

Children, Teenagers and Families:
Systemic Therapy and Online Mediation

Lia Mastropaolo^a

^aDirectora de Il Metalogo- Escuela Genovesa Sistémica y Centro de Terapia de la Familia. www.scuolagenovese.it; info@scuolagenovese.org; liamastropaolo7@gmail.com

Historia editorial

Recibido: 04-01-2021

Primera revisión: 05-01-2021

Aceptado: 05-02-2021

Palabras clave

adolescencia, infancia, terapia sistémica

Resumen

La autora presenta su experiencia, modificada en este momento particular por la emergencia vinculada a la pandemia Covid-19. Explica, a través de casos, el trabajo terapéutico en este período, realizado *online* con niños, incluso pequeños, y adolescentes, presentes en las reuniones con sus familias en situaciones de conflicto y síntomas graves. Reflexiona sobre los métodos utilizados y las herramientas adaptadas al nuevo contexto, físicamente distante pero emocionalmente cercano, para construir la alianza terapéutica necesaria al proceso y creando, a veces, una conexión con otros profesionales.

Abstract

Keywords

adolescence, childhood, systemic therapy

The author presents us her experience, modified in this particular moment due to emergency about Covid-19. She explains, by using clinic examples, her therapeutic work in this period, made online with children, including little ones and adolescents, present in the visits with their families in situation of conflict or serious symptoms. She reflects about the methods she used, and the devices suited for the new context, distant physically but emotionally closer, to build the therapeutic alliance that the process needs and creating a connection between the other professionals.

En mi experiencia de los últimos años, ya había utilizado la plataforma digital trabajando en terapias con familias o parejas que vivían en lugares diferentes y distantes, también en casos derivados del juez con parejas muy conflictivas y niños triangulados o con derivantes prestigiosos donde había poca aceptación del problema. En general, sin embargo, desde hace varios años ya hago uso de las tecnologías de la información en psicoterapia, que he sumado a mis habilidades y han representado la evolución natural de las técnicas ya en uso, herramientas de trabajo que encuentran una forma más avanzada. Mensajes, video, *WhatsApp* y videojuegos han dado nuevos rasgos comunicativos a mi modalidad terapéutica, respetando el significado y las diferentes funciones en la intervención para el cambio del malestar y de las patologías, como se puede apreciar en el artículo sobre *hikikomori* (Mastropaolo 2011).

Ahora, con la distancia debida al Covid-19, hacer terapias *online* se ha convertido en práctica habitual y, por eso, he desarrollado una metodología adecuada.

Hemos vivido y estamos viviendo un momento histórico muy particular, que ha cambiado nuestras relaciones y nuestros comportamientos; un momento de desorientación, incertidumbre, desánimo, emociones fuertes, miedos, etc. Ha sido un cambio social importante, un cambio de contexto. Un virus, imperceptible e invisible, un enemigo impalpable, ha doblegado a todo el sistema terrestre: como un mago invisible de largas piernas, se ha ido de un país a otro tocando y tiñendo nuestros mapas de rojo, primero en China, luego en Italia y España, en Francia, Inglaterra, Estados Unidos, Brasil, etc.

El castillo de naipes se derrumba. La idea de la omnipotencia del hombre fuerte, en general blanco, guapo, rico, que lo controla todo, y es capaz de definirlo todo: vida y muerte, paz y guerra, del Occidente y de los países emergentes, se quiebra como una ola descontrolada contra un acantilado. Este virus ha puesto en duda algunos poderosos mitos que han dominado y caracterizado nuestra era moderna: con el colapso de algunos principios del capitalismo, con el hundimiento del mercado económico y el PIB, han colapsado los mitos del poder, del hombre que lo controla todo, el mito del desarrollo infinito basado en invertir en él mismo, al hacer dinero, los únicos dueños invencibles. Nos hizo comprender que no somos dueños de todo; ha cuestionado la explotación indiscriminada de la naturaleza.

En Italia, primero “todos encerrados en casa”: el triunfo de la razón de la salud. Ahora todos fuera de casa a pesar del virus: el triunfo de la razón económica. En familia con el Covid-19: el tercero a la cabeza de la mesa, un intruso entre nosotros; el virus ha sellado la transición de vivir con prisa a detener todo el planeta inmovilizándonos como en el cuento del país embrujado.

