunto.

#### PERTINENCIA DE INVOLUCRAR A NIÑOS Y NIÑAS EN TERAPIA DESDE LA VISIÓN SISTÉMICA

La terapia sistémica es estratégica cuando utiliza los estilos, herramientas y formas adecuadas para atender la problemática que lleva la familia al consultorio. El ser estratégico implica saber cuándo es pertinente que algún miembro u holón de la familia esté presente en la consulta y la forma en la que se aproveche la presencia de los miembros. Entonces, ¿cómo poder saber que es adecuado incluir a los niños en una terapia familiar?; si la situación en la familia se centra en una problemática complicada ¿es sano que el niño esté presente?; si la familia va a terapia porque el niño presenta algún síntoma ¿es conveniente que la familia también participe o sólo el niño?

A nivel teórico los cuestionamientos que se han realizado sobre la presencia de los niños en las sesiones terapéuticas son: a) tenerlos en la sesión podría llevarlos a una experiencia negativa o traumática por los temas, conflictos y carga emocional que una sesión puede tener (Carrasco et al., 2011); b) el adulto puede tener dificultad para comprender la comunicación del niño desde el lenguaje verbal, por lo que se prefiere que sea el menor el que se ponga en el nivel del adulto y no al revés, (Salucci, Vergara, y Wilson, 2015); c) la dificultad que puede implicar para el terapeuta el tener a miembros de una familia con diferentes estilos comunicativos y etapas de desarrollo (Carrasco et al., 2011); e incluirlos de manera adecuada a la terapia ante las diferencias comunicacionales (Lengua, 2001); y por último d) la falta de pericia de los terapeutas para trabajar con los menores de edad (Andolfi, 1984).

Aún con los retos que implica lo anterior, es importante que el(la) terapeuta tenga clara la epistemología sistémica que fundamenta su quehacer para reflexionar sobre ¿cómo puede la inclusión o exclusión de los niños ayudar en la generación de un cambio sistémico?

Para lo anterior revisaremos una idea central de la epistemología sistémica que plantea que un sistema es un “un conjunto organizado e interdependiente de unidades que se mantienen en interacción” (Umbarger, 2008, p. 25). Por lo tanto, cada elemento de un sistema es importante para entender la totalidad y la forma en la que se estructuran las relaciones.

Andolfi (1984) hablan sobre cómo la presencia del núcleo familiar completo da la verdadera posibilidad de generar un entendimiento de la dimensión sistémica, la historia de la familia y la problemática por la que están pasando. Tomando esto como punto de partida, para el terapeuta debe

haber una premisa básica: se requiere conocer la estructura, síntoma, pauta de interacción; así como el problema y queja para poder comprender el tipo de dinámica que presenta la familia y con base en ello determinar en qué momentos del proceso se requiere la presencia de cada uno de los miembros u holones. Excluir a un miembro u holón familiar sin un sustento, podría llevar a disminuir la efectividad de la intervención.

Si en una familia se está presentando una dinámica que impacta a distintos subsistemas como por ejemplo a nivel parental y de pareja, se podrán determinar etapas en la terapia en las que se trabajen únicamente los aspectos de la pareja sin incluir a los niños, revisando con ello cuestiones de intimidad, sexualidad, acuerdos, etc.; aspectos en donde, los menores no tienen injerencia por ser cuestiones de pareja. En este mismo espacio, pero enfocando el rol de padres se puede hacer foco en las cuestiones de parentalidad. Dentro de esta etapa, se puede incluir un taller psicoeducativo que les dé información y herramientas para dicha labor, y en una etapa posterior, podrán colaborar padres e hijos con el fin de abordar problemáticas sobre límites, estilos de comunicación, autoridad, etc.; temas que impactan e involucran al sistema completo. Cada terapeuta evaluará la necesidad familiar y tomará las decisiones respecto a los miembros que conviene integrar en cada momento, de forma sustentada.

