

NO SOLO EXISTE MAMÁ Y PAPÁ.

Aprendiendo de los hermanos y sus roles en la terapia familiar.

Por Lluís Camino Vasilhonrat.

www.lluiscamino.com

Salvador Minuchin, pionero de la terapia familiar, murió con noventa y seis años, este 30 de Octubre de 2017. Desde este artículo, le agradezco sus enseñanzas y le rindo homenaje, a través de reflexiones que han despertado mi experiencia como terapeuta.

En todo proceso terapéutico es importante que el terapeuta tenga presente los roles que juega en su propia familia para que le aporten luz sobre su estilo de trabajo. En mi caso fue muy útil tomar consciencia de cómo mi rol de hermano mayor se manifestaba en el espacio terapéutico a través de un estilo muy intervencionista. Al mismo tiempo, es importante tener en cuenta las relaciones entre hermanos y sus roles, más allá de los padres, para valorar estrategias terapéuticas. En este sentido, mi experiencia me ha llevado a reconocer muchos hermanos, en la terapia con familias, como coterapeutas que ofrecen oportunidades de cambio en el proceso terapéutico. A continuación presento algunas experiencias y reflexiones que pueden ayudar a tomar consciencia del papel de los hermanos.

El hermano mayor hace, a menudo, funciones de responsabilidad y puede ejercer un rol parental con sus hermanos pequeños, incluso lo puede llegar a ejercer con sus padres. Por ejemplo, apoyando a un progenitor cuando el otro está ausente o haciendo de mediador entre conflictos de los padres. Pero el primogénito también puede ser el abusador del resto de hermanos o ser el que provoca sufrimiento familiar siendo irresponsable, por ejemplo, con conductas adictivas o delictivas. Por otra parte, el hermano pequeño de la familia suele tener el rol del irresponsable/lúdico y el que trae alegría a la familia con sus payasadas, aunque al mismo tiempo, puede quejarse de que nadie le hace caso o que nadie lo toma en serio y, aun así, suele ser el "mimado" de la familia. En cambio, los hermanos medianos suelen quejarse de no tener un papel definido y que los padres los utilizan tanto en un rol de mayores y responsables, según las necesidades, o tratarlos como demasiado pequeños, cuando se toman demasiadas libertades. Y los hijos únicos buscan tener hermanos y los encuentran, a menudo, en los primos o en amigos de la familia, al mismo tiempo que suelen sentirse solos o sienten demasiada presión de los padres al ser los únicos. Aunque algunos están encantados de no tener hermanos y no los desean para nada. Se dice que cuando te llevas más de siete años con los hermanos, funcionas como un hijo único.

Los hermanos gemelos son otro mundo aparte, tanto para lo bueno como para lo malo. Tienen un vínculo especial y único. Entre la fusión y la lucha por la diferenciación, sus personalidades se construyen por complementación o por oposición. Según algunos estudios, es común que uno de los hermanos tenga un rol dominante respecto al otro, el líder toma iniciativas y es menos dependiente que el hermano que se complementa dejándose llevar. Entonces, éste último suele independizarse antes de la familia para buscar su autonomía. Cuando se trata de

trillizos, suele formarse una pareja y el tercer hermano se queda al margen, y suele jugar solo. En los cuatrillizos suelen distinguirse por parejas. Al igual que los gemelos, se suele recomendar que los padres diferencien a los hijos lo antes posible para favorecer su desarrollo personal.

En realidad, cada rol tiene sus ventajas e inconvenientes y los roles son intercambiables. En mi familia, somos cuatro hermanos, además de mamá y papá, que ya murieron. Yo soy el mayor, me llevo un año con mi hermana Georgina, cuatro años con Agustín y doce años con Xavi. Recuerdo que cuando me fui al servicio militar mi hermano Agustín se trasladó a mi habitación, que era más grande que la suya. Y, años más tarde, me explicó como cambió su rol en la familia y empezó a actuar como hacía yo con mis padres, con el papel de confidente/mediador de sus conflictos.

También es interesante tener presente las diferencias que aparecen en los roles entre hermanos, si la mayoría son hombres o mujeres. El género también imprime sus particularidades culturales y biológicas en la expresión de las emociones y en la comunicación de la familia. He escuchado a muchas madres quejarse de la falta de expresión de amor y sentimientos, en una familia con hijos sólo de género masculino. También he oído a hombres hablar de las ventajas de nacer en una familia de mayoría mujeres (hermanas), dónde él aprendió una sensibilidad que le daba ventajas y desventajas cuando se encuentra en un grupo de hombres. Una educación machista puede también introducir variaciones en la manifestación de estas relaciones y roles.

En el grupo de hermanos se aprende la dinámica relacional, a pelearse, a emular, a cooperar, a jugar, a negociar, a proteger, a amarse entre iguales. De hecho, es el primer grupo en el que el niño/a se integra si todo va bien (si hay un contexto emocional seguro de límites y amor por parte de los adultos de la familia) o se experimenta la inseguridad y el abuso por primera vez en un grupo (si la familia es negligente, abandonica o abusadora). Estas primeras experiencias son un aprendizaje para las etapas posteriores de la escuela, el trabajo, los amigos, la pareja y la comunidad.

He observado, muchas veces como terapeuta, que los conflictos de los padres se reflejan en los hijos. Un hermano peleándose con la hermana puede ser la repetición del conflicto de los padres, una lucha de género por el poder. También es habitual que los hijos tomen partido. Unos se ponen al lado del padre y otros al lado de la madre. Así quedan divididos en bandos, en los que los padres dan privilegios a unos y descalifican a otros. El resultado es que los hijos tienen más poder que los padres y éstos últimos se quejan de que no pueden poner límites a sus hijos.

También nos da mucha información en la terapia de pareja el rol de hermano de cada cónyuge en la relación. Así a los terapeutas de pareja nos aportan mucha luz las respuestas a preguntas como: ¿son dos hermanos pequeños?, ¿uno ha sido el hermano mayor y el otro el pequeño?, ¿vienen de una familia de mayoría mujeres o de mayoría hombres?, ¿la familia tiene una cultura de matriarcado o de patriarcado?, ¿la educación fue autoritaria, liberal, democrática, negligente,

machista...?. Muchas parejas llegan a terapia en un conflicto de lucha de poder entre sus miembros y, a menudo, tienen que ver con roles aprendidos en la familia con los padres y con los hermanos. La esposa puede pelearse con el marido y esto le recuerda que siempre ha sido dominada por su hermano y se resiste a que le ocurra lo mismo en su relación de pareja. Un hombre puede dejarse llevar por su novio y éste último quejarse de que tiene que tomar todas las decisiones importantes. El primero sigue con el papel de dejarse llevar como hermano pequeño y el segundo, que ha sido el hermano mayor hiperresponsable, no quiere asumir este rol en la relación.

Salvador Minuchin (1974) explicaba que había familias aglutinadas que eran como una "crema catalana" y familias desligadas que eran como una "macedonia de frutas". Los miembros de una familia "crema catalana" se mantienen muy juntos y fusionados en un solo ente. Entre ellos hay mucha comunicación y contacto, aunque eso no signifique que sea de calidad. Son familias donde hay fronteras muy difusas entre padres e hijos, pero donde es difícil integrarse desde fuera (nuera, yerno, amigos,). No obstante, una vez eres adoptado, ya te conviertes "en uno de los nuestros" y te tratan como uno más, con las ventajas de la calidez y el contacto y las desventajas de "todos sabemos de todos", y la invasión de la intimidad personal que eso conlleva. En el otro extremo, están las familias desligadas. Los miembros de estas familias se mantienen juntos pero no revueltos, poniendo fronteras fuertes entre los hijos y los padres y también entre los hermanos. En estas familias hay que pedir a gritos auxilio para que le atiendan a uno. En cuanto a la comunicación, siempre la justa y necesaria. Son familias donde hay mucho respeto por la libertad e intimidad de cada uno y las decisiones personales, pero cuesta obtener ayuda y pedirla. Hay poca comunicación entre los miembros de una familia desligada, aunque puede ser de muy buena calidad.

En mi caso somos una familia aglutinada, de "crema catalana". Mi madre también formaba parte del mismo tipo de familias, toda la vida mantuvo mucho contacto con sus hermanos y sus sobrinos. Además aglutinó fácilmente a los hermanos de mi padre y también a sus sobrinos. Mi padre, en cambio, venía de una familia desligada. En su familia cada uno hacía lo suyo y, gracias a mi madre, el contacto con su familia mejoró. Por ejemplo ella era la que se encargaba y se acordaba de hacer regalos a los sobrinos carnales de mi padre. De la misma manera, mi padre influyó mejorando la intimidad e independencia que mi madre tenía respecto al resto de sus hermanos a la hora de tomar sus propias decisiones. Las familias aglutinadas pueden mejorar aprendiendo de las familias desligadas y al contrario.

Salvador Minuchin también decía que los terapeutas familiares se olvidaban, a menudo, de implicar al grupo de hijos en la terapia familiar y, que podían ser un motor de cambio importante. Si hay un hijo con problemas, los hermanos pueden ser un apoyo e incluso pueden dar informaciones que los padres desconocen. Una estrategia eficaz para el cambio consiste en dejar que los hermanos hablen de cómo mejorar la comunicación familiar, mientras los padres escuchan. Así los hermanos pueden ser los "coterapeutas" en una terapia familiar.

Más allá de los celos y su gestión

Los celos entre hermanos son un tema recurrente que traen los padres a terapia. Tanto D. W. Winnicott (1993) como E. Kübler-Ross (1992) hablaban de los celos como un sentimiento positivo y natural. El primer autor decía que cuando el niño maduraba y era consciente del amor hacia sus padres, aparecían los celos. Mientras que E. Kübler-Ross decía que los celos son unos sentimientos que empujan a la persona que los tiene a emular e imitar a quién admira y, así, uno aprende a leer, a ir en bicicleta, etc. El problema no son los celos que se manifiestan entre hermanos, si no la gestión que los padres hacen de los celos de los hijos. ¿Ayudan a gestionar estos sentimientos o los censuran o niegan y retroalimentan en la díada fraternal?. Los celos del hermano mayor suelen producir sentimientos de culpa, al sentir amor y enfado, al mismo tiempo, hacia el hermano pequeño. Pero también la envidia aparece en los hermanos menores, por las ventajas debidas a la edad, ya que el primogénito puede hacer actividades de "mayores" o tener más libertad de acción. Tener permiso para expresar los celos de manera abierta y honesta en la familia es la mejor manera de gestionarlos y pierden su carácter negativo.

Trabajando con los abusos, tras la adicción

Una de las experiencias más difíciles como terapeuta de familia han sido los casos de abusos sexuales intrafamiliares. En los casos donde el hermano mayor ha sido el abusador es muy difícil para los padres ponerse en un rol equitativo, donde puedan validar, comprender el sufrimiento del hijo/a víctima, al mismo tiempo, que asumen su responsabilidad de no haber podido detectar este sufrimiento en la víctima y expresar con contundencia y rechazo las conductas abusadoras del hijo/a mayor. En muchas ocasiones, el hijo/a mayor es sobreprotegido/a por los padres y esto causa más sufrimiento en la víctima, que lo que necesita no es "venganza", sino reconocimiento familiar del sufrimiento que ha vivido y sentir que se le desculpabiliza y exonera de cualquier responsabilidad. Por ello, es importante hacer un trabajo de terapia individual de responsabilidad y conciencia con el hermano abusador, para poder hacer un trabajo de reparación posterior con la víctima y de restablecimiento de unas relaciones fraternales "saneadas". Ya que en la mayoría de los casos que he tratado, la víctima antes de la revelación del abuso tenía relación afectuosa con el hermano y fue el amor fraternal lo que impidió que la víctima revelara el secreto, intentado evitar una crisis familiar o que el hermano fuera expulsado o castigado por los padres.

En algunos casos, cuando la víctima ha sido problemática para los padres (desafiante, consumo drogas), en un primer momento de la revelación del abuso, los padres dudan de la veracidad de los hechos y temen que sea un chantaje emocional para conseguir cosas o justificar sus conductas irresponsables. También es necesario hacer un trabajo con los padres, para poder ayudarles a expresar sus sentimientos contradictorios al respecto, poder rechazar los actos abusivos del hijo mayor, al mismo tiempo, que siguen amándolo y poder reconocer el sufrimiento de la víctima y darle consuelo, aunque el tiempo haya pasado.

Es necesario hacer primero un buen trabajo con los subsistemas familiares (asesoramiento a los padres por un lado, terapia individual para la víctima y terapia individual para el abusador/a) y después se puede hacer un trabajo de reparación familiar con toda la familia, incluyendo también a los demás hermanos, si los hay, porque pueden ser una fuente de mucho apoyo para todos. Este trabajo familiar solo puede hacerse cuando hay una actitud familiar de reconocimiento del daño creado por los actos abusivos. Cuando esto no es así, hay que hacer un trabajo solo individual con la víctima. Y, evidentemente, no sería adecuado en casos de personas pederastas, porque se corre el riesgo de que la persona abusadora, no reconozca realmente el daño que ha realizado, y esto vuelva a hacer daño a la víctima. En estos casos, generalmente hay denuncia y lo importante es proteger a futuras víctimas. Los casos en los que sí es adecuado hacer terapia familiar, de abusos sexuales entre hermanos, es cuando sucede en la pubertad y adolescencia del hermano mayor y la infancia del menor. Y el hermano abusador, no ha repetido abusos nunca más en la etapa adulta y, generalmente, éste último ha llevado el secreto, con culpa y vergüenza. En muchos casos de pederastas, no hay culpa ni conciencia de daño, sus actos abusivos y delictivos se apoyan en autojustificaciones, para seguir abusando.

En mi experiencia con adicciones y otros trastornos psicológicos he observado que había una relación directa entre el abuso sexual y la adicción, y la terapia ha avanzado de manera exponencial cuando el paciente me ha revelado su "secreto", aunque no siempre han querido decirlo a la familia. En estos casos nunca he insistido porque sé que es primordial respetar la decisión de la persona de revelar o no el secreto. Porque empujarla a hacer algo que no quiere, además de ser un abuso de poder del terapeuta "bienintencionado", sólo puede traer consecuencias negativas. Por ejemplo, en caso de adolescentes, pueden acabar haciendo intentos de suicidio, al no están preparados para decirlo. En casos de adultos, pueden abandonar la terapia, por miedo a hacer daño a la familia. La persona abusada necesita llevar el control de la revelación del abuso y decidir los pasos terapéuticos, porque durante el abuso perdió totalmente el control y, el terapeuta, al respetar sus decisiones le está empoderando, dejando que haga o no haga en todo momento lo que necesite, siempre que no corra peligro su integridad física y/o psicológica. Entonces, como terapeuta siempre me ha sido útil mantener el pensamiento siguiente: " yo no sé qué es bueno o malo para esta persona y su familia".

Voy a compartir una experiencia que tuve como terapeuta en un caso de abuso sexual cometido por el hermano mayor a una hermana pequeña que ayuda a entender las reflexiones anteriores.

Una chica con 15 años diagnosticada de trastorno bipolar con adicción a drogas, en una crisis psicótica expresó que había sido abusada sexualmente. Ya restablecida de su crisis reveló que había sido su hermano mayor. Ella aceptó decirlo a los padres, pero justo antes de la entrevista hizo un intento de suicidio. Esperamos unos meses y la segunda entrevista convocada con la familia para decirlo, volvió a hacer otro intento de suicidio. Esperamos, y en la tercera entrevista ella pudo revelar el "secreto" a los padres y el hermano aceptó su responsabilidad y accedió a la terapia familiar.

A continuación, recojo las reflexiones que ella misma hizo en una entrevista que le hizo una periodista , 6 años después del tratamiento:

-¿cómo se enteraron tus padres de lo que te estaba pasando?

- "Pues porque en una ocasión, sufrí un ataque de nervios. Yo tengo el sistema nervioso un tanto delicado y cualquier sustancia que pueda tomar, me desequilibra. Hay personas que toleran mejor las drogas, pero yo no. Los médicos me ingresaron en un centro psiquiátrico durante cuatro meses y en este tiempo, con la terapia, lo conté. Mi terapeuta se dio cuenta de que todo el tiempo que yo me había estado drogando era para saciar una depresión infantil. Y mis padres se enteraron porque los terapeutas les informaban de todo mi proceso. Yo fui ingresada por un trastorno bipolar de tipo 1. "

- O sea, que te drogabas para olvidar, ¿no?

- "Exactamente. Y como yo, otros muchos adolescentes que empiezan a drogarse porque tienen algo más allá de lo común de la adolescencia. Cuando un menor de edad consume es porque tiene una carencia personal importante, más allá de los problemas típicos de la edad... "

- En tu caso, ¿la terapia te ayudó?

- "[Coge aire].. Sí, pero fue muy dura. Yo no acababa de situarme en el mundo y durante la terapia todavía tenía un fuerte sentimiento de culpabilidad por todo lo que me había hecho mi hermano. Yo necesité pastillas para superar mi adicción a las drogas y también al alcohol... La terapia fue muy dura porque viví enfrentamientos familiares muy duros y aun me sentía peor. Durante este proceso, mis padres se separaron porque se agravaron sus problemas matrimoniales, aunque después se reconciliaron; pero yo siempre me sentí culpable. Ahora pienso que gracias a mí y a la terapia, yo me salvé y también salvé a mis padres. "

- ¿Y tu relación con tu hermano?

- "Pues eso aun está en el aire, porque en estos momentos yo siento que soy hija única. Mis padres solo cuentan a la gente que nos llevamos mal, como muchos hermanos."

- Ahora vives en Irlanda y aunque dices que tu relación con tus padres es buena, parece todo lo contrario...

- "Mi relación con mis padres es muy buena y para mí, estar viviendo lejos, fuera de casa de mis padres, es un regalo. Ahora vivo por mí misma y eso demuestra mucha valentía por mi parte y por parte de mis padres. Demuestra que ellos confían en mí y yo me demuestro a mí misma que también confió en mí. Ahora puedo salir, hasta las seis de la madrugada si quiero, sin drogarme. Quizás para el resto del mundo sea normal, para mí, es un éxito personal. Por culpa de las drogas, yo no he vivido mi juventud como el resto de la gente y ahora, aunque con 30 años, estoy recuperando todo ese tiempo perdido. Piensa que hasta los 24 años no me dieron el alta y que, a partir de ahí, tuve que demostrar que podía trabajar y que podía ganarme la vida por mí misma. Para mí es muy importante demostrarle a mi madre que estoy bien y que soy una chica normal. "

- ¿Porqué es tan importante demostrárselo a tu madre?

- "Pues porque para mí, mi madre es muy importante. Piensa que con todo lo que he vivido, le he provocado una dependencia hacia mí muy grande. Siempre está con la duda de si estoy bien de verdad o si le estoy engañando. Aunque ahora estoy recuperada, creo [se rie] que ahora el problema lo tiene mi madre: tiene que desengancharse de mí y dejar de cuidarme."

- Ahora que estas recuperada, ¿qué consejo le darías a los padres que están sufriendo la adicción de sus hijos?

- "Es difícil, porque cada persona es un mundo, pero yo recuerdo mentir muchísimo. Les contaba muchas mentiras a mis padres y como yo, existen muchos jóvenes que hacen lo mismo. Pero los padres tienen que tener en cuenta que no son sus hijos, son las drogas las que nos hacen mentir. Hay padres que son muy estrictos y que juzgan mucho a sus hijos. Yo tuve suerte y mis padres siempre fueron comprensivos conmigo. Insisto en que los jóvenes no se drogan porque sí, siempre hay un motivo, una carencia personal. En mi caso, era más la adicción a hacerme daño que no a la droga en sí. A mí no me costó dejar la cocaína, me costó dejar de herirme y reconozco que sin el amor de mis padres, yo hoy no estaría curada."

En la mayoría de casos, el hermano víctima de abusos tiene síntomas psicológicos y, por eso, llegan a terapia. Por el contrario, el abusador suele llevar una vida responsable y adecuada, como era el caso del hermano de esta chica, mientras ella iba haciendo ingresos en centros psiquiátricos. Ella, además de no consumir drogas, ya no tiene el diagnóstico de bipolaridad, no se medica ni hace terapia y lleva una vida independiente y satisfactoria en pareja, es auxiliar de clínica y vive en Irlanda.

Algunos hermanos abusadores han sido abusados también en su infancia por algún adulto y en otros casos, los problemas familiares (adicciones, abusos psicológicos, enfermedades, crisis económica familiar, etc.) facilitan un contexto sin límites y sin contención en los hijos. El objetivo de la terapia familiar es restablecer la relación entre los hermanos. En el caso de esta chica de 15 años no fue así, el hermano aceptó haber abusado y hablarlo con toda la familia, pero no quiso terapia individual y la relación entre hermanos siempre había estado dañada y había distancia. En otros casos, después de la terapia, los hermanos han restablecido una relación positiva. La mujer del caso descrito, estuvo dos años de terapia individual y familiar, las sesiones focalizadas en el abuso fueron seis, donde el hermano pudo escuchar el sufrimiento de su hermana, reconocerlo y hacerse responsable. Así desculpabilizando de toda complicidad a la hermana delante de los padres, éstos últimos también expresaron su dolor por no haber protegido a su hija y no haber puesto límites al hijo. Ella también hizo tres talleres con personas abusadas, además del tratamiento farmacológico y la deshabitación de las drogas y bebidas alcohólicas. Después tuvo unos 4 años de seguimiento psiquiátrico, para prevenir recaídas en la bipolaridad. Desde este artículo agradezco, con mucho cariño, el permiso de esta mujer para publicar su experiencia terapéutica.

El sentimiento del hermano/a "sano/a" frente al hermano/a "enfermo/a"

Los hijos hacen roles complementarios que están en función de los padres. Cuando hay un hijo sintomático, que expresa el sufrimiento familiar, hay un hermano "ideal", que es, según algunos autores, la patología del hijo modélico, exitoso en los estudios, hiperresponsable. Así su rol compensa el sufrimiento de los progenitores, pero también hay mucho dolor en este hijo y su mecanismo de huida se convierte en un guión de vida (según terminología del análisis transaccional) de "sé perfecto

y no sientas". Es importante tener en cuenta también a estos hijos y no abandonarlos, con la excusa de que ellos no necesitan la atención de los padres. Estos hijos en la etapa adulta pueden tener dificultades para la intimidad y, para divertirse, por este aprendizaje de "sé perfecto, responsable y haz lo que debes hacer".

Otra situación difícil es cuando un hijo enferma gravemente y los padres tienen que abocarse en el desgaste de la enfermedad o en las familias donde la muerte de un niño, hace muy difícil que los padres atiendan a los otros hijos. Los hijos desatendidos pueden enfadarse mucho con el hermano enfermo o muerto y tener fuertes sentimientos de culpa, al mismo tiempo. Como dice el psicólogo infantil Marcel Rufo (2007): "la idealización del niño desaparecido produce a sus hermanos la sensación de que nunca podrán igualarlo, ni en el plano de los logros intelectuales ni en el corazón de sus padres." Tener en cuenta a los hermanos es muy importante para ayudar a elaborar el duelo y prevenir conflictos emocionales y familiares futuros.

El papel de los hermanos en familias con adicciones

En mi experiencia como terapeuta de adicciones, donde es muy importante la implicación familiar, los hermanos vuelven a ser una herramienta clave en el tratamiento. Tener un hermano adicto a las drogas que crea sufrimiento a toda la familia es una experiencia muy dura; aún vivirlo en la distancia en la etapa adulta es un sufrimiento de fondo, con el que sólo se puede convivir. Generalmente, en las familias donde hay adicciones, la expresión emocional de amor está muy dañada. Y también aparece la figura del hermano/a modélico pero desatendido, enfadado con el hermano/a adicto/a, al mismo tiempo, que con sentimiento de culpa. Sin embargo, en muchos casos, el compromiso con el tratamiento de una persona con problemas de adicción ha sido de los hermanos, sea porque los padres son muy mayores o porque han muerto. El resultado ha sido muy positivo en la mayoría de los casos y la relación fraternal se ha enriquecido en intimidad y comunicación. Pero, en algún caso, he cometido el error de sobre implicar, en el tratamiento, a un hermano "salvador", y sustituirlo por los padres, porque la persona adicta lo ha querido así, y esto ha "quemado" al hermano salvador y no ha ayudado al proceso de cambio. También he tenido la grata experiencia de que un hermano adicto empiece terapia de desintoxicación y después le siga el otro hermano adicto; los hermanos pueden "contagiarse" una adicción por contacto o por admiración, pero también pueden sanarse, gracias a ellos.

A modo de conclusión, las experiencias y reflexiones que he compartido en este artículo persiguen mi deseo de mostrar las oportunidades terapéuticas que nos brindan las relaciones entre hermanos. Por un lado, la importancia de los hermanos en el relato biográfico de la persona en terapia y, por otro lado, la influencia del rol fraterno, en el estilo profesional del terapeuta. Los psicoterapeutas tenemos tendencia, como es natural, a focalizar la terapia en las relaciones con papá y mamá, y es fácil olvidar el subsistema familiar fraterno, como fuente de conflictos y, también, como un recurso positivo para el cambio, como colaboradores en un proceso terapéutico.

Bibliografía

Kübler-Ross, E. (2003). *Los niños y la muerte*. Ed. Luciérnaga. Barcelona.

Minuchin, Salvador. (1977). *Familia y terapia familiar*. Ed. Gedisa, Barcelona.

Minuchin, Salvador; Lee, Wai-Yung; Simon, George M. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Ed. Paidós, Barcelona.

Minuchin, Salvador; Nichols P. Michael (1994). *La recuperación de la familia. Relatos de esperanza y renovación*. Ed. Paidós Terapia Familiar, Barcelona.

Rufo, Marce (2007). *Hermanos y hermanas*. Ed. De Bolsillo, Barcelona.

Winnicott, D.W. (1993). *Conversando con los padres. Aciertos y errores en la crianza de los padres*. Ed. Paidós, Barcelona.