El Covid-19 ha cambiado la forma de trabajar y estudiar, a una velocidad vertiginosa, pero, sobre todo, la forma de relacionarnos y mostrar nuestros afectos. El ser humano es un ser social y, ante esta nueva situación, nos hemos visto obligados a reinventarnos para mantener nuestra esencia, nos hemos visto obligados a detenernos, a mirar dentro de nosotros, a hacer balance, a reflexionar sobre nuestras relaciones. Incluso en el lenguaje, reflejo inmediato de lo que sentimos, hemos empezado a usar palabras diferentes como “obligados, forzados, arresto domiciliario, reclusión, aislamiento”. En la fase 1 “Espacios estrechos”: la rutina de antes interrumpida, paradójicamente las distancias acortadas, todos juntos apasionadamente en unos pocos metros cuadrados, todo el día, (se trabaja, se estudia, se juega, nos enfadamos, etc.). El fin de semana, un mito del pasado, el imaginario cambia. “Tiempos dilatados”: antes de la emergencia siempre íbamos con prisa, el tiempo era dedicado a producir, el calendario, caracterizado por hacer; se cenaba de prisa por la noche, a veces con pocos contactos, ahora, ante esta importante crisis económica, nos hemos despertado como después de una pesadilla, hemos pasado a reflexionar sobre cómo buscar una nueva organización de trabajo, de vida. Con este hacer balance se explica la depresión de muchos.

Los conflictos latentes de parejas o padres/hijos, o han aumentado, estallando en violencia y suicidios, o han sido atemperados por la cercanía y el conocimiento, o se han puesto en espera para

enfrentar a un enemigo común, y luego, en algunos casos, reactivarse en la segunda fase.

Los que ya tenían patologías como autismo o psicosis estaban mejor: se ha reducido el enfrentamiento con el exterior, se ha interrumpido la desigualdad, efecto de la sensación de estar “todos en el mismo barco”. Por ejemplo, en las residencias para psicóticos durante este período todos se sentían iguales y unidos. La estructura ha funcionado como un contenedor: un elemento tranquilizador que vio a pacientes y operadores unidos contra el enemigo común (nadie ha salido, nadie ha visto a familiares, nadie ha asistido a actividades exteriores).

La epidemia de coronavirus también es una epidemia emocional ... ¿Cómo se frena este contagio? Las reacciones emocionales son un signo de la reactividad del organismo social: las emociones no son síntomas de una enfermedad, sino un recurso.

Lo que estamos viviendo es una epidemia emocional, pero el término no debe entenderse en sentido negativo: también hay un intercambio de inteligencia, de investigación científica. Es cierto, la reacción es muy pronunciada, todos comentan, todos se cuestionan, pero la reactividad es una señal positiva, es un síntoma de una respuesta inmunitaria.

La vida en el momento de Covid-19 ha cambiado y ha encontrado diferentes expresiones:

- la necesidad de conexión: estar distanciado físicamente ha creado la necesidad de cercanía emocional;
- aprovechar los medios de conexión para mantenerse conectados ha sido y es el “oxígeno relacional durante el encierro”, buscando altos niveles de conexión para crear nuevos niveles institucionales;
- compartir espacios privados: por ejemplo, en la terapia ha cambiado el contexto de los pacientes y del terapeuta a través de la red y las plataformas: uno entra en la casa del otro.

Incluso para mí como terapeuta ha sido un cambio repentino: he continuado *online* las sesiones con parejas, familias e individuos que ya estaba tratando en el Centro de terapia *Il Metalogo*, y he participado en el programa de apoyo psicológico del Ministerio de Salud de Emergencias Covid-19, con un número de teléfono gratuito para cuatro sesiones gratuitas.

Un observatorio variado, desde los que han solicitado terapia por problemas graves hasta los que, tras este evento traumático, presentan síntomas: fobias, crisis de pánico, depresión, conflictos agudos y viejos problemas reactivados.

Es la primera vez que una atmósfera de fondo une al terapeuta y a los pacientes que tienen los mismos problemas, afectados por los mismos temores, incertidumbres y desconcierto. Muestra la incapacidad y la capacidad de los dos de hacer frente a la crisis y a los conflictos.

LAS TERAPIAS EVOLUCIONAN COMO EVOLUCIONAN LOS TIEMPOS

Las premisas cambian, las terapias cambian y se adaptan a nuevos contextos en la evolución de los tiempos. Nosotros, los terapeutas, siempre nos hemos adaptado a los contextos: también la nuestra es una historia de cambio. De la terapia familiar a la terapia individual (Boscolo y Bertrando, 1996) y a las “terapia Flotantes” (Mastropaolo y Gaspari 2008), del contexto de la terapia en la sala específica para contextos terapéuticos, a los que no son rigurosamente clínicos.

Por lo tanto, las terapias evolucionan a medida que evolucionan los tiempos, factores contingentes, cambios sociales, necesidades de las personas y con ellas tecnologías utilizables, internet, plataformas digitales a través de la web. Todo esto es expresión de una necesidad de cambio, y es necesario ser un terapeuta que se observe y se observe con otros ojos (Linares, 2012). Yo misma me pregunto ¿cuántas veces he cambiado? La evolución de una epistemología implica la evolución de una práctica: de la primera a la segunda cibernética, el aporte de la teoría de la complejidad, a la narrativa, la atención a las emociones (Ceruti, 1986, 1993; Nicolis y Prigogine, 1991; White, 1992).

Diferentes contextos me han obligado repetidamente a reflexionar sobre cómo adaptar la epistemología al contexto: Tribunal, Escuela, Terapias con familias, con niños, con adolescentes, Traba-

LOS RETOS EN LAS TERAPIAS ONLINE

Con el uso de la terapia *online* algo ha cambiado: somos nosotros los invitados que entramos en diferentes contextos.

En el servicio o en el Centro de Terapia son los clientes los que vienen y trabajamos en un contexto definido por nosotros, en la sala de terapia adecuadamente equipada y protegidos por nuestro rol. En cambio, trabajando *online* somos nosotros los invitados, que ingresamos a sus casas, nos reciben en sus casas, pero también entran a la nuestra, compartimos espacios privados, el terapeuta se incluye más, se pone más en juego. Se presentan en pijama o con la cama sin hacer. ¿Qué es esto? ¿Es más intimidad o una descalificación del contexto? ¿Se cuestiona el contexto?

Para nosotros, los terapeutas, es como trabajar sin red, como los trapevistas más atrevidos. Tanto el contexto en el que se mueven los pacientes como en el que actúa el terapeuta han cambiado; se trata de construir un nuevo contexto terapéutico más allá del rol y de la inversión institucional.

Estos son los nuevos retos de las terapias *online*: el contexto terapéutico cambia. El contexto es la textura de la tela en la que se cruzan y se construyen las relaciones, no es solo un lugar físico y no coincide con los espacios físicos. El contexto, según Bateson (1976), es “la matriz de significados”. Ningún hecho puede explicarse sin considerar el entrelazamiento de circunstancias dentro de las cuales este hecho emerge y se desarrolla.

¿CÓMO SE DEFINE UN CONTEXTO TERAPÉUTICO ONLINE?

Preguntarse sobre el *online* “¿este marco es adecuado o no?” es inútil; en cambio, debemos acordarnos de cuántas veces hemos adaptado “el marco a nuestras necesidades” e intentar adaptarlo también en este caso.

Creo que debemos tratar el trabajo *online* exactamente como un nuevo contexto: analizarlo y explotarlo en todo su potencial. Como sistémica, siempre he empezado las investigaciones desde el análisis del contexto más amplio, leído con un enfoque sistémico (Mastropaolo, 2015).

El contexto terapéutico se redefine sobre el enganche y la metacomunicación.

Creo que los problemas que tenemos que enfrentar para definir un contexto como terapéutico van más allá del discurso de la pantalla o de la sala de terapia y que un terapeuta sistémico debe hacerse algunas preguntas: “¿Este contexto es reconocido como un espacio terapéutico y para el cambio?” y “¿qué hacer cuando no hay motivación en la familia, apática e incrédula, por venir?”

También en el *online* nos confrontamos con casos derivados de alguien o con casos que acuden espontáneamente a la terapia; esto hace la diferencia y, con mayor esfuerzo, necesitamos construir un contexto donde sea posible una relación terapéutica.

También en otras situaciones me he encontrado enfrentando este problema, como en los casos en los que el tribunal deriva la familia que ha acudido al juez para pedir la resolución de un conflicto y que, en cambio, es enviada, de mala gana, a un perito. En estos casos, he ideado una intervención que he denominado “Intervención para el Cambio”, en la que acepto y defino el contexto del informe, pero, en este marco, propongo a todos los sistemas involucrados, y en particular a la familia, la transformación de la demanda de diagnóstico en un camino de cambio de relaciones familiares y superación de conflictos, a pesar de las limitaciones iniciales de la “derivación obligada” (Mastropaolo, 2019). Entonces, en este caso, uniéndome a un pacto fuerte con la familia a través de un compromiso, creo un contexto donde las personas logran reconocer una motivación para el recorrido y convertirse en actores del cambio.

Así en el *online* ¿cómo puedo construir un contexto donde las relaciones tengan significado? En particular si no hay motivación en la familia apática e incrédula por venir y se presentan en pijama o con la cama sin hacer o distraídamente... Me pregunto cómo puedo crear una motivación

también a través de la pantalla, y de nuevo me respondo a través de la fuerza del enganche y la metacomunicación, en la comprensión de las necesidades subyacentes a la indiferencia, contrastando la atribución de la culpa y las responsabilidades de la problemática al otro, mostrando la posibilidad de abordar los problemas relacionales subyacentes.

Por eso, para construir una relación con la familia o con el paciente/familia, el primer paso es la estructuración de una alianza: todo lo que pasa en la sala de terapia, como en la pantalla, ocurre porque se ha estructurado una relación significativa entre el terapeuta y el paciente, pero también las técnicas facilitan y hacen posible la relación terapéutica: por ejemplo, poder no usar la mascarilla facilita la comprensión de la expresión no verbal. La relación terapéutica es un requisito previo y una consecuencia, una prerrogativa indispensable para resolver el problema y para la cura o tratamiento también en la pantalla.

INCLUIR AL DERIVANTE PARA MOTIVAR A LA FAMILIA

En muchas situaciones, invitar al derivante e incluirlo en el proceso ayuda al terapeuta a desarrollar la motivación de la familia.

Veamos un caso: Carla se autolesiona y odia a sus padres. El Psiquiatra de Salud Mental, me deriva la familia, que no está motivada al seguimiento: los padres están ausentes y el hermano fugitivo. Carla dice: “siempre he tenido problemas. Siempre me he sentido sola y abandonada y por eso me sale una rabia que me quita la piel”. Invito a todos a la primera entrevista, incluso al psiquiatra. El psiquiatra, que los conoce bien desde tiempo, hace la historia del caso y explica los graves problemas y crisis que son silenciados por la familia, que se siente juzgada y culpada. Me doy cuenta de que el miedo a ser juzgado por el otro se convierte en agresión. Intento eliminar el juicio verbalizando que este clima de “caza de brujas” sólo acentúa la desconfianza mutua y la descalificación que pesa sobre todos. Todos intentan defenderse en un clima de acusaciones y silencio. Los padres parecen no tener voz, susurran, parecen tan asustados y aterrorizados por las reacciones de su hija que solo confirman la idea de Carla de no estar completamente interesados en ella. Al trabajar sobre su relación, permito que verbalicen la rabia y los ayudo a buscar los elementos de estima y la confianza mutua, evito la connotación patológica de Carla, quitando el énfasis sobre el miembro individual y explicando que es la relación familiar la que está “enferma”.

En otra fase del recorrido: sobre un episodio de autolesión y una crisis de pérdida de control de Carla, que se encuentra en una verdadera tormenta emocional (“*me tiro por la ventana... mato a alguien...*”) los padres aterrorizados llaman al 113, pero la comunicación inmediata entre mí, terapeuta, y el psiquiatra del servicio que interviene de forma urgente, permite gestionar la situación. Utilizando todas las herramientas de comunicación rápida y online, nuestra intervención en red conjunta nos permite entender lo que ha sucedido, logrando trabajar junto con el paciente y con la familia y evitar la hospitalización, gracias a poder seguir el trabajo en la red. Esto demuestra la importancia de la red.

EL TRABAJO EN RED

La red entre profesionales es una importante herramienta de trabajo que, como hemos visto en este caso, ha permitido llevar a cabo un proyecto común, dividir competencias y compartir habilidades: la responsabilidad es de la red. La circulación de información evita el riesgo de posibles simetrías entre los operadores de servicios y la cristalización del “rol” y la función. (Mastropaolo, 1999).

Otra red que poco a poco se ha ido estructurando, ha sido la familiar: los hermanos, de indiferentes pero enemigos, han pasado a asumir una función de mutuo apoyo. En todas las situaciones siempre hay una red que apoya a las partes; para reestructurar la red, se deconstruyen conexiones y se construyen nuevos “puntos nodales”. Para cambiar las relaciones se ponen en duda las premisas vigentes.

En el caso de los hermanos, este ha sido el efecto del trabajo terapéutico realizado con el subsistema.

Ahora, siempre hablando de Carla y su familia, ilustro otra metodología que utilizo desde hace muchos años y también he utilizado en el trabajo *online*: “las terapias fluctuantes”. Después de un trabajo terapéutico de cinco sesiones con la familia sobre las relaciones entre ellos, los he dividido en subsistemas (el de los padres y el de los hermanos) para que pudieran salir de la amalgama y afrontar por separado los problemas de padres/parejas y de hijos que necesitan volverse autónomos e independientes. Ofrezco también un espacio individual, en el caso de hijos adolescentes o adultos.

LAS “TERAPIAS FLOTANTES”

Pensar que hay problemas que son más apropiados para abordar con el individuo y otros que son más apropiados para abordar con la familia, me ha ayudado mucho y me ha permitido idear una forma de trabajar más flexible. Se trata de identificar tiempos, momentos, formas y situaciones en las que es posible salir y entrar en un escenario diferente que rentabilice la intervención redefiniendo de vez en cuando los sistemas significativos. En las terapias flotantes (Gaspari y Mastropaolo, 2011), utilizo el espacio-tiempo terapéutico como un *continuum*: en este caso el proceso es un todo que se ramifica en una alternancia de convocatorias. Una vez definido el marco familiar, después de algunas sesiones en conjunto, evalúo, de vez en cuando, con qué partes del sistema es mejor trabajar.

La mayor flexibilidad permite ampliar y reducir el sistema familiar “flotando del Individuo al Sistema y del Sistema al Individuo” dentro de la misma terapia. Me muevo con facilidad entre los diferentes niveles de complejidad del sistema convocando las personas con las que me parece más apropiado trabajar en ese momento, abriendo un espacio sobre el sí mismo del joven adulto y otro con la pareja.

Como las piezas de un mosaico encuentran evidencia en la singularidad de la imagen compuesta, el proceso terapéutico encuentra su definición utilizando piezas de diferente forma y color. Las convocatorias de individuo, subsistema y sistema representan los pasos que he llegado a apreciar como ventajosos y funcionales, a fines del conjunto: “composición del cambio”. El reencuentro de la familia en la última sesión permite a todos comunicar lo que quieren comunicar del camino recorrido; sin embargo, aparecen como personas distintas con membresía en un grupo.

Al separar y unir a padres e hijos en sistema y en subsistema, hemos logrado unos resultados: en las terapias flotantes se transmiten algunos mensajes implícitos a partir de la amalgama fusional inicial, se enfatiza la posibilidad de los miembros de la familia de identificarse y evolucionar de forma autónoma; se marcan la confidencialidad y el respeto a las fronteras, y se introduce la idea de compartir y confiar.

EN LAS TERAPIAS ONLINE EL “POSICIONAMIENTO” ES UNA IMPORTANTE INFORMACIÓN DE CONTEXTO

El análisis de contexto es fundamental: comprender la elección del posicionamiento es una importante información de contexto,

El posicionamiento del cliente/usuario es información de contexto muy importante en las terapias en línea. Mucho se puede aprender y comprender de la elección del lugar identificado de la familia o de la persona para la terapia; aquí hay algunas situaciones nuevas a las que me enfrenté:

- En el coche en el aparcamiento aislado del pueblo.
- En el trabajo, en la terraza atacado por gaviotas.
- En los jardines debajo de la casa.
- ¿Una familia con cuatro computadoras o solo una para cuatro?
- ¿Una familia con cuatro computadoras en cuatro habitaciones distintas en la misma casa? O en cuatro sitios diferentes.

- ¿Tiene la libertad de hablar en casa donde hay otros miembros de la familia? ¿Quién está detrás de la puerta escuchando? ¿Cómo garantizarse la privacidad y cuáles son los límites?

La presencia del perro o del gato de familia, que interviene en la sesión, y las informaciones que, una vez cuestionado con una pregunta triádica, logra dar desde su punto de vista, por boca de su dueña “si el perro pudiera hablar lo que diría sobre la relación entre tu hermana y tú y entre tus padres como pareja” son respuestas interesantes: “Fuffi es el hijo más querido de mi padre, siempre lo sigue, los ojos que no tiene para mí los tienen en el perro, si ve que nosotras hermanas estamos peleando se va a refugiar entre las piernas de mi padre, cuando mis padres pelean, se lleva a mi padre y lo saca de la casa al jardín”.

Un paciente revisa la sesión en *Skype*... Me sorprende que una de mis herramientas de trabajo sea utilizada directamente por el paciente. Incluso me ha comentado: “Verme tal como aparezco cuando hablo contigo, terapeuta, me hizo percibir lo que soy cuando estoy ansioso y cuáles son mis miedos y pensamientos detrás de esta situación que no he podido verbalizar tan poco a ti.”

Otra consideración sobre el contexto terapéutico: como sistémica utilizo una sala con espejo unidireccional, grabando en video las sesiones y con los alumnos que observan mi interacción con la familia. Así, estoy acostumbrada a verme de nuevo, pero a continuación, y a comentar la sesión grabada con los alumnos, a observar a la familia, a mí misma terapeuta, y a nuestra interacción, también con los ojos de un alumno. En el *online* esta experiencia se ha convertido en verme en directo, en formato *Zoom*, simultáneamente en la sesión con la familia o con el individuo o verme a mí misma con expresiones faciales intensas, significativas y reactivas, el uso inconsciente del lenguaje no verbal que demuestra mi participación emocional como terapeuta. Ello me ha ayudado a tocar de primera mano la interacción con la familia.

Entonces, lo que siempre hemos dicho es que es importante observar la interacción entre el terapeuta y el paciente y que el terapeuta también influye en el sistema, le guste o no; lo he visto en vivo por primera vez en terapias online.

EL USO TERAPÉUTICO DE LAS POSIBILIDADES DE LA WEB

“¿Lo virtual aparece sólo como un cierre autista o tiene nuevas conexiones con lo real?” (Carr, 2011). “¿Parece predominante el aspecto de cierre o el aspecto de potencial? (Lévy, 1997). Debemos utilizarlo como una posibilidad, incluso en el campo terapéutico. Mensajes, *WhatsApp*, (Manfrida et al., 2020), videos como metáforas, comunicaciones rápidas entre paciente y terapeuta, entre colegas, entre personas que trabajan en diferentes lugares, incluso lejanos. El antepasado de la tecnología digital ha sido la ficha telefónica, que todavía uso porque me permite preparar la primera sesión e identificar a las personas que me parece oportuno invitar a la terapia. Los mensajes de *WhatsApp* se han convertido en el sustituto de las cartas en terapia: intervenciones terapéuticas, reales y precisas, que involucran a varios miembros de la pareja o de la familia o que promueven el compromiso de un miembro ausente.

Útil y creativo es el uso de videos como metáforas que utilizaría en terapias de personas: por ejemplo, he mostrado un video que circulaba en la web sobre el uso creativo del turbante entre mujeres africanas a una mujer en crisis que tenía problema para aceptar la caída del cabello, después de una cura, y se resistía a usar algo que pudiera cubrir su cabeza.

En la investigación que he realizado sobre el *hikikomori* (Mastropaolo, 2011) he contado los casos de jóvenes adultos o adolescentes que se encierran en casa navegando por Internet durante todo el día, interrumpiendo las relaciones con el exterior y creando una identidad virtual en paralelo para vivir una realidad ficticia. Siguiéndolos en terapia, llegué a conocer el mundo de los juegos de rol. Mi curiosidad, así como mi interés por los jóvenes y sus juegos me han permitido, sin enjuiciar su pasatiempo como síntoma patológico, transformar su comportamiento solipsista en un juego relacional, convirtiéndolo así en un vehículo de cambio.

Me ha sorprendido que en los casos que he visto *online*, he podido trabajar con niños pequeños que se han quedado conmigo y con su familia, delante de la pantalla, hasta durante una hora y media. Por ejemplo, he seguido a una familia en terapia vía Skype: la niña, Ginevra se negaba a hablar en la guardería y golpeaba a otros niños. Los maestros asustaron a sus padres al hacer un diagnóstico pesado. En la primera entrevista con sus padres, Ginevra, vía Internet, después de un silencio reticente, a fuerza de provocarla con simpatía, ha empezado a contestarme. Utilizando uno de sus títeres, me ha expresado sus dificultades contándome en detalle las cosas que la preocupaban. Les di a sus padres la tarea de hacer que la pequeña representara su historia a través de un pequeño espectáculo teatral: la mamá lo filmó y me lo envió a través de *WhatsApp*.

Con los niños utilizo una forma simple y real de comunicar: les dejo introducir libremente pensamientos, emociones o cualquier preocupación; reconozco su habilidad para discutir sus puntos de vista, pero no reemplazo a los padres. Generalizo el problema para disminuir la ansiedad y su sentido de responsabilidad. Verbalizo sus emociones y meta-comunico. (Mastropaolo, 2009). Permito que los niños no respondan si no lo creen necesario. Tengo en cuenta sus opiniones y sugerencias incluso si son niños pequeños y los uso como parte de las hipótesis sobre la familia. Los niños y los adolescentes pueden recibir incluso mensajes duros, siempre y cuando sean claros y bien explicados. En cambio, los mensajes confusos y ambiguos, “Te quiero, pero no te quiero” inducen síntomas graves (anorexia, psicosis, neurosis).

TERAPIAS *ONLINE* ¿FUNCIONAN?

En mi experiencia, en los casos ya consolidados, la terapia en línea ha funcionado bien, incluso mejor que la presencial en algunos casos. Se puede estructurar entre el paciente y el terapeuta una relación íntima más intensa, con amplio espacio para las emociones y las experiencias siguiendo los procedimientos explicados en los párrafos anteriores. El terapeuta puede observar en directo sus propias reacciones

Éstos son algunos comentarios de las personas en tratamiento:

“Me centro más... menos estímulos externos en la pantalla, una relación más directa contigo, ... cara a cara... como si hubiera una comunicación más inmediata... trabajando en otro país...”

En casos nuevos, he propuesto la terapia *online* en la fase 2 del Covid-19. Al principio se quedaron sorprendidos y luego han preferido en la pantalla que con la mascarilla en la sala de terapia.

En la mediación con parejas separadas desde muchos años y muy conflictivas, ha sido más fácil realizar la sesión en línea desde sus respectivos hogares que recibirlos juntos en el estudio, al menos en la primera reunión.

LOS SISTEMAS EVOLUCIONAN: DEL OBSTÁCULO A LA POSIBILIDAD

Los sistemas evolucionan, cambian de forma y adquieren nuevas configuraciones. En el sistema mundo de los humanos, el obstáculo no simplemente limita, sino que también es una oportunidad: (Ceruti, 1993, 1986) es una especie de Jano de dos caras. Sólo si se ven los obstáculos y se aceptan, se pueden descubrir las posibilidades. (Govigli y Mastropaolo, 1990)

Ante un evento traumático como el Covid-19, el sistema (estado, país, familia), sufre una perturbación que lo desestabiliza. La inestabilidad del sistema aumenta y se estructura una situación de crisis. Más allá de un umbral crítico, lejos del equilibrio, se requiere una nueva reorganización evolutiva. Se destaca la necesidad de reubicarse en una visión ecológica.

- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*, [Verso una ecologia della mente] (1976). Milano: Adelphi.
- Boscolo L. y Bertrando, P. (1996). *Terapia sistemica Individuale*. Milano: Raffaello Cortina.
- Carr, N. (2011). *Internet ci rende stupidi? Come la rete sta cambiando il nostro cervello*. Milano: Raffaello Cortina.
- Ceruti, M. (1993). *Introduzione al pensiero complesso*. Milano: Sperling & Kupfer.
- Ceruti, M. (1986). *Il vincolo e la possibilità*. Milano: Feltrinelli.
- Gaspari, G., Mastropaolo, L. (2008). Le terapie individuali, le terapie “fluttuanti”. Riflessioni di due psicoterapeute sistemiche sulla loro pratica clinica. *Connessioni*, 20.
- Govigli, G., Mastropaolo, L. (1990). Handicap: vincolo e possibilità. *Terapia familiare*, 34.
- Lévy, P. (1997). *Cyberculture. Rapport au Conseil de l'Europe dans le cadre du projet Nouvelles technologies: coopération culturelle et communication*. Paris: Odile Jacob (1999). [Cybercultura. Gli usi sociali delle nuove tecnologie]. Milán: Feltrinelli
- Linares, J.L. (2012). *Terapia familiare ultramoderna: l'intelligenza terapeutica*. Milano: Franco Angeli ed.
- Manfrida, G., Albertini, V., y Eisemberg, E. (2020). *La clinica e il web, risorse tecnologiche e comunicazione psicoterapeutica online*. Milano: Franco Angeli ed.
- Mastropaolo, L. (1999). Interculturalità, lavoro di rete e mediazione familiare. *Connessioni*, 4. [Redes, 5, ed. Paidós 1999].
- Mastropaolo, L. (2009). *La mediación y la intervención para el cambio: recorridos diferentes de la Escuela Genovesa*. En R. Medina, E. Agulló, R. Castro, R. Calderon y L. Eguiluz (coords.). *Consultoria colaborativa. Intervención sistémica en redes y organizaciones*. Guadalajara, México: E- Libro Red América.
- Mastropaolo, L. (2011). Nuove patologie adolescenziali o nuove emergenze sociali? L'hikikomori è solo giapponese?. *Terapia familiare*, 97 [REDES, 28, 2013] [Il Metalogo, 12, 2012].
- Mastropaolo, L. (2015). Trabajar con las organizaciones: romper el esquema. En R. Medina, E. Laso, E. Hernández (Coords.) *Pensamiento Sistemico Nuevas perspectivas y contextos de intervencion* (pp. 421- 438). México: Ed. Litteris Psicología.
- Mastropaolo, L. (2015). Sobre la Prácticas Alienadoras Familiares en Italia”. En J-L. Linares. *Prácticas Alienadoras Familiares. El Síndrome de Alienación Parental reformulado* (pp. 151-180). Barcelona: Editorial Gedisa.
- Mastropaolo, L. (2019). Dentro la perizia: l’“Intervento per il Cambiamento”. En Consulenze Tecniche d’Ufficio capitolo del libro *Complessità e Psicoterapia L’eredità di Boscolo e Cecchin* (pp. 125-144). Telfner Cortina ed.
- Nicolis, G. y Prigogine, I. (1991). *La complessità*. Torino: Giulio Einaudi
- White, M. (1992). *La terapia come narrazione*. Roma: Astrolabio.

LECTURAS COMPLEMENTARIAS

- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1993). *I tempi del tempo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bocchi, G. y Ceruti, M. (a cura di). (1985). *La sfida della complessità*. Milano: Feltrinelli 1994
- Cecchin, G.F., Lane, G., y Ray, W. (1997). *Verità e pregiudizi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Von Foerster, H. (1987). *Sistemi che osservano*. M. Ceruti y U. Telfener (a cura di). Roma: Astrolabio.