Para ilustrar la utilidad de tener momentos de trabajo en conjunto con padres e hijos, pero a la vez la utilidad de tener momentos en donde se separen a los subsistemas, se muestra un fragmento del trabajo con una familia en la que se presentaban interacciones violentas. Con el objetivo de no validar dichas acciones se les cita de forma independiente:

Les expliqué que los cité por separado [a los padres] por lo sucedido en la última sesión, pues ellos trajeron a Juan con la intención de hacer cambios, y en verdad los están haciendo, pero todavía estando los tres juntos, caen en su patrón anterior de acusarse, hacer ver mal a los demás, etc. Por lo que seguiremos un tiempo por separado. Hablamos sobre las formas en las que nuestra cultura y situaciones cotidianas nos llevan a ejercer la violencia. El papá se sobrealta diciendo que no llegan a la violencia, y que ahora puede hablar con sus hijos, cuando antes les decía groserías o los golpeaba. Me relata algo que sucedió el día anterior en el que Juan no dejó que él hiciera cosas que tenía que hacer, y sin embargo él se controló, y Juan permaneció con cara de molestia. Hablamos de un estilo de interacción familiar, en el que con facilidad “el enojo” los domina y los lleva a hacer cosas que no quieren, y también en las formas en que las circunstancias y cultura apoya a estas reacciones.... (Castillejos-Zenteno, 2006, pp. 42-43).

La sesión en conjunto permite identificar la recursividad de las interacciones violentas, pero hacer la separación permitió trabajar la situación con el fin de generar una diferencia.

La pertinencia de la inclusión, por lo tanto, radica también en el establecimiento de límites ya que, como lo establece Carrasco et al., (2011) “la inclusión de los niños requiere una cuidadosa construcción de fronteras entre un contexto ‘entre adultos’ y un contexto compartido por niños y adultos” (p. 101). Podemos entender como frontera aquel espacio que se requiere tener entre subsistemas para marcar los roles de cada uno; es por esto que no se pretende tener siempre a los niños en consulta, sino integrarlos en los momentos en los que se revisarán aspectos de los subsistemas en los que son parte o donde su presencia es necesaria en la situación a trabajar.

Tener claridad sobre las fronteras entre el espacio conyugal, parental y el fraternal, es necesario terapéuticamente ya que delimita el territorio de cada uno de los subsistemas, sobre todo en las familias en donde éstos no están bien diferenciados. No es conveniente involucrar a los hijos en las cuestiones de la pareja, pero si hay momentos en donde cuestiones de la familia se tienen que revisar con los hijos presentes.

Ahora, ¿qué pasa si no se incluye a los niños cuando pueden aportar elementos relevantes al proceso? Si no se tiene a los niños en la sesión cuando es necesario o no se desarrolla un plan claro sobre los momentos en los que cada miembro es útil, el terapeuta corre el riesgo de estar haciendo “más de lo mismo” Watzlawick, Weakland, y Fisch, (1989); es decir, se corre el riesgo de estar apo-

yando a perpetuar la pauta familiar, a no generar procesos de comunicación padres-hijos, a apoyar la idea de un paciente identificado o a generar división en la familia, en lugar de transformarla. Se puede promover que el sistema realice cambios tipo 1, que son aquellos que sólo crean movimientos sin alterar al sistema, pero sin llegar a un cambio tipo 2, que son los que llevan a un verdadero cambio de estado (Watzlawick et al., 1989)

Toda familia opera a través de pautas transaccionales, las cuales establecen las reglas sobre la manera de relacionarse. Existen pautas que no son sanas para el sistema familiar porque lo llevan a interacciones patológicas. ¿Cómo puede la exclusión de los niños perpetuar una pauta o dificultar cambios en la misma? En el siguiente caso ilustramos dicha situación:

Se recibe en el consultorio a una familia conformada por los padres y un hijo de 4 años. El motivo de consulta refiere que el niño es sumamente introvertido y casi no se comunica con la familia. Se le pide a la familia realizar una historia en conjunto y actuarla, el padre menciona que en la historia él sería el rey, la mamá la reina y el niño el príncipe y que padre e hijo se irían de aventura cazando dragones. La madre menciona que no está de acuerdo porque el príncipe no debe ser violento. El hijo toma el disfraz de mago mostrándose emocionado, ante lo que el padre le dice que no lo haga, que tiene que tomar el disfraz de príncipe. La madre le reclama al padre y le dice que lo deje ser lo que quiera, a lo que el padre contesta que podrá ser mago pero que irían juntos a la caza de dragones. La madre se molesta con el padre y le dice al hijo: ¿verdad que quieres ser mago y no quieres cazar dragones? (Castillo-García y Macías-Esparza, 2017).

