

El árbol genealógico floral: un recurso de uso diagnóstico, pronóstico y preventivo de la Terapia Floral Integrativa.

Por Susana Veilati
www.susanaveilati.com

Nota importante: Lo que sigue a continuación es un esquema general de la ponencia para incluir en el CD del Congreso, está sujeta a cambios y es incompleta. Para leer la versión definitiva puedes pulsar en el enlace que te facilito hacia el final de estas notas.

Resumen

Los seres humanos nos construimos en el marco de un sistema social, dentro del cual se halla el subsistema familiar por el que somos modelados. Heredamos y transmitimos nombres, vocación, secretos, creencias, modos de amar y de odiar, salud, enfermedad, formas de morir y transformar. Se trata de pautas que pueden repetirse a nuestro pesar o con nuestro asentimiento, y que dificultan o facilitan la realización individual, familiar y social.

El árbol genealógico floral nos permite encontrar estos patrones, interpretarlos de un modo relevante, advertir sus beneficios pero también los riesgos de su repetición y, claro está, tratarlos

floralmente. Es un elemento de uso diagnóstico, pronóstico y preventivo, es facilitador de la conversación terapéutica floral, y forma parte de la batería de recursos del Terapeuta Floral Integrativo (TFI) para el tratamiento de sus pacientes.

Reseña curricular

Susana Veilati es Terapeuta Floral Integrativa. Directora de la Escuela Española de Terapia Floral, en Madrid. Presidente de la Asociación de Terapeutas Florales Integrativos. Presidente honoraria de SEFLOR. Socia Honoraria de ACCTIS Floral de Costa Rica. Miembro de SEDIBAC Profesional. Creadora de la Terapia Floral Integrativa (TFI). Formada en el campo del psicoanálisis, la psicoterapia gestalt con post-grado en análisis y conducción grupal, el psicodrama, lo transpersonal y la ayuda a personas en duelo. Ponente en congresos internacionales de Psicología Transpersonal, Terapia Floral, y docente en Portugal, Argentina, Costa Rica, España, Madrid, Alemania, México e Italia. Autora de "Tratado Completo de Terapia Floral". Tiene su consulta privada en Madrid desde 1992. Sus otros intereses son la

filosofía occidental y oriental, y la música.

Aprender a conversar con el paciente

La idea de asociar el Árbol genealógico a la clínica floral parte de mi experiencia de supervisión de terapeutas florales, concretamente de la escucha de una escena temida del terapeuta que recién se inicia: **no saber de qué conversar con su paciente, que llegue el momento en que no se le ocurra qué decir, cómo continuar.**

Los terapeutas florales que son psicólogos clínicos, psicoanalistas, psicoterapeutas o similares, tienen las técnicas necesarias para abrir el discurso del paciente, las que dichas escuelas procuran. Pero ¿y en terapia floral? ¿Qué técnica o herramienta para la entrevista floral hay? ¿Desde dónde pensamos a nuestros pacientes? ¿Hay alguna guía, algún modelo que además de guiar, revele? Se trataba de encontrar alguno que no se apartase demasiado de la línea usada por Bach, la de conversar con sus pacientes e interesarse por sus vidas. Luego pensé que tenía que reunir más condiciones:

1. Que fuera fácil de aprender; es más, que su aprendizaje fuera vivencial, que no fuera algo que leyera en un libro o unos apuntes, sino que pasara por aplicárselo el futuro TFI a su

propia existencia para aplicarlo en toda su riqueza.

2. Que no fuera un recurso que le sirviera al terapeuta solo para manejarse en las entrevistas preliminares, como la anamnesis o historia clínica, sino una herramienta compleja, apta para recorridos de larga duración de tal manera que el TFI principiante se pudiera apoyar en ella todo el tiempo que fuera necesario hasta que cogiera confianza en su oficio.
3. Que se tratara de un modelo susceptible de reflejar fácilmente, y de modo extenso y complejo, las esencias florales apropiadas para un paciente en particular; por lo tanto, un modelo que facilitara y agilizara la conversación y el registro de lo que precisamos escuchar y registrar los terapeutas florales a efectos de pensar las esencias correctas. Para diagnosticar, los terapeutas florales necesitamos saber bastante, y saber cuestiones difíciles de decir para el paciente. Por ello el terapeuta floral cuando se queja de su oficio dice: “No sé cómo hacer para que el paciente me diga todo lo que necesito saber”.
4. Me parecía importante que no resultara invasivo para el paciente, ni incómodo de poner en práctica para el TFI que sabemos no es ni médico, ni

psicólogo, ni psicoterapeuta, y prefiere un modo delicado de aproximación.

5. Y **amplio**, como para dar cuenta al TFI (gracias al registro) del presente, pasado y evolución de su paciente.
6. Y **plástico**, para poder adaptarse a todo tipo de pacientes y variables individuales y sociales.
7. Y **operativo**, o sea, un dispositivo listo para entrar en acción y hacer su efecto.

En el trayecto hacia una guía facilitadora de la entrevista que diera respuesta a tantas necesidades, topé con la genealogía, una Ciencia auxiliar de la Historia, que es el estudio, registro y seguimiento de la ascendencia y descendencia de una persona o familia. Comencé a adaptar su uso a la terapia floral con posterioridad a una inmersión en las curiosas ideas de Jodorowsky al respecto, allá por 1996, así como en las más conservadoras de Hellinger, en 1998/9. El acercamiento a la práctica sistémica de Bowen, McGoldrick y

Gerson, sellaron mi compromiso personal con este modelo que desarrollé y particularicé hasta hacerlo operativo para el terapeuta floral, así es que lo llamé: ARBOL GENEALÓGICO FLORAL (AGF). Me parecía, además, muy significativo para la terapia floral el hecho de que hablásemos de un “Árbol”.

Pero no era suficiente, no tardé en darme cuenta de que el paciente cuando entra a nuestra consulta lo hace –modelado por, y acompañado de- su familia, efectivamente, pero también de otras relaciones relevantes que no quedaban registradas en el AGF. Había que hacerle un lugar a todo lo demás.

El Círculo de vínculos significativos (CVS)

Por lo tanto, quiero dejar planteado, antes de referirme al Árbol genealógico floral, que la familia, el sistema primario más poderoso al que pertenece una persona, es una parte de lo que llamo el **Círculo de vínculos significativos** del paciente.



Este círculo de vinculación plantea 8 categorías, 8 espacios de relación en los que los seres humanos encontramos a otros seres humanos con quienes nos enlazamos de modo más o menos entrañable: la familia, la amistad, el trabajo, el estudio, los servicios sociales, las redes sociales presenciales, las redes sociales virtuales, y el espacio terapéutico.

Este es un mapa mínimo de los recursos sociales de un ser humano que conviene rellenar, junto a nuestro paciente, para hacernos una idea real de con quién está y cómo, para abrir líneas de tratamiento floral. En el CVS

insertamos los vínculos de nuestro paciente en un momento determinado: sus nombres, calidad del vínculo, esencias florales asociadas y otros datos relevantes. Son 8 categorías, referencias, parámetros operativos por los que guiarnos para diagnosticar floralmente y procurar, junto con el paciente, una realidad significativa para él o ella. No podré extenderme en la explicación de este dispositivo, lo que dejo para otra comunicación, pero sí decir para qué nos es de utilidad.

Conocer los recursos sociales del paciente

El CVS nos habla del estado de los vínculos de un paciente: compañía social, apoyo emocional y espiritual, ayuda material y de servicios, acceso a nuevos contactos, es decir, de su **autonomía** y **dependencia**, expectativas, posibilidades, y realización personal, y de mucho, mucho más. (Pondré un ejemplo a lo largo de la ponencia). Por el momento veamos para qué conocer sus recursos sociales:

Para el paciente:

- ✓ Nombra sus recursos. Ensancha su capacidad narrativa.
- ✓ Toma conciencia de lo que hay, de lo que aprovecha, nutre, descuida o abandona.
- ✓ Expande su darse cuenta de su situación: de límites y posibilidades.
- ✓ Se percata de lo que quiere.
- ✓ Se siente escuchado, recogido ampliamente.
- ✓ Aumenta su confianza en su proceso terapéutico floral.

Para el terapeuta

- ✓ Nos permite comprender su sufrimiento y sugerir, en momentos de crisis o necesidad, nuevas intervenciones tendentes a la activación, desactivación, o modificación en cualquiera de las 8 áreas, todas

susceptibles de ser trabajadas floralmente.

- ✓ Es cómodo para poner en práctica, con él no invadimos, exploramos; por lo tanto, abre la conversación del paciente que se encuentra (y se escucha) diciendo significativamente, mucho de lo que los TF necesitamos saber para formular floralmente con gran asertividad y efecto terapéutico.
- ✓ Nos da un rápido diagnóstico de la situación. Simplifica el registro de gran cantidad de información en un breve espacio, y por lo tanto su rápida recuperación “de un solo vistazo”.
- ✓ Nos permite realizar una interpretación relevante de los datos tal que el paciente pueda ver lo que le sucede “de otro modo”, “desde una más amplia perspectiva” o “focalizando un punto en particular”
- ✓ Facilita que nos formulemos hipótesis de tratamiento, recorridos terapéuticos viables.
- ✓ Se adapta a todo tipo de pacientes y variables sociales.
- ✓ El CVS es fácil de aprender de modo vivencial.

Una vez situado el contexto, pasemos al Árbol genealógico floral; o sea, analicemos el primer cuadrante de esta compleja red de vínculos sociales: la **Familia**.

1º Cuadrante: LA FAMILIA.

Tengamos en cuenta que en esta ponencia sólo podremos dar una idea muy general del primer cuadrante, el área familiar.

¿Qué es el árbol genealógico floral?

Es un sistema de registro de información de la composición familiar que, a través de una serie de símbolos, resume gráficamente la estructura de una familia. Fue desarrollado por Murray Bowen (1978) como una herramienta de evaluación de su teoría: "...los síntomas son resultantes de conflictos no resueltos con la familia de origen, y son transmitidos a través de las generaciones", teniendo en cuenta, claro está, que el genograma sugiere tendencias, nunca reglas inevitables o ineludibles, pero sí patrones de acontecimientos de vida y conductas a través de las distintas generaciones que afectan al sujeto.

El AGF es una técnica que permite entender las pautas multigeneracionales del sistema

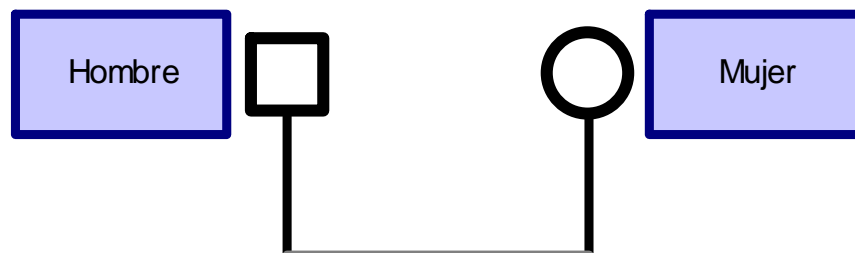
familiar en estudio, es una "foto de familia", un sistema de investigación, registro y observación de la composición familiar.

Elaboración del AGF.

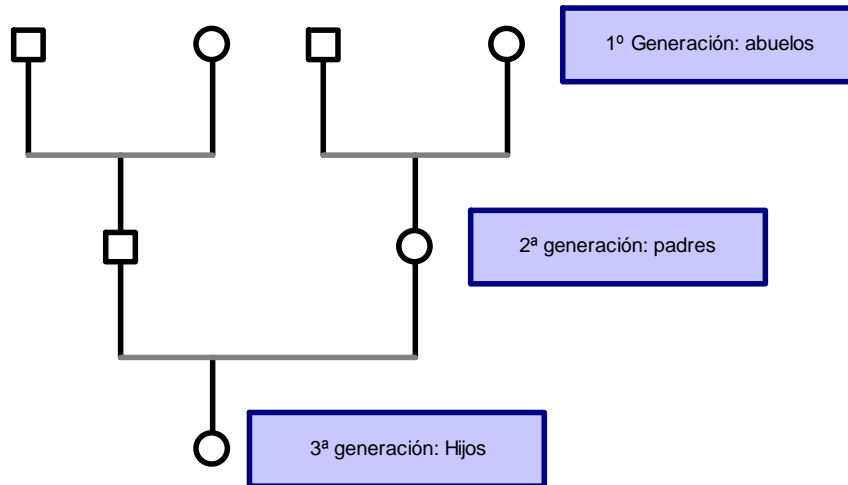
Para facilitar la lectura del AGF, así como su correcta interpretación, es conveniente seguir unas pautas en su dibujo. Consideramos 6 pasos, cada uno aporta diferente y valiosa información. Mencionaré algunas ideas.

1. La representación gráfica: Es el trazado de los vínculos biológicos y legales entre personas que pertenecen a una misma familia a lo largo de por lo menos 3 generaciones. Incluye nombres, fecha de nacimiento, edad, muerte, casamiento, abortos, separaciones, divorcios... Os daré unas pautas básicas:

a. El hombre se sitúa a la izquierda y la mujer a la derecha.

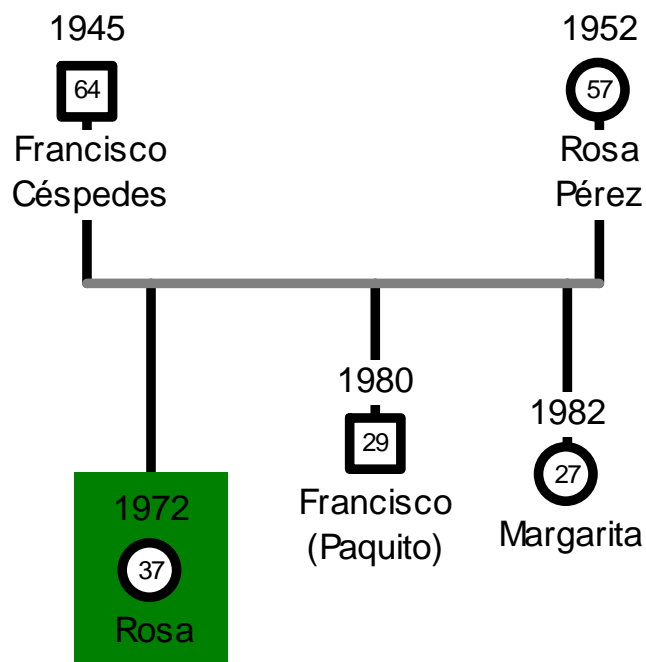


b. Diferenciamos las generaciones



c. Los hijos de mayor a menor, de izquierda a derecha. Remarcamos el nombre de nuestra paciente, que en

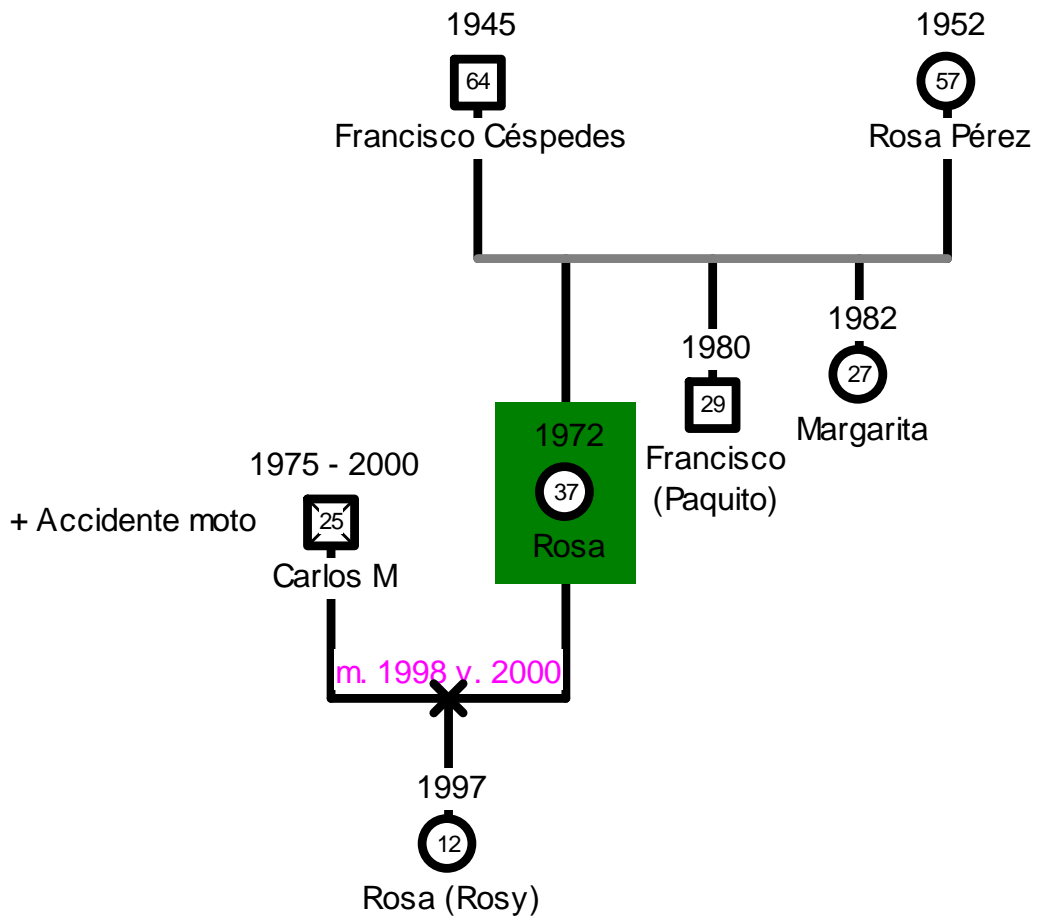
este caso es Rosa, de 34 años, hija de Francisco y Rosa, hermana de Francisco (Paquito) y Margarita:



d. En los fallecidos se hará constar la edad dentro del símbolo, y a la izquierda del mismo, el año de la muerte. La causa del fallecimiento va precedida de una cruz. Vemos que nuestra paciente, Rosa, contrajo

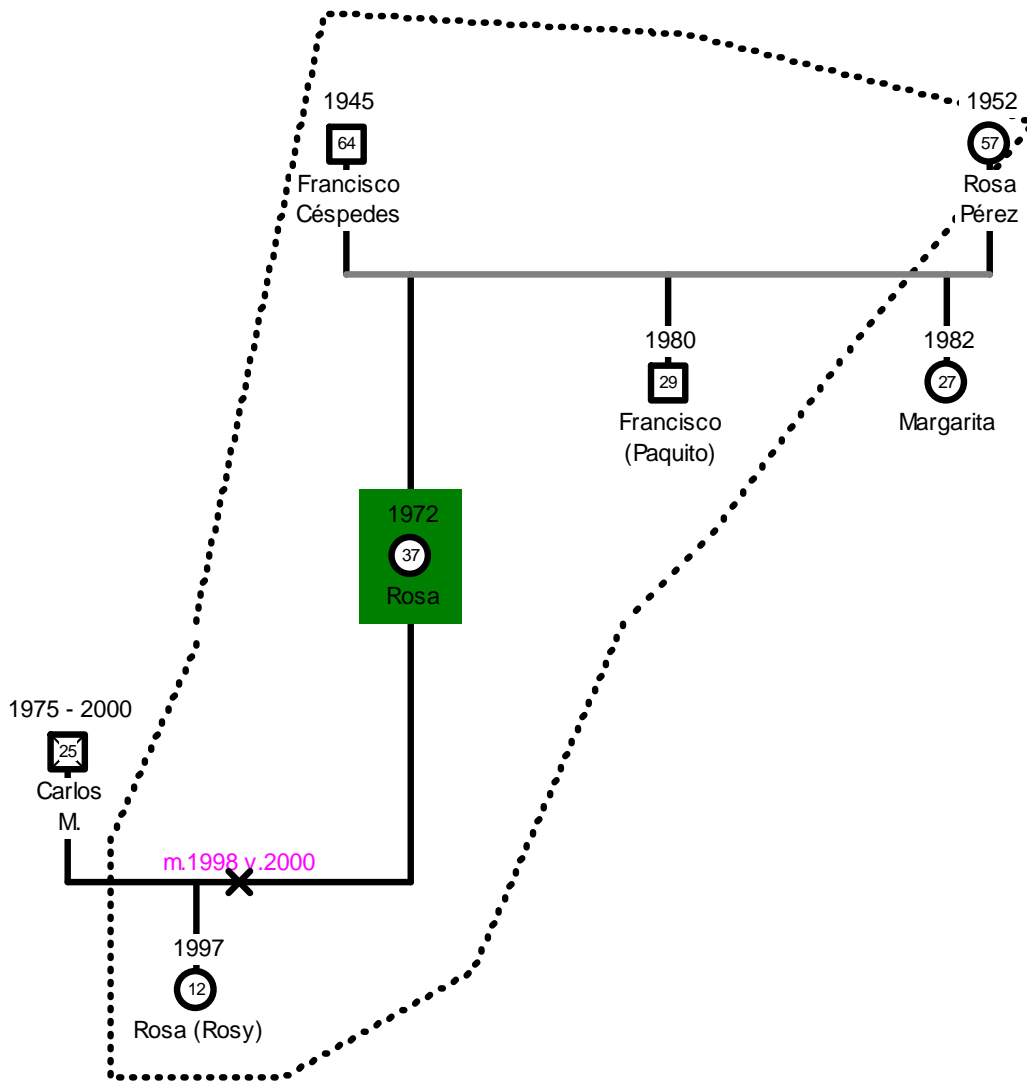
matrimonio en 1998, y enviudó en el 2000 de Carlos M. que murió en un accidente de moto. De esa pareja nació Rosy, unos meses antes de que se casaran.

Fecha de elaboración del AGF: 2009



e. Se limitan con una línea aquellos individuos que convivan juntos. Son las personas que viven en un mismo hogar. Después de la muerte de Carlos, Rosa y su hija de 3 años, regresaron a vivir al

domicilio de sus padres. Lo comparten además con Francisco (Paquito). Aquí tenemos a tres generaciones viviendo juntas. Margarita, la hermana menor, vive fuera del hogar de origen.



La **representación gráfica** nos informa acerca de:

La composición de la familia: nuclear intacta, monoparental, multinuclear

(familias de 2ª nupcias), o de 3 generaciones. Relación y género de los hijos. Posición en el orden fraterno: el mayor, el menor, el del medio, el hijo único, abortos, hijos muertos. Y de

otras configuraciones familiares frecuentes e inusuales. Cada una de estas posiciones es grandemente significativa, conllevan diferentes problemas y estrategias terapéuticas.

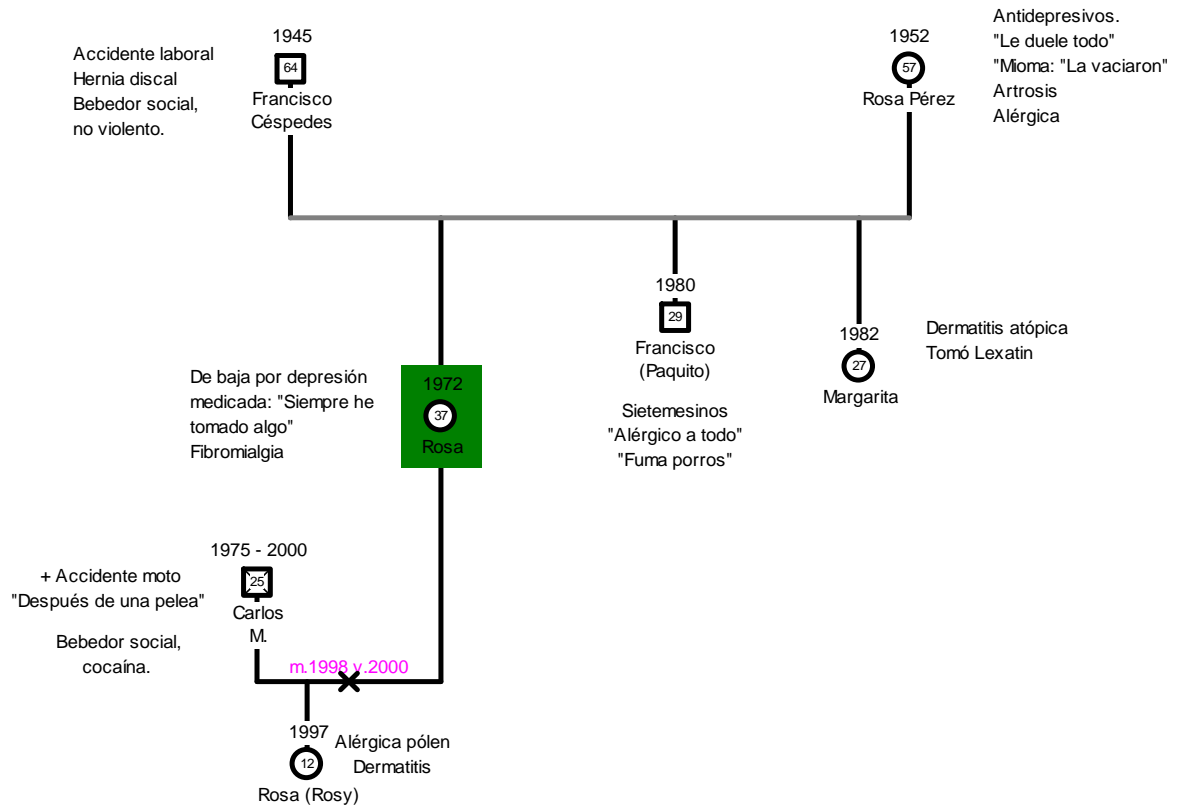
Con estos pocos datos ya podemos hacernos algunas ideas:

- ✓ La repetición de nombres nos habla de una familia conservadora, pero también nos puede llevar a preguntar ¿Qué se transmite junto con los nombres?
- ✓ Notemos el uso de diminutivos (Paquito, Rosy), que son formas cariñosas, pero también maneras de encoger a quien nombran.
- ✓ Percatémonos de la distancia en edad de Rosa con respecto a Paquito y Margarita ¿Cómo habrá llevado Rosa esta

diferencia? ¿Fue algo grato para ella, o no? “Siempre estaban juntos” “Se entienden entre ellos”, “Yo los tenía que cuidar pero no me hacían ni caso”.

- ✓ Después de ella, mujer, nace un hijo varón ¿de qué modo afectó a la familia el nacimiento de un varón? ¿En qué lugar quedó ella?
- ✓ Rosy, la hija de nuestra paciente, nace en 1997, un año antes de la fecha en que Rosa y Carlos contrajeran matrimonio. ¿El nacimiento “apuró” la boda? ¿Qué fue lo que allí sucedió y cómo afectó a esa pareja y su familia?

2. Salud y enfermedad: registramos los padecimientos físicos y psíquicos relevantes.



Informan sobre la experiencia de la vitalidad, la energía, las causas de muerte, la repetición de síntomas físicos y psíquicos en la familia. Interpretar correctamente esta información abre el tratamiento floral y nos facilitan intervenciones terapéuticas que desbloquean tratamientos complejos. Este es un árbol con fuerte tendencia a la repetición de enfermedades generación tras generación. Tratar floralmente esta repetición es fundamental para la salud de las generaciones venideras.

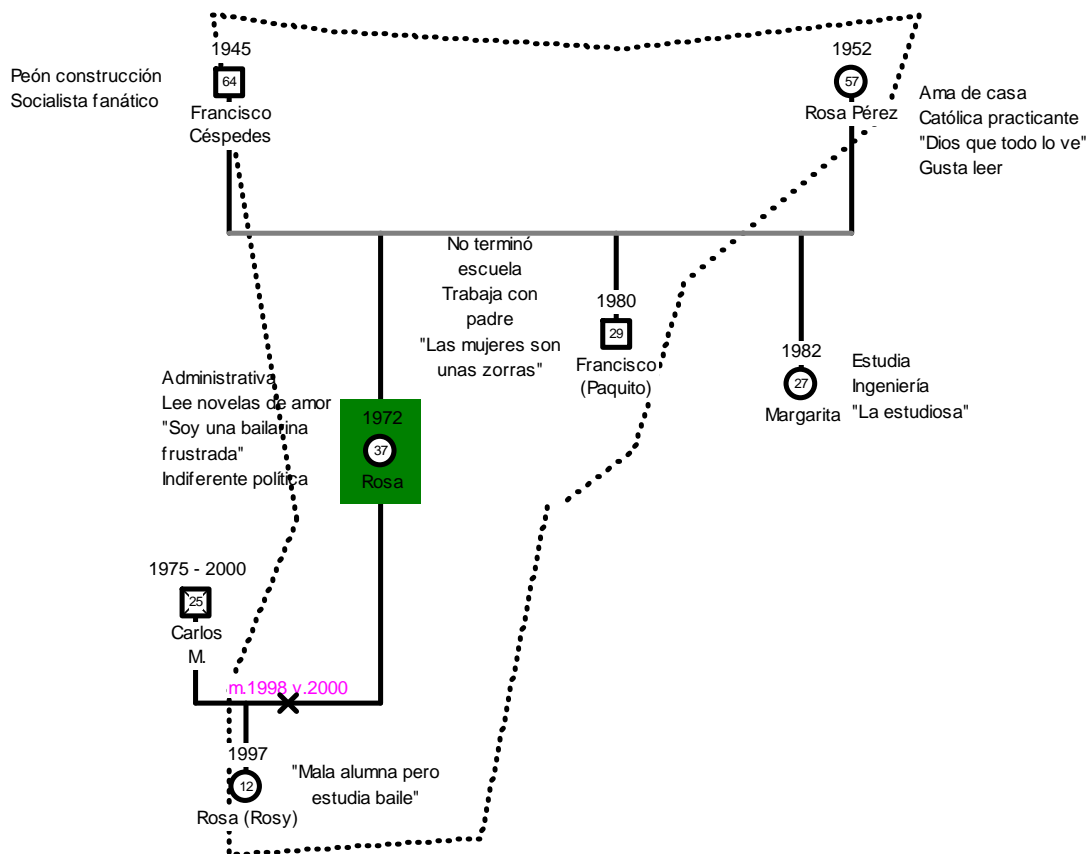
- ✓ Observemos que en esta familia todos se drogan o drogaron (alcohol, porros, cocaína,

psicotrópicos); hay dos generaciones con depresión, y tres generaciones con alergia.

- ✓ El padre de Rosa sufrió un accidente que casi lo mata, peor suerte tuvo su marido: el accidente lo mató. Paquito, el hermano del medio, nació más cerca de la muerte que de la vida, la madre tuvo que quedar ingresada con él varios meses.
- ✓ Quien corre más riesgos aquí es Rosy, la hija de Rosa, nuestra paciente; ya está repitiendo la alergia ¿podemos suponer que el riesgo de drogas y alcohol es

alto en esta niña? A la hora de la conversación con Rosa, sobre el tratamiento floral de las dificultades de Rosy tendremos esto en cuenta, recordemos que los TFI cuando tratamos a un paciente también lo hacemos con su entorno de acuerdo a un protocolo [encuadre] de intervención.

3. Adquisición de conocimientos, ideas y creencias. Nos interesamos sobre: el nivel de estudios; sistema de creencias religiosas y morales; ideas sobre el amor, de género, políticas, económicas, sociales; y la influencia de la moda y la propaganda.



Este punto nos informa sobre el valor del saber y la cultura en la familia, de la realización económica, profesional, religiosa o espiritual; de aspiraciones, proyectos y ambiciones, del esfuerzo en la familia: del éxito y el fracaso, vale decir, sobre la experiencia de la materialización en la familia. Nos dice mucho sobre prejuicios o libre pensamiento, así como sobre la creatividad.

Notemos aquí que el estudio no es el fuerte de esta familia, y esto siempre es un problema a tratar porque la ignorancia lo es.

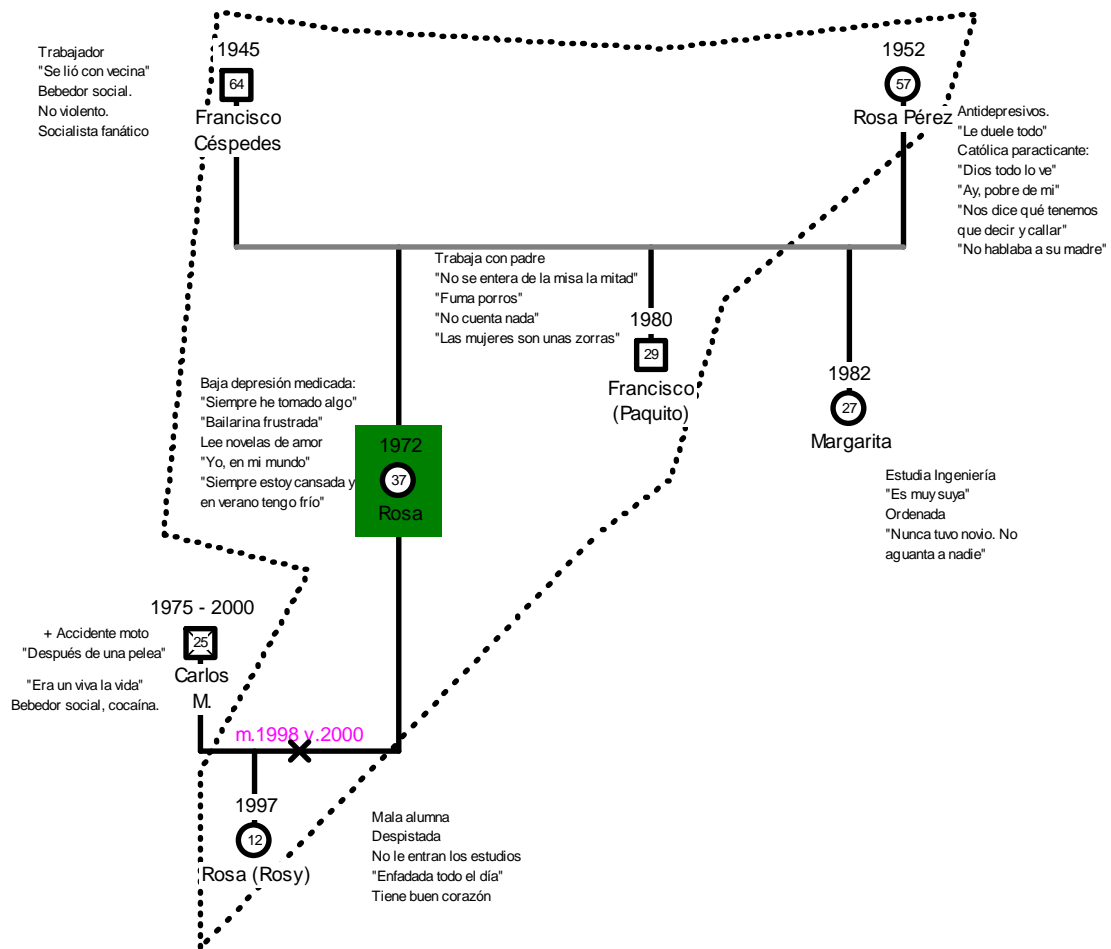
- ✓ Solo Margarita, que además dejó la casa familiar ni bien pudo (23 años), cursa la universidad y la llaman despectivamente “La estudiosa”.
- ✓ En las tres generaciones hay dificultades con el acceso a la cultura y el pensamiento: los abuelos aprendieron apenas a leer y escribir, Paquito dejó en 3º de la ESO, Rosa se culturiza con novelas de damas inglesas seducidas por piratas, y Rosy ha suspendido 8 asignaturas, probablemente repita.
- ✓ Rosa siempre quiso ser bailarina pero sus padres se opusieron, ahora es Rosy la que estudia baile ¿lo hará porque le gusta o para satisfacer un deseo insatisfecho de su madre? Los hijos completan lo no finalizado por los padres, muchas veces no se enteran de que no es eso lo que desean, y en esta niña en particular hay que tener cuidado de que esté en contacto posible con sus necesidades y gustos auténticos, no olvidemos el riesgo de drogas, alcohol y depresión. Este es un tema importante a tratar con nuestra paciente.

4. Afectividad

“La construcción de la realidad humana se hace o se deshace en la dinámica de las relaciones amorosas. Son ellas las que liberan y las que atan”.

Rafael Manrique

a. Nos interesamos por la vida afectiva de cada uno de los integrantes, registrando comentarios de la paciente:



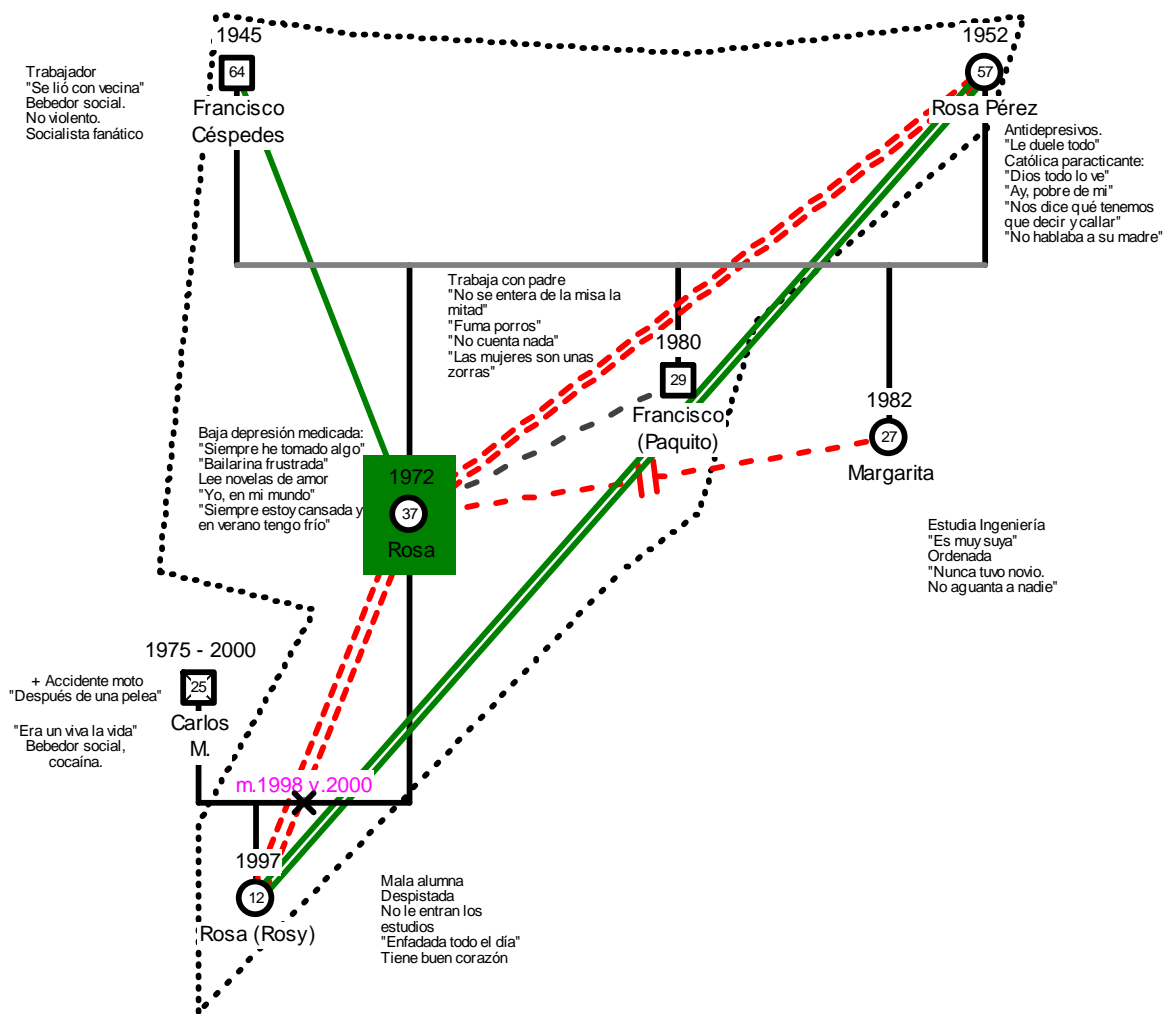
✓ Quizá, después de ver este gráfico y sus notas, entendamos un poco más el comentario de Paquito "Las mujeres son todas unas zorras". Dos modelos de relación han impactado fuertemente en su vida: la pureza virginal de una madre que mira más a Dios que al hombre que tiene a su lado, y la "infidelidad" de su padre por años con la vecina que, claro está, era una "puta desgraciada" (SIC).

✓ A la luz de este ingrato modelo amoroso, hace figura el género literario preferido por Rosa, suele preguntarse: "¿Dónde está el hombre que sueño para mí?". Cree que el hombre de sus sueños es posible de encontrar, esto se ha transformado en su ideal de relación, en lo que busca, y con lo que compara a los hombres que conoce que salen perdiendo en el recuento de talentos y virtudes. Habremos de colocar esencias florales en esto en particular, a

Rosa le interesa “Sanar su relación con los hombres”

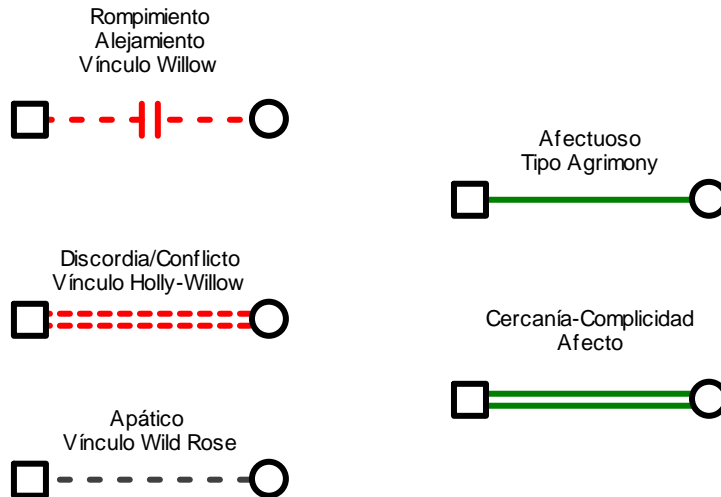
miembros de la familia. Dibujaré solo los de Rosa, la paciente en estudio, más un trazado del vínculo que Rosy tiene con su abuela, lamentando no poder extenderme en los del resto:

b. El AGF nos permite registrar los vínculos que mantienen entre sí los



Digamos algo sobre el trazado de relaciones. Hay representaciones de gran variedad de vínculos florales. Cada

una se asocia a una combinación floral, citaré apenas unos pocos, los que están en el gráfico anterior.



Estos dos gráficos nos informan de la circulación y temperatura del odio, el amor, el respeto, la amistad, la cordialidad, etc., en la familia; de modos de sentir y reaccionar: apasionados, distantes, sumisos, dominantes, impacientes... Pero fundamentalmente de las alianzas y **triángulos** amorosos.

- ✓ Notemos las dificultades de Rosa para vincularse con prácticamente todos los que conviven con ella. Veamos que la relación con Margarita está interrumpida, “a ella no le dirijo la palabra”.
- ✓ Imaginemos cómo debe llevar que su madre y su hija -con quienes tiene una relación de hostilidad y discordia- estén aliadas “en mi contra”. Rosa se siente excluida y celosa, sentimientos que la hacen muy

desgraciada porque son repetición de otros, sentidos en su primera infancia, como veremos más adelante. Existe gran variedad de formas de triangular, cada triángulo pide una intervención floral y terapéutica diferente que conviene conocer para actuar apropiadamente.

5. Registro de los sucesos y cambios relevantes. Registraremos las fechas críticas, mudanzas, migraciones, cambios de trabajo, de vocación, de estado civil y otros. Informa acerca de: eventos, transiciones y desarrollo de crisis. Modos de encajar cada sujeto y familia el impacto de la pérdida, la ruptura, la vinculación, la aproximación a lo deseado, la adaptación al cambio personal y familiar; así como el social, económico, político, cultural (la familia transcurre en un contexto histórico). Así

como de la forma de tratar con los problemas de una generación a otra.

Se registran como un listado, por orden de aparición de los eventos. Son de gran utilidad cuando deseamos investigar sobre una enfermedad, sus circunstancias y efectos; o sobre el curso de la vida de un miembro específico del AGF.

Veamos un breve registro cronológico de los primeros años de Rosa, leyéndolo, podremos entender algo más a esta paciente, y formular floralmente con gran asertividad.

1972. Nace Rosa. Depresión post parto de madre. Medicada. No lactancia. (Evening Primrose)
1973. Francisco accidente de trabajo. Ingresado varios meses. Inválido temporal. (Star of Bethlehem)
1973. Regresan a Toledo. (Walnut)
1975. Muere abuela paterna.
1978. Francisco abre un negocio. Mayor prosperidad.
1980. Nace Paquito, sietemesinos. Madre deja el hogar para ir a cuidarlo a la ciudad.

- ✓ Rosa, en sus primeros días de vida estuvo expuesta a estados **Evening Primrose** (desabastecimiento de nutrición física y afectiva).
- ✓ Posteriormente, a experiencias **Star of Bethlehem** de su padre y madre, y a cambios **Walnut**.
- ✓ Inmediatamente después, al dolor de la pérdida de la abuela paterna, algo que destruyó a su

padre que ya venía herido e inválido.

- ✓ El clima familiar mejora cuando el padre prospera; sin embargo, a los 7 años de Rosa, la madre deja el hogar para dar a luz y asistir a su hermano Paquito, recién nacido sietemesinos y enfermo, por algo más de seis meses. Con el padre ocupado en prosperar y la madre fuera del hogar, Rosa recuerda esa época como “la peor de mi vida, junto a la muerte de mi marido y quedarme sola con mi hija”. **Estrella de Belén** será fundamental en su tratamiento, pero también Walnut “No me gustan los cambios, se me dan mal”. Y cada vez que se siente triste cae en los más yermos sentimientos de soledad y pérdida típicos de Evening Primrose.

Rosa dice que no tuvo nunca a su madre, que cuando no estaba ocupada con su padre, lo estaba con su hermano y luego con el nacimiento de Margarita, con quien sí tiene la madre una mejor relación. Rosa siente que todos la dejan fuera del amor.

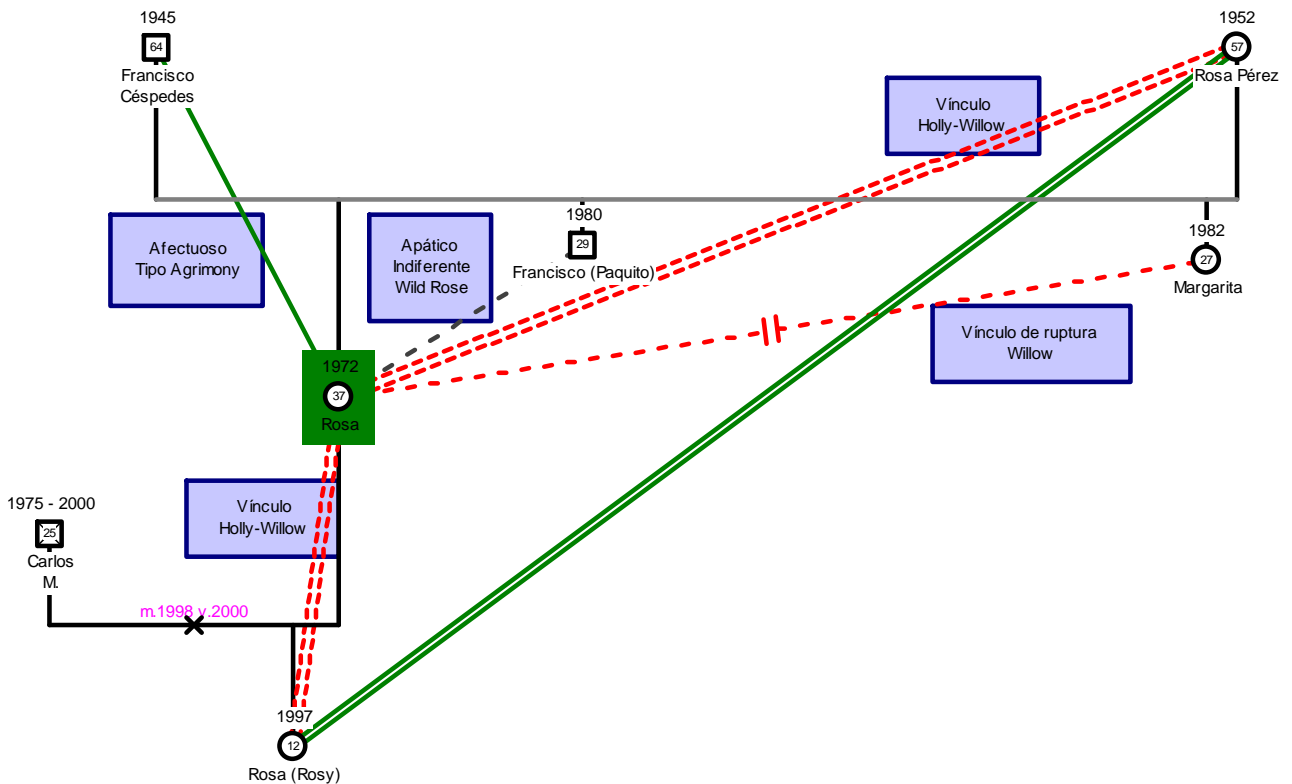
6. Esencias florales: Lo que hasta ahora es una colección de datos interesantes, se convierte en una fuente de revelación del tratamiento floral, cuando llenamos los gráficos con

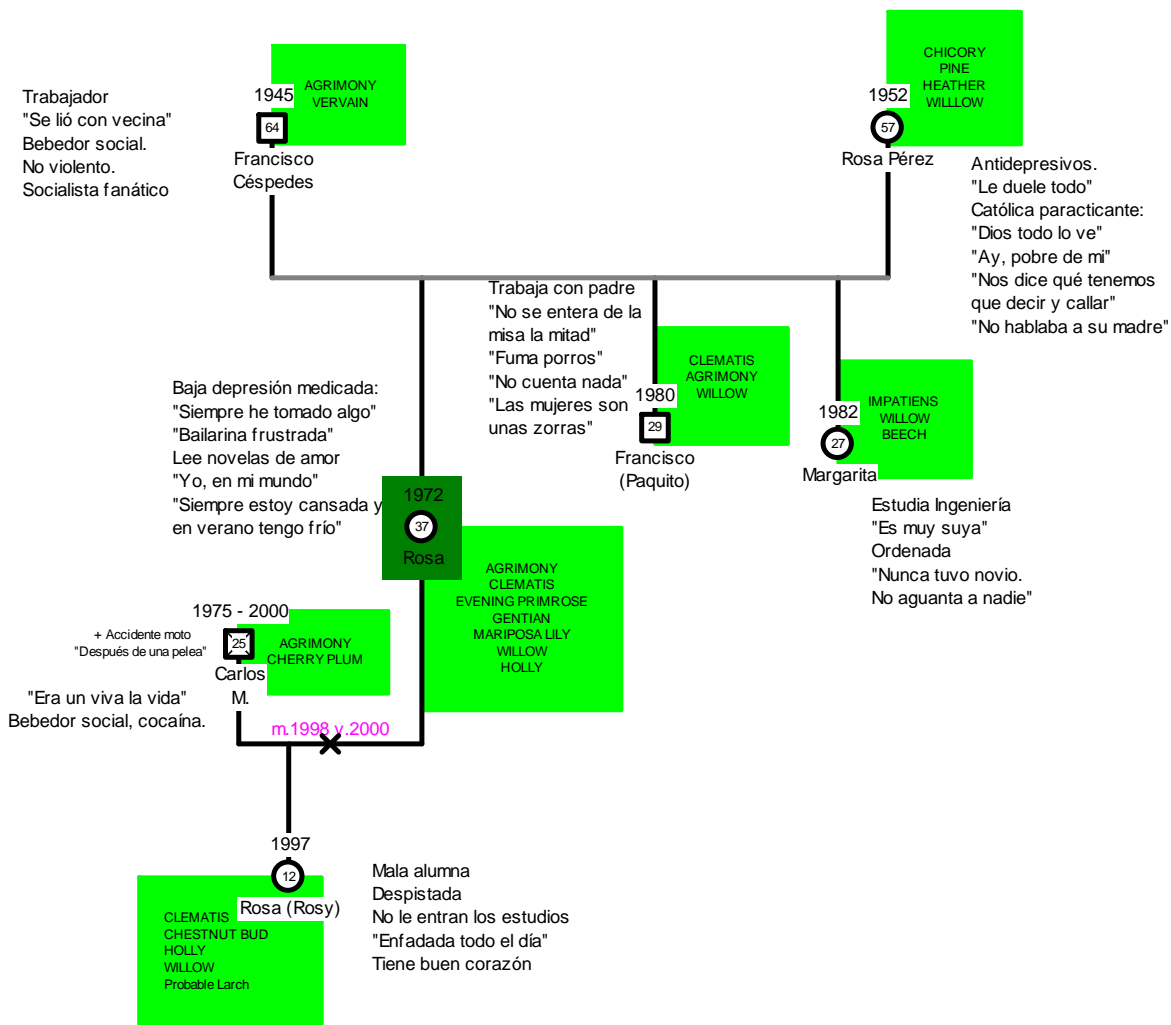
esencias florales, en particular, las que recogen las categorías (2) Salud, enfermedad; (3) Adquisición de conocimientos, ideas y creencias; (4) Afectividad; y (5) Sucesos y cambios relevantes. Junto a cada integrante significativo del árbol colocamos las esencias florales que lo representan.

colocaremos esencias florales en sus vínculos; en el segundo dibujo (AGF-2) veremos las esencias que describen a cada uno de los integrantes de esta familia; dejaremos para otro momento la complejidad floral de la salud de esta familia, aunque hemos hecho alguna referencia a ello.

Echemos un vistazo a los dibujos que siguen. En el primer dibujo (AGF-1)

AGF-1





En este AGF destaca la presencia del resentimiento **Willow**, está presente en la afectividad de todos los miembros, menos en el padre que, seguramente, ahogará sus penas en el alcohol. Willow ya ha llegado hasta la cuarta generación. Viene de la relación de la abuela Rosa con su propia madre, la bisabuela. Recordemos que no se hablan (lee atentamente las notas y verás esta referencia). **Willow** está en el afecto pero también en los cuerpos de

esta familia proclives a la cronicidad de generación en generación, un tipo de duplicación que cuando el paciente la denuncia "Yo, como mi abuela y mi madre" habrá que considerar Chestnut Bud y Walnut, las dos esencias de Bach para la repetición intergeneracional.

Otro patrón floral que se repite desde el abuelo, es **Agrimony**. En la adicción al alcohol de Francisco; en la afición al hachís de Paquito; de Rosa a las pastillas para "sentir el dolor lo menos

posible”; y también en Carlos, el marido de Rosa, que se agravó hacia **Cherry Plum**. Si no frenamos, aportando conciencia, esta transmisión intergeneracional de patrones agravados Agrimony, Rosy puede ser la próxima en recoger el testigo familiar. EL AGF, no ayuda a prevenir.

Otro que se repite es **Clematis**: Paquito que “no se entera de la misa la mitad”; en las ideas sobre el amor de Rosa así como su cansancio y siempre friolera; y ahora también en Rosy, que como su tío, no da pie con bola en los estudios.

Si observamos el AGF 1, llama la atención la presencia de vínculos Holly - Willow, más de lo mismo; pero que no pase desapercibido el único vínculo en verde de Rosa, es con su padre. Rosa se ríe con él “Es con el único con el que hablo de algo”, comparten ideas políticas. Alguna vez beben una caña juntos y Rosa siente en esos momentos que el padre está más cerca de ella (quizá esto nos diga algo de la elección de Carlos, otro bebedor social, como marido y padre de su hija).

Rosa saca otros beneficios de la relación con su padre (que no se lleva nada bien con su mujer). Forma un triángulo en el que “Cuando estamos solos aprovechamos a poner verde a mi madre”. Se alía con su padre y quita a la madre de la relación. Esto no es bueno para Rosa que dice a su padre lo que sería interesante actualice con su propia madre. Por otra parte, la madre,

se percata de esta alianza “en su contra”, lo que aumenta aun más su resentimiento hacia el marido y la hija.

Podríamos continuar conversando sobre esta familia pero he de dejar en este punto. Saquemos algunas conclusiones relevantes para la propuesta de tratamiento que podemos hacer a Rosa. Daré algunas ideas:

Rosa vive con la familia, será importante gestionar con ella una mayor autonomía ¿Qué posibilidades existen de compartir piso o mudarse? Esto ya nos hace pensar en esencias como Larch y Mímulo, inseguridad en los propios medios y miedo a la soledad y escasez de recursos. Pero antes habremos de tratar el resentimiento. La vuelta de Rosa a su casa no es solamente algo que marca su falta de medios, Rosa regresa a ver si al fin le dan lo que no le dieron, pero que tampoco ha pedido. Rosa va a tener que aprender a dejar de esperar que le den lo que necesita para pasar a pedirlo. Esto es madurar, y será lo que la haga libre. Sabemos que se trata con Willow y Holly.

La propuesta de tratamiento floral incluirá a la hija y a la madre. ¿Estarían de acuerdo ambas en tomar esencias florales? Ayudaremos a Rosa para que lo proponga a ambas y veremos si es posible. Para que resulte atractivo a la abuela, podremos formular para sus dolores debidos a la artrosis. Con Rosy habrá que verlo. Personalmente me

gustaría tener una entrevista con ella, ver qué siente, cómo está, qué cosas le gustan, qué deseos alberga, y en esa entrevista, conversar con ella la posibilidad de que tome esencias florales que daremos cada tanto a su madre para ella. De vez en cuando la citaremos.

Abundaré en más detalles clínicos sobre este caso en el momento de dar la conferencia. Debo entregar estas notas a Sedibac para su publicación. Podéis

encontrar las conclusiones en la versión definitiva de la ponencia si pulsas con tu ratón [aquí](#) o copiando y pegando esa URL:

http://www.susanaveilati.com/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=87

Gracias por tu atenta lectura.