

Enfoque sistémico

Una introducción a la
psicoterapia familiar

2ª edición

Salvador Garibay Rivas



 **Manual Moderno**®

Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar



EL LIBRO MUERE CUANDO LO FOTOCOPIA

AMIGO LECTOR:

La obra que usted tiene en sus manos posee un gran valor. En ella, su autor ha vertido conocimientos, experiencia y mucho trabajo. El editor ha procurado una presentación digna de su contenido y está poniendo todo su empeño y recursos para que sea ampliamente difundida, a través de su red de comercialización.

Al fotocopiar este libro, el autor y el editor dejan de percibir lo que corresponde a la inversión que ha realizado y se desalienta la creación de nuevas obras. Rechace cualquier ejemplar “pirata” o fotocopia ilegal de este libro, pues de lo contrario estará contribuyendo al lucro de quienes se aprovechan ilegítimamente del esfuerzo del autor y del editor.

La reproducción no autorizada de obras protegidas por el derecho de autor no sólo es un delito, sino que atenta contra la creatividad y la difusión de la cultura.

Para mayor información comuníquese con nosotros:



Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V.
Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100
México, D.F.

Editorial El Manual Moderno (Colombia), Ltda
Carrera 12-A No. 79-03/15
Bogotá, D.C.



Segunda Edición

Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar

Mtro. Salvador Garibay Rivas

Licenciado en Psicología, Universidad de Guadalajara.

Maestro en Investigación Educativa,

Centro de Investigaciones Pedagógicas y Sociales de la Secretaría de Educación, Jalisco

Especialidad en Antipsiquiatría, Unità Sanitaria Locale di Trieste, Italia

Fundador y Director del Centro de Servicios Psicológicos "Espacios de Vida".

Editor Responsable:

Lic. Santiago Viveros Fuentes

Editorial El Manual Moderno



Manual Moderno®

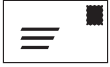
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Av. Sonora 206 Col. Hipódromo, C.P. 06100 México, D.F.

Editorial El Manual Moderno, (Colombia), Ltda

Carrera 12-A No. 79-03/05 Bogotá, DC

**Nos interesa su opinión
comuníquese con nosotros:**



Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.,
Av. Sonora núm. 206,
Col. Hipódromo,
Deleg. Cuauhtémoc,
06100 México, D.F.



(52-55)52-65-11-00



info@manualmoderno.com
quejas@manualmoderno.com

Para mayor información en:

- Catálogo de producto
 - Novedades
 - Pruebas psicológicas en línea y más
- www.manualmoderno.com

Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar, 2ª edición

D.R.© 2013 por Editorial El Manual Moderno S.A.
de C.V.

ISBN: 978-607-448-338-3

ISBN: 978-607-448-339-0 versión electrónica

Miembro de la Cámara Nacional de la Industria
Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de
esta publicación puede ser reproducida, almacenada
en sistema alguno o transmitida por otro medio —
electrónico, mecánico, fotocopador, registrador,
etcétera— sin permiso previo por escrito de la
Editorial.



Manual Moderno®

es marca registrada de
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.

Garibay Rivas, Salvador

Enfoque sistemático : una introducción a la psicoterapia familiar
/ Salvador Garibay Rivas. -- 2ª edición. -- México : Editorial El
Manual Moderno, 2013.

xii, 160 páginas : ilustraciones ; 23 cm.

Incluye índice

ISBN 978-607-448-338-3

ISBN 978-607-448-339-0 (versión electrónica)

1. Terapia sistemática (Terapia familiar). 2. Psicoterapia fami-
liar. 3. Psicoterapia familiar estructural estratégica. I. título.