Al tener a la familia completa y proponerles la actividad, se observa que los padres toman las decisiones sobre lo que se hace sin hacer partícipe al hijo en ninguna decisión, a pesar de ser parte de la actividad. Al niño se le dice cómo jugar, qué vestir y quién ser en el juego. Los padres mediante discusiones, enojos y descalificaciones van definiendo lo que debe hacer el hijo. Si no se incluye al niño en un caso como el presentado, se podría apoyar en el reforzamiento de la pauta en donde el hijo es triangulado por los padres y no se le permite tener voz y voto.

Ante esto es sin duda relevante reflexionar: ¿Estamos tomando las decisiones adecuadas como terapeutas sistémicos para promover un cambio significativo? ¿La forma en la que estamos trabajando con las familias que tienen hijos pequeños es la más adecuada?

## EL RETO DE TRABAJAR CON LA FAMILIA Y LOS NIÑOS(AS)

Cuando una familia con hijos(as) en edad preescolar o escolar decide ir a terapia, en muchas ocasiones ocurre porque desde la escuela piden la asistencia a terapia por alguna situación, ya sea de indisciplina, académica, etc.; porque los padres identifican alguna situación con los hijos que ya es insostenible o porque se está dando alguna problemática que la familia no sabe manejar. Se acostumbra que los padres lleven al niño a consulta esperando que se resuelva la problemática del niño, pero gracias a la epistemología sistémica sabemos que las cosas no funcionan de esa forma. Ver al sistema desde el principio de la totalidad nos permite no caer en las trampas culturales ya revisadas sobre la minimización de los niños, ni en el etiquetado del paciente identificado ya que nos permite atender a la familia como conjunto interrelacionado en donde la conducta de cada miembro es reforzada entre sí.

Dentro de las características de ambos grupos de edad, probablemente las que incidan de mayor manera en la dificultad de atenderlos de forma conjunta en la terapia, sean: la forma de procesar sus dificultades, el foco de atención y el nivel de actividad. La mayor parte de adultos al enfrentar una dificultad utilizamos de forma predominante el lenguaje para organizar nuestra experiencia e intentar darle solución; es así que solemos armar una historia sobre lo que está pasando y hablamos para intentar solucionar lo que nos pasa. Por otro lado, el(la) niño(a) muestra lo que le sucede por medio de su comportamiento y únicamente cuando es mayor comienza a utilizar las palabras para hablar de sus conflictos.

Respecto a lo que les interesa a niños y adultos, el(la) niño(a) se centra en sus propias necesidades e intereses y aunque en los años escolares se incrementa de forma importante su desarrollo moral (Kohlberg 1969; Piaget e Inhelder, 1969), por lo general sigue muy atento a lo que siente y piensa. Por otro lado, los adultos suelen tomar muy en cuenta lo que los otros piensan y muchas de sus actividades tienen que ver con los diferentes roles que desempeñan.

En cuanto el nivel de actividad, aunque sabemos que éste es un atributo individual, es común que el adulto permanezca periodos considerables de tiempo sentado o tranquilo, mientras que el niño está en constante movimiento.

Aunado a lo anterior, Rotter y Bush (2000) afirman que es importante tener a los niños en terapia por sus necesidades de desarrollo y que las familias necesitan la presencia de los niños para tener un compromiso verdadero. Mencionan que en repetidas ocasiones han podido corroborar que el cambio en las familias es menor y más lento cuando los niños(as) no son parte del proceso terapéutico.

Hasta este punto, hemos reflexionado sobre la paradoja de la inclusión de los niños en terapia familiar, los huecos en la formación de terapeutas sistémicos en la atención de familias con niños, las ventajas de tener la familia completa para el entendimiento del problema, así como los sustentos desde la visión sistémica de adecuar el tratamiento por etapas dando espacio a todos los miembros y subsistemas. Ante esto es relevante revisar ¿cuáles son las estrategias que como terapeutas podemos emplear para lograr el trabajo con la familia en conjunto?

#### ALTERNATIVAS PARA INCLUIR AL NIÑO(A) EN LA TERAPIA

De acuerdo con lo revisado, son claras las ventajas de incluir a los niños(as) en el proceso terapéutico. Algunos terapeutas familiares han buscado formas de involucrarlos en el proceso terapéutico para lo que han planteado diferentes técnicas y estrategias, como en el caso de la terapia narrativa (por ejemplo: Freeman, Epston, y Lobovits, 2001); mientras que algunos terapeutas infantiles han buscado formas para incluir a la familia en el proceso (Castillejos-Zenteno, 2006). Las ventajas son claras, pero ahora surge la inquietud: ¿cómo haremos para incluir al niño de forma que participe activamente en el proceso?, pues tanto terapeutas familiares como infantiles coinciden en la dificultad que implica el involucrar a personas de distintas etapas de desarrollo en un proceso conjunto; una alternativa ante este panorama es el juego (Miller, 1994).

El juego puede ser una opción de abordaje para las familias, pues es una excelente opción para las características de desarrollo del niño, y además, los adultos también pueden acceder a él. Aunado a lo anterior, diversas propuestas de comunicación han enfatizado en la importancia de considerar de forma amplia los procesos de interacción y no limitarnos a los aspectos verbales. Visto de esta manera, la limitación en el uso del lenguaje verbal de los niños puede convertirse en una ventaja, dado que el juego aporta además del lenguaje verbal, elementos no verbales a la comunicación, por lo que puede ser un abordaje que amplíe posibilidades en vez de limitarlas. Al respecto Axline (1975) expresó “el juego es el medio natural de autoexpresión que utiliza el niño” (p. 18), a lo que nosotros agregaríamos que también puede ser un medio de expresión muy importante para los adultos.

En la siguiente viñeta se presenta un extracto de una sesión en la que una familia reflexiona sobre los cambios que el hijo ha tenido, utilizando la narración de historias. Además de la actividad planteada, en el siguiente extracto se aprecia la utilidad del juego como forma de comunicación de los niños:

El niño escribe: “Cuando llegué era muy silencioso y pensativo,” termina pronto y se pone a jugar con la familia [de juguete] [en el juego]. El papá y la mamá se golpean y de pasada le pegan a los niños. Ambos padres caen al suelo varias veces. La mamá y el papá [fuera del juego] siguen dibujando sin hacer mucho caso de lo que Juan juega. Juan [fuera del juego] dice viendo a la mamá: “Golpeó a tu hija” (como comúnmente se refiere a su hermana). El papá jala del pelo a la mamá, Juan [fuera del juego] ríe y su mamá lo sigue. Los niños jalan el



pelo a la mamá, que al caer golpea al niño....

.....Le pido a Juan que lea las historias. Él lo hace comenzando por decir que la primera la hizo su mamá. Al terminar sigue [el juego] con la familia golpeándose. Pregunto a los padres si vieron el juego de Juan, la mamá dice que sí que los padres se golpeaban, pregunto si eso tiene que ver algo con su familia, a la mamá se le llenan los ojos de lágrimas y parece sorprendida, me dice que no sabe si eso pueda afectar a Juan pues él parece jugar y no darse cuenta, pregunto a Juan si oye cuando juega, y él rápidamente y en voz baja dice “sí” (Castillejos-Zenteno, 2006, pp. 40-41).

Sobre las características del juego, Bundy (1997) agrupa sus atributos, en tres aspectos principales: motivación intrínseca, control interno y libertad para salir de la realidad.

La motivación intrínseca se refiere al aspecto del juego que implica que la persona elige y quiere realizar la actividad, es decir a una motivación más interna que externa (Bundy, 1997). Dicha motivación interna conlleva a que el niño se mantenga atento a la situación y a que con frecuencia se privilegie el proceso sobre el resultado. Esta característica contribuye a que el juego suela percibirse como divertido. En este sentido, Freeman et al., (2001) comentan que el juego es una forma divertida de abordar las problemáticas, frente a la conversación seria y la resolución metódica de los mismos que han visto que más bien dificultan que se exprese la voz de los niños, el pensamiento lateral y la expresión de los recursos de los miembros de la familia.

En el siguiente fragmento se hace patente la importancia de la diversión para poder enfrentar situaciones problemáticas para los niños:

Juan recrea [por medio del juego con muñecos] la historia en la que el tiburón se va comiendo a todos, como en aquella [otra] ocasión, se va comiendo a uno por uno, aunque ellos busquen negociar o refugiarse, toma la caja donde guardamos los títeres y dice que será su panza. Va metiendo ahí a los que se va comiendo, recordando diferentes sesiones y las cosas malas que les ha pasado a los diferentes personajes. Ya se va a terminar el tiempo, por lo que le pregunto si quiere darle otro final, Juan me dice que no, que prefiere seguir así, yo pensando que habla del enojo le pregunto si quiere que el enojo siga así, él me dice que sí, entonces le pregunto que si prefiere que el enojo siga así ¿para qué estamos trabajando con el enojo? Juan me aclara que quiere que siga así en el juego, pues es más divertido. En ese momento, me doy cuenta de que los juegos que plantea Juan, para él son más “emocionantes”, que las “historias rosas”.

Continuamos hablando de que en las películas los buenos son aburridos o tontos, y le digo que él que es un “experto de la imaginación”, tendrá que encontrar las opciones para el tiburón. Juan dice que el tiburón será el policía, y me da a la bruja. Me dice que ella está haciendo algo malo, por lo que el tiburón la atraparé. Yo tomo la bruja y hago un conjuro, para “dominar a todos”, Juan toma las hadas, dice que me lanzarán magia para atontarme y que el tiburón me pueda atrapar. Lo hace y yo actúo diciendo “cosas bonitas”, que no checan con la bruja, Juan me pide que les mande conjuros a las hadas, luego me vuelve a lanzar magia, y yo hago notar que al parecer con sus “magias”, se están combinando... (Castillejos-Zenteno 2006, p. 47).

Otro de los elementos del juego, el control interno, se refiere a la capacidad del individuo de hacerse cargo de sus acciones (Bundy, 1997). En el juego las personas deciden a qué jugar y cómo hacerlo. En el juego niños y adultos tienen mayores capacidades que las percibidas en la vida real, y la posibilidad de elegir dichas capacidades potenciales, incrementa la factibilidad de que, al desarrollarlas, las pongan al servicio de la solución del problema. En este sentido es un espacio seguro para probar nuevas capacidades, en el que existe menor riesgo que en la vida real.

En el siguiente fragmento se muestra como una familia que ha pasado por la muerte de la madre, reorganiza su nueva forma de vida y exhibe mediante el juego vivencias que incluso al padre le cuesta trabajo poner en palabras:

... Isac se dirige rápidamente a tomar las masitas y su hermana a jugar con la casita. Yo [terapeuta] permanezco cerca de Isac, Patty [terapeuta] cerca del papá y la hermana. Evidentemente son dos escenarios, que quedan

incluso de espaldas. La niña acomoda los muebles en la casa, después pone los muñecos. Patty realiza preguntas y comentarios sobre lo que hace, el papá se mantiene cerca y también hace comentarios, menos frecuentes, que principalmente consisten en preguntas sobre cómo o donde pondrá las cosas. La niña ríe. Isac toma los moldes de las casitas y las modela. Comento que también hace casa como la hermana, el niño hace dos casas, se habla de que es como le pasa a él, una donde vivía antes y donde vive ahora. Dice que la de ahora es un castillo y la hace más grande, también hace árboles. Por el exceso de muebles la hermana los deja de lado, lo que asemeja otra casa, se hace el comentario de que ambos tienen dos casas. El manejo del espacio se hace más circular. El papá ríe nerviosamente, no se involucra en ningún juego, aunque ha estado más cerca de la niña apoyándola con movimientos de la casa o acomodando muebles... (Castillejos-Zenteno, 2006, p. 112).

La libertad de poder ampliar la realidad o de salir de ella, también se relaciona con los atributos del juego comentados antes, ya que se refiere al poder de elección sobre la cercanía que decidimos tener con la realidad (Bundy, 1997). En el juego se pueden hacer juegos de roles, en los que los hijos actúan como los padres y viceversa, lo que puede incrementar la empatía entre ellos; se puede utilizar la imaginación para estar en una situación hipotética utilizando las posibilidades de actuar “como si” estuviéramos en dicha situación o podemos actuar nuestros peores miedos sin que estos sucedan en realidad; elementos utilizados en la hipnosis y el modelo estratégico.

En el siguiente fragmento (tomado de las notas de la sesión) se presenta el trabajo con dos familias atendidas por una de las autoras con el abordaje de la Terapia Narrativa:

Hablamos acerca de los monstruos caseros y leímos parte del manual (Marijanovic, 1997). Les pedimos a cada familia que hiciera su monstruo y su domador.

La familia de Axel hizo al “monstruo del enojo”, comentando que los invade cuando Axel no hace la tarea, por estar jugando fútbol. El domador “El Señor Alegría”, llega cuando Axel hace las cosas bien. Buscamos las historias alternativas hablando de otros momentos en que están contentos.

La familia de Dana habló de varios monstruos que cada uno tiene. “Violencín”, el del papá; el de ella, que es desordenado, manipulador, entre otras cosas, “distráidín”, “chismosín” y “grititos”. Los de la mamá “enojón”, “distráida”, “gritona” y otro. Comentamos que todos estos monstruos son de toda la familia, y no solo propiedad de uno.

Las viñetas anteriores ponen de manifiesto la oportunidad que brindan las acciones lúdicas en el contexto terapéutico, por lo que se identifica al juego como el lenguaje de los niños; pues los niños son muy cercanos a sus motivaciones, funcionan muy bien cuando pueden tener control en las situaciones y son expertos en utilizar su imaginación para idear diferentes mundos.

Aunado a lo anterior, las características del juego descritas pueden manifestarse tanto en niños como en adultos, lo que abre la posibilidad de que sea un recurso utilizado por diferentes grupos de edad como un lenguaje común

Es importante mencionar que, al hablar del juego, proponemos en general una aproximación lúdica, no exclusivamente el juego propiamente dicho, pues terapeutas que trabajan con juego, incluyen en sus propuestas diversas actividades (arte, movimiento, arenero, etc.), pero siempre conservando un contexto lúdico. Al mencionar la característica lúdica nos referimos a la posibilidad de que una actividad resulte divertida y a la oportunidad de cambiar nuestras realidades. De forma particular la terapia Narrativa ha utilizado historias y rituales (Morgan, 1999; Freeman et al., 2001); la Terapia Gestáltica ha utilizado el dibujo, las experiencias sensoriales y el arte (Oaklander, 2009); y la Terapia centrada en la persona ha utilizado un espacio de juego libre de juicios (Axline, 1975).

Una ventaja más de las opciones lúdicas, es que al utilizarlas es más posible que se le dé la palabra a las niñas y a los niños, es decir, que el adulto (tanto los padres, como él o la terapeuta) no caigan en la tentación de interrumpirlos o de tomar su turno. Como se mencionó arriba, O’Reilly (2006) presenta un análisis que muestra que cuando el terapeuta familiar interrumpe a un adulto, suele pedir una disculpa o utilizar alguna otra estrategia cortés, mientras que cuando lo hace con un

niño no lleva a cabo estas estrategias, lo que la autora interpreta como una diferencia de trato que tiene que ver con la percepción de la diferencia de poder entre los adultos y los niños. Al utilizar una opción lúdica es más factible que los adultos tomemos una posición más horizontal, favoreciendo así que se escuchen todas las voces de la familia.

## II. CONCLUSIÓN

A lo largo de este capítulo se ha reflexionado sobre la relevancia de la inclusión de los niños y las niñas en terapia familiar, ya que a pesar de que se da por sentado su participación, encontramos elementos culturales como el adultocentrismo y el tipo de formación que reciben los terapeutas familiares, que demuestran que aún falta mucho por hacer

A su vez, se ha analizado que no podemos asegurar la presencia activa de los niños por el sólo hecho de tenerlos dentro del consultorio, así como la necesidad de incluir en los programas de formación las asignaturas que preparen a los terapeutas para la atención del sistema familiar completo, lo que les permita integrar a los y las niñas; esto ante la evidente utilidad que la propia epistemología sistémica nos presenta desde su principio de totalidad.

También se abordó la importancia de incluir momentos de intervención para los distintos subsistemas familiares dependiendo de la problemática familiar, con el objetivo de dar la atención a todos los miembros de la familia y permitiéndoles ser parte del proceso de crecimiento de la misma.

Por último, se analiza la aplicabilidad de recursos lúdicos ya que permiten tener un lenguaje en común entre los diferentes miembros de la familia, dan la posibilidad a los adultos de comunicarse y ponerse en el lugar de los niños y son un excelente recurso terapéutico.

Ante todas estas reflexiones valdría la pena cuestionar: ¿Qué cosas se podría hacer a nivel cultural para dar a los niños el lugar que merecen? ¿Cómo podrían los programas de formación en terapia familiar dar un entrenamiento formal a los terapeutas familiares en estos temas? ¿Cómo podríamos como terapeutas familiares ser más sensibles al tema con el objetivo de aumentar la efectividad de los procesos?

Por lo tanto, al ser la terapia un espacio de cambio y crecimiento podemos favorecer un cambio en nuestra sociedad, evidenciando la importancia de la figura de los niños y niñas, al incluirlos de forma activa. Lograr esto, supone cambios medulares en la atención a la familia, que estamos seguras se pueden llevar a cabo.

Querría detenerme sobre la eficacia reestructurante del juego, partiendo de la consideración de que éste tiene el poder de la simplicidad y de la inmediatez. Si se transmuta en un juego la conflictualidad de la pareja, la ambivalencia o la rigidez de una relación, [...] la presencia de comportamientos reiteradamente negados en el plano verbal o ignorados, etc. y si el terapeuta logra evidenciar algunas de las reglas disfuncionales del sistema y está en condiciones de convertirlas en reglas del juego, esto no será una simple actividad lúdica sino que pondrá al desnudo con extrema claridad los límites y la inutilidad de ciertos comportamientos relacionales, impulsando el redescubrimiento de modalidades transaccionales nuevas (Andolfi, 1984, p. 146)

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andolfi, M.(1984). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós.
- Axline, V. M. (1975). *Terapia de Juego*. México: Editorial Diana.
- Blanco, G. (2006). La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy. *Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. (4)3, 1-15.

- Booth, T. y Ainscow, M. (2015). *Guía para la educación inclusiva: desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares*. FUHEM, OEI.
- Bundy, A. C. (1997). Play and Playfulness: What to look for. En L. D. Parham, y L. D. Fazio (Eds.), *Play in Occupational Therapy for Children*. St. Louis, MO.: Mosby.
- Cámara de Diputados. (2017). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Diario Oficial de la Federación*, 24 de febrero de 2017. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>
- Carrasco, E., Céspedes, L., Álvarez, P., Paz Puentes, C., Yanjarí, R., Castro, P. y Aberg, S. (2011). Terapia familiar ¿con niños? Una mirada desde la intersubjetividad. *De Familias y Terapias*, 20(30), 97-104.
- Carrasco, E. Puentes, C.P. (2005) ¿Juguemos?. Posibilidades terapéuticas del uso del juego en terapia familiar con niños. *Revista De Familias y Terapias* 13(20), 23-33.
- Castillejos-Zenteno, L. (2006). *Un traje hecho a la medida para los niños y sus familias. ¿Cómo incluir a las familias en la Psicoterapia Infantil?* (Reporte de experiencia profesional). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Castillo-García, M. T. y Macías-Esparza, L. K. (2017). *Estrategias lúdicas para la elaboración de un diagnóstico estructural en familias con hijos en etapa preescolar y escolar*. Manuscrito en preparación de tesis de Maestría, Instituto Bateson de Psicoterapia Sistémica, Guadalajara, Jalisco.
- Diario Oficial de la Federación. (2014) *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. 4 de diciembre de 2014. Recuperado de [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php%3Fcodigo%3D5374143%26fecha%3D04/12/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php%3Fcodigo%3D5374143%26fecha%3D04/12/2014)
- Espina, J. A., y Cáceres, J. L. (1999). Una psicoterapia breve centrada en soluciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, XIX (69), 23-38
- Freeman, J., Epston, D., y Lobovits, D. (2001). *Terapia narrativa para niños: aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. Barcelona: Paidós.
- Jaramillo, J. M., Ruiz, M. I., Gómez, A. N., López, L. D., y Pérez, L. (2014). Estrategias para la inclusión de niños, niñas y adolescentes en contextos familiares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), 477-493.
- Lansdown, G. (2005). *La evolución de las facultades del niño*. Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF. Florencia, Italia:
- Lengua, J. C. (2001). El Juego en la Terapia Familiar Sistémica con Niños. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 2(1,2). Recuperado de <http://www.hhv.gob.pe/revista/jueterapia.htm>
- Macías-Esparza, L.K. y Laso, E. (2017). Una propuesta para abordar la doble ceguera: La terapia familiar crítica sensible al género. *Revista de Psicoterapia*, 28(106), 129-148.
- Marijanovic, S. (1997). *Manual de monstruos caseros*. Estado de México: Publicaciones Citem.
- Miller, L. D., y McLeod, E. (2001). Children as participants in family therapy: Practice, research, and theoretical concerns. *The Family Journal*, 9(4), 375-383.
- Miller, W. M. (1994). *Family play therapy: history, theory and convergence*. USA: Editorial Johnson Arson Book
- Morgan, A. (1999). *Once upon a time: a narrative therapy with children and their families*. Adelaide: Dulwich Publications.
- Oaklander, V. (2009). *El Tesoro Escondido* (2º Edición). Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- O'Reilly, M. (2006). Should children be seen and not heard? An examination of how children's interruptions are treated in family therapy. *Discourse Studies*, 8(4), 549-566.
- O'Reilly, M. (2008). What value is there in children's talk? Investigating family therapists' interruptions of parents and children during the therapeutic process. *Journal of Pragmatics*, 40(3), 507-524.

- O'Reilly, M., y Parker, N. (2013). You can take a horse to water but you can't make it drink: Exploring children's engagement and resistance in family therapy. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 491–507.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de los trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Prilleltensky, I. (2010). Child wellness and social inclusion: Values for action. *American Journal of Community Psychology*, 46(1–2), 238–249.
- Robles, T., y Zeig, J. K. (1994). *Terapia cortada a la medida: un seminario Ericksoniano con Jeffrey K. Zeig*. México, D.F. Instituto Milton Erickson.
- Rotter, J. C., y Bush, M. V. (2000). Play and family therapy. *The Family Journal*, 8(2), 172–176.
- Salucci, F., Vergara, L., y Wilson, N. (2015). Modelo sistémico relacional y terapia con niños: Sobre el uso del juego en la terapia sistémica. *Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*. (s.p.)
- Umbarger, C. (2008). *Terapia Familiar Estructural*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Amorrortu.
- UNICEF (1989). *Convención de los derechos del niño*. Recuperada de: <https://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelosderechos.pdf>
- UNICEF. (2013). Superando el adultocentrismo. *Serie Participación Adolescente Ahora, Cuadernillo, 4*.
- Watzlawick, P., Weakland, J., y Fisch, R. (1989). *Cambio*. Barcelona: Herder.