616.89156scdd21

Biblioteca Nacional de México

Director editorial y de producción:
Dr. José Luis Morales Saavedra

Editora asociada:
**Lic. Vanessa Berenice
Torres Rodríguez**

Diseño de portada:
LCS. Adriana Durán Arce

Dedicatoria	VI
Agradecimientos	VII
Prólogo	IX
Prefacio	X
Capítulo 1. Familia y ser humano	1
Capítulo 2. Desarrollo del modelo sistémico	4
Capítulo 3. Principios, conceptos y relaciones	23
Capítulo 4. Estudio sistémico de la familia	33
Capítulo 5. Dimensiones diagnósticas y clínicas de la familia mediante el uso del genograma	47
Capítulo 6. Modelos desarrollados dentro de la sistémica	56
Capítulo 7. Modelo de terapia familiar estructural	63
Anexo Entrevista con el Dr. Luigi Boscolo	131
Índice	144



Dedicatoria

Con todo mi amor para mi esposa Magda,
para mi hijo Juan Manuel y
para la infinita alegría de mi hijo Salvador.

A la honorable memoria de mi padre
y al más pequeño y tenaz de mis hijos: Giancarlo.

Agradecimientos

Quisiera expresar mi gratitud al Maestro José de Jesús Gutiérrez Rodríguez por su confianza y apoyo en el presente proyecto. A la Doctora Ana Guadalupe Sánchez por sus valiosas y visionarias retroalimentaciones del presente material, proporcionadas a un servidor.

Quisiera agradecer a mi familia, especialmente a mis hijos, inagotable fuente de inspiración y alegría. Por su paciencia, solidaridad, comprensión, confianza y apoyo incondicional. Las enormes horas de investigar, escribir y corregir, son horas de ausencia para ellos, de aparente desconexión, de privación sustancial.

Un agradecimiento y reconocimiento muy especial a mi esposa, Psicóloga Magdalena Plascencia Macías por sus valiosas y siempre acertadas retroalimentaciones, quién no sólo confió en mí, sino que además me apoyó incansablemente en las revisiones y correcciones del material desde la primera edición.

Muchas gracias al Dr. Luigi Boscolo por haber accedido amablemente a la realización de la entrevista que le hicimos, así como también queremos agradecer a la maestra Berenice Torres Valencia, coordinadora del curso: Anorexia y bulimia, ya que sin su gestión oportuna no habría sido posible la realización de la misma. De igual modo, merece nuestra gratitud la valiosa colaboración del psicólogo Hugo Ricardo Rosas P. en la traducción de la entrevista.

Gracias a mis alumnos y alumnas tanto de la maestría en terapia familiar, así como de la carrera de psicología; quienes con sus observaciones, preguntas, comentarios, retroalimentaciones y sugerencias jugaron un papel protagónico en las correcciones o nuevas formulaciones del presente material.

Gracias a mis pacientes, que al estar constantemente haciéndome planteamientos desde diferentes ámbitos y de muy diversas maneras (*desde esa realidad que siempre se está moviendo*) todo el tiempo me están poniendo a prueba y con ello en cierta forma al libro mismo también.

Este proyecto no hubiera sido posible sin los valiosos comentarios, apoyos, sugerencias tanto de mis compañeros profesores, así como de todos los participantes en foros, conferencias y presentaciones en donde se dio a conocer el material publicado en la primera edición.

Muchas gracias a mi hermana Raquel, ya que sus palabras de aliento y reconocimiento entraron hondo en mi ánimo y en mi corazón.

Para mi entrañable amigo y maestro, Dr. José de Jesús Mejía Gudiño quien desde muchos ángulos me ha ayudado a comprender la *Humanidad de lo humano*, y de quién he aprendido el verdadero significado de la terapia, ética, crítica y congruencia. Él me presentó desde los años 80 a ese nuevo universo multidimensional que es la sistémica, le refrendo mi gratitud siempre presente en mí, como en él su genialidad, buen humor y sencillez; gracias Chuy.

VIII Agradecimientos

A manera de reparación retroactiva muchas gracias a la compañera Maestra Esperanza Novoa Cárdenas, otra de las grandes terapeutas, por las omisiones sin intención, a sus apoyos decididos en proyectos anteriores.

Gracias a Miguel Ángel Serrano, por su confianza y gentileza mostrada en el presente proyecto desde el inicio de su publicación.

Un especial agradecimiento para mi compañero y amigo, Maestro Alberto Ríos Cuevas quién con su experiencia y formidables contactos facilitó ponerme en el lugar preciso para tocar en las puertas correctas que se me abrieron para ambas ediciones.

Le pedí a mi amigo y compañero Dr. Ricardo Romo, con quién he compartido importantes experiencias con familias y espacios de formación común, la redacción del prólogo de la presente edición, porque lo considero un erudito en lo general, porque además ha acumulado gran sabiduría de la sistémica, la epistemología, narrativa y poética latinoamericana. Ha tenido intercambios con Humberto Maturana y otros tantos investigadores, ha logrado una profunda comprensión de Bateson, Lévinas, Luhmann, Zemelman, Freire entre otros. Gracias Ricardo por aceptar mi invitación.

A todos ellos y a los contribuyentes anónimos que regularmente se escapan cuando la memoria ya no alcanza, mil gracias.

Salvador Garibay Rivas

En el canto y la música está el origen de todas las cosas. Efectivamente, la actividad musical del autor acompaña el nacimiento y desarrollo de este texto. Música y canto se conjugan para organizar las ideas en torno a la terapia familiar sistémica en movimiento.

La sensibilidad artística de Salvador Garibay le posibilita ir conduciendo al lector por los trayectos de la terapia familiar sistémica. De esta forma, el libro se organiza en siete recursos musicales y corales. El primero es un movimiento que considera a los cantantes, esto es a la familia y al ser humano; el segundo prosigue con una exposición de los antecedentes, características y compositores de la terapia familiar sistémica; el tercer capítulo se destina a la presentación de las notas terapéuticas-musicales con que se le ejecuta.

Exponer la interpretación de las modalidades de intervención terapéuticas a través del estudio sistémico de la familia, se hace factible a partir de los nexos entre las expectativas y experiencias familiares que marcan ritmicidad, y son mediadas y moduladas por las prácticas terapéuticas en contextos particulares, esas son las pretensiones asumidas en el capítulo cuarto; mientras que el quinto logra plasmar las resonancias implicadas en las dimensiones del diagnóstico e intervención. En el sexto se plantean las variaciones musicales, acompañando las voces de diferentes autores, coordinadas por la batuta del autor del presente trabajo. Por último, el séptimo es un *in crescendo* de la variación minuchiniana que dispone de música y canto con sabor latinoamericano. El apéndice sirve de telón de fondo para cerrar el arte musical, cantado por la terapia familiar sistémica en la voz de Luigi Boscolo.

Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar es un texto vivo por el ritmo, que está palpitando en la secuencia de sus capítulos y cuyo eje lo constituye la mediación docente situada entre la reflexión y práctica terapéutica con parejas, familias e individuos. Lo anterior le permite al autor, auxiliándose de cuadros, mapas, esquemas y otras estrategias, promover una reducción de la complejidad a la hora de presentar las diferentes dimensiones y modelos de la terapia familiar sistémica, accediendo a formas de entendimiento más cercanos a los interlocutores y lectores. De esta forma, la experiencia acumulada a través de la mediación docente permiten el tránsito hacia la conformación de un libro como el que el lector tiene entre manos. Es decir, se trata de un paso de las mediaciones al medio, que en este caso se encuentra especificado por el presente texto introductorio a la psicoterapia familiar.

Mientras tanto, en el escenario terapéutico se escucha y habla de una música de los cambios, en donde éstos resitúan a la sistémica familiar, expresándose en el giro hacia un nuevo canto de la causalidad circular ante el desencanto de la causalidad lineal y, generándose en su lugar, el re-encantamiento de categorías, procedimientos o procesos implicados en lo que se conoce como recursividad. De este modo la causalidad circular y la recursividad posibilitan la constitución de tramas espacio-temporales con base en el tejido de expectativas y experiencias que signan el trazado de nuevos horizontes terapéuticos.

Nos resta señalar que el prólogo de un libro alude a las consideraciones previas a un tratamiento temático en cuestión. En nuestro caso, lo hemos redactado, a manera de variaciones sistémicas, como un impulso musical al discurso que está por venir.

Ricardo Romo Torres, Zapopan, Jalisco.

Amás de cinco décadas de originado el movimiento sistémico dentro de la psicología, es difícil encontrar en las publicaciones dedicadas a introducir a los estudiantes en la materia, la inclusión del enfoque sistémico.

De manera independiente, la corriente sistémica ha logrado a la fecha una extensa producción de materiales publicados, muchos de ellos sumamente accesibles en la actualidad, sólo que, en su gran mayoría, tratan aspectos muy particulares y específicos, o en su defecto, abordan áreas de la corriente desde un punto epistemológico, otros desde el aspecto teórico o técnico, o bien desde un ángulo particular de algunos de los modelos surgidos al interior de dicho movimiento; pero ninguno que dé cuenta de una manera global y suficiente de sus principios, de lo que ha sido el desarrollo y estado actual de lo que es el movimiento sistémico dentro de la psicología, y que además cumpla con la finalidad de servir de introducción para aquellas personas que estén interesadas en conocer esa parte de la misma, que hoy por hoy se viene constituyendo en una fuerte área del saber dentro de la psicología, sin la cual la comprensión seria del ser humano a estas alturas resulta inimaginable.

La elaboración de un libro que lleve la finalidad de introducir en la materia a personas interesadas en conocer este campo, desde el punto de vista didáctico, requiere de un tratamiento que cumpla por lo menos dos aspectos:

1. Que tenga un reflejo fiel de conceptos, relaciones y principios fundamentales desarrollados por dicha propuesta.
2. Que sea su comprensión accesible, sobre todo para aquellos que tienen un primer acercamiento con dicho modelo.

Es éste el propósito del presente; si se logra, entonces habrá cumplido su función: servir como panorama completo, sencillo e inicial.

Es preciso señalar que este trabajo no pretende proponer innovaciones ni aportes conceptuales, sino únicamente elaborar una exposición suficiente del desarrollo, principios y relaciones que han caracterizado a este movimiento, así como las dimensiones propuestas por dicho modelo para el abordaje de la familia, tanto en un plano de su desarrollo como con algunas consideraciones de su estado actual; sin embargo, al final del presente volumen se anexa una entrevista inédita al Dr. Luigi Boscoso, principal exponente del movimiento sistémico perteneciente a la escuela de Milán. Aquí, se describe de manera clara e interesante el desarrollo teórico, metodológico y conceptual que ha tenido esta importante corriente tanto al interior, como al exterior del modelo.

Así pues, el texto quedó conformado de la siguiente manera: en el capítulo 1 se aborda el tema de la importancia que tiene en nuestros días la comprensión de la familia para un cabal entendimiento del ser humano y de sus conductas. En el capítulo 2 se ha elaborado un panorama general de lo que han sido las raíces y los fundamentos teóricos que dieron origen a la corriente sistémica dentro de la psicología. En el capítulo 3 se explican los principales conceptos y principios desarrollados por los teóricos sistémicos, que se han constituido en bases para la construcción de lo que hoy se conoce por corriente sistémica dentro de la psicología. El capítulo 4 hace referencia a los niveles en que puede ser abordada una familia, ya sea con propósitos diagnósticos como interventivos. El capítulo 5 corresponde a las dimensiones diagnósticas e interventivas de la familia y en el capítulo 6 se presenta un intento de clasificación de las diferentes corrientes que han surgido y se han conformado al interior del propio movimiento sistémico en psicología. Finalmente, se anexa la ya citada entrevista al Dr. Boscolo.

Familia y ser humano

La psicología ha tenido un enorme crecimiento desde principios del siglo pasado. Por tradición se la ha definido como la “ciencia que estudia el comportamiento del ser humano dentro de su contexto”. Tras considerar que ésta no es una definición absoluta que incluya e integre todas las dimensiones que las diferentes corrientes psicológicas se han propuesto estudiar, ni que se dispone de una definición mejor, y sin ser ése el propósito del presente artículo, aquí se adopta dicha definición con tres salvedades:

1. Se reconocen sus limitaciones (es decir, no es una definición absoluta, ni conclusiva, pero tiene la ventaja de que en ella se pueden ver representadas la mayoría de las corrientes psicológicas).
2. El término comportamiento *no* se formula como una concepción “conductista”, “mecanicista” o “reduccionista”, que presupondría sólo factores de estímulo-respuesta. Comportamiento se usa aquí en un sentido amplio, de acuerdo con la definición que elabora Bleger (1986): “el estudio de la conducta se hace en función de la personalidad y del inseparable contexto social (...) estudiamos la conducta en calidad de proceso (dinámicamente) y no como una cosa”.
3. El término comportamiento se emplea como sinónimo de conducta.

Bleger también entiende la conducta en términos funcionales, lo cual implica conflicto, y debe comprenderse en función del campo o contexto en que ocurre; en otras palabras, para entender tanto el comportamiento como al propio ser humano, se requiere de modo ineludible comprender su contexto del cual forma parte.

El contexto es uno de los principales elementos que aporta significado al ser humano y su conducta. Los comportamientos, y lo que cada persona es, sólo se puede entender a través de su contexto.

Una conducta, un pensamiento e incluso una emoción cobran sentido a partir de su contexto, es decir, la misma conducta tiene diferente significado en distinto contexto.

No es posible estudiar los comportamientos por separado de los campos en que tienen lugar; por el contrario, son los campos los que deben integrarse lo suficiente para hacer posible su estudio.

El ser humano se define como un ser biopsicosocial.

En gran medida, la familia de origen del individuo es la que aporta los elementos biopsicosociales. El primer contexto del ser humano es la familia y el contexto de la familia es

2 Enfoque sistémico. Una introducción a la psicoterapia familiar

su cultura. La cultura se transmite al individuo, por lo menos en sus primeras etapas, a través de su familia.

La familia es un sistema que trasciende los límites de la persona aislada; sin embargo, es lo bastante pequeña y sin duda limitada para servir como unidad de investigación. Como contexto inmediato del individuo, la familia proporciona las raíces fundamentales de su personalidad y ésta a su vez influye en la familia, la cultura y la sociedad.

De las relaciones que se establezcan entre las características particulares de la familia y las características particulares del sujeto depende el tipo de individuo que se forme; la familia aporta una serie de elementos, de los cuales el individuo toma algunos, sin importar si le son útiles o no, o si son los que más le sirven a él como persona o si tan sólo le son de utilidad para alguna etapa de su vida.

Es la combinación de los elementos aportados por la familia y los elementos tomados por el individuo la que determina la formación de individuos “sanos” o “enfermos”, la integración de sujetos con tendencias productivas o parasitarias, orientados hacia la cooperación y el éxito, o bien la conformación de personas egoístas, individualistas o delincuentes.

No es la intención adoptar una posición “determinista”, ya que se entiende sin lugar a dudas que la formación del ser humano es un proceso complejo en el que influye un sinnúmero de factores, algunos internos como las mismas características del sujeto, sus capacidades, intereses, aprendizajes y creencias, y otros externos como la época, el tipo de educación, el sistema de vida social y los factores económicos, políticos y culturales. Dentro de éstos, las influencias familiares juegan para el individuo un papel protagónico en su gestación.

La familia desempeña una función de matraz y entre sus asignaciones a cumplir se encuentran las siguientes: el cuidado y apoyo de sus miembros, la educación de los hijos, la satisfacción de sus necesidades y la procreación.

La familia puede servir como un agente organizador de la experiencia, como centro de exploración, desarrollo, mantenimiento y modificación de un gran número de conductas y aprendizajes para sus miembros; entre estos últimos figuran los *patrones de conducta*. Dentro de la familia se aprenden ciertas pautas que después se convierten en “la normalidad” para sus miembros en general y para el individuo en particular.

Por lo general se aprenden *roles*. En cada familia, los miembros asumen un rol que debe cumplir diversas funciones y ocupan un lugar, posición o espacio simbólico que son de tanta importancia que incluso aquellos que sienten no ejercer uno dentro del contexto familiar realizan notorios esfuerzos por conseguirlo. La exclusión de la familia resulta ser una experiencia en verdad dolorosa y difícil de superar para las personas.

Dentro de la familia se pueden aprender *reglas*, incluso algunas que tal vez entran en conflicto o se contraponen a otras más generales impuestas por la misma sociedad. Las reglas dentro de la familia le indican a cada uno de sus miembros qué conductas son apropiadas y cuáles no, quiénes pueden hacer qué y quiénes no.

En el seno de la familia se aprenden diferentes tipos o formas de interacción con los demás. Estas formas se aprenden desde varios planos, como el verbal y el no verbal, a partir de los cuales se elaboran inferencias o suposiciones acerca de la forma en que el sujeto debe relacionarse con las personas allegadas, la manera en que debe comportarse con los individuos extraños, o bien con los próximos o los mayores, así como las personas del mismo sexo y las de género opuesto.

El ser humano aprende *valores y creencias* indicativas del tipo de valor que debe guardar hacia las personas y el valor que puede asignarse a sí mismo (autoestima, autodesprecio, egoísmo, individualismo) en las relaciones con los demás miembros (altruismo, cooperación, indiferencia); en consecuencia, según sea el papel y hasta cierto punto, asumido por él, y que éste desempeña en mayor o menor medida, se conforma una idea de sí mismo (autoconcepto) y desarrolla, con base en las informaciones recibidas del medio y procesadas por la propia persona (al margen de que sean ciertas o no), una serie de creencias del mundo y del propio individuo (cosmovisión).

Las primeras impresiones realizan una función de mayor peso que las posteriores (semejante al fenómeno de la impronta), razón por la cual las impresiones, ideas, creencias, juicios y prejuicios, experimentados o formulados dentro del núcleo de la familia, tienen un papel central como organizadores y filtros en las posteriores percepciones, elaboraciones y aprendizajes que realice el individuo. Por lo tanto, para este contexto particular, la familia efectúa un papel esencial en la formación de las personas, sobre todo en los primeros años de sus vidas. La dependencia vital del ser humano en la infancia y su necesidad de aprendizajes significativos que lo ayuden a crecer y desarrollarse, además de estructurar y organizar sus experiencias, implican para la familia en lo particular y la sociedad en general la definitiva necesidad de participar en la realización de sus funciones y, para los miembros de la sociedad dedicados a trabajar en las áreas humanistas, ocupan un conocimiento más amplio y una mejor comprensión de la familia para su abordaje y su intervención.

Por lo anterior, es posible asegurar que el conocimiento de la familia es un elemento ineludible para el entendimiento y comprensión del individuo, su conducta y actuación; es por ello inimaginable realizar trabajos de prevención, intervención e investigación, en y para el ser humano, sin entenderlo desde una óptica integral, en su conjunto, como una totalidad de su esencia humana y no como algo parcial o separado de su contexto. Las carencias identificadas en las concepciones aislacionistas de las conductas y las personas, concebidas éstas como entes biológicos separados de su contexto, han llevado al individuo a incurrir en una serie de errores ancestrales, como los relacionados con las visiones estrechas o sumamente parciales enfocadas tan sólo en aspectos orgánicos, como en el caso de las “enfermedades mentales”, que llevan implícitos problemas de rotulación y estigmatización, sin lograr una clara comprensión del papel que desempeñan dentro y para su contexto (la familia y la cultura); todo ello repercute en una clara incapacidad para dar soluciones eficaces y definitivas a estos problemas. Es el caso de los problemas de educación en los que difícilmente se han ideado entendimientos globales, en los que se incorporan las circunstancias contextuales en que tienen origen y el desarrollo de muchos de los problemas educativos, desde la incapacidad para concentrarse hasta los problemas de deserción y los elevados índices de reprobación. Incluso en el intento de comprender la delincuencia se reconocen posturas extremas y parciales para rastrear sus causas en determinantes cromosómicos u hormonales, sin conceder importancia al papel que juega el aprendizaje y su contexto.

Desarrollo del modelo sistémico

El movimiento sistémico en psicología se conoce mejor con el nombre de “terapia familiar sistémica”, gracias a que su evolución ha tenido lugar, básicamente, en el campo de la terapia con familias, desde el comienzo, con un miembro esquizofrénico; su trabajo ha consistido en una gran cantidad de interesantes investigaciones y en el desarrollo de novedosas y poderosas técnicas de intervención con éstas.

Al considerar que se ha formulado un sistema teórico, amplio y coherente, en el que han comenzado a aparecer aplicaciones en otras áreas de la práctica profesional, por ejemplo en la educación, las relaciones humanas, los deportes, las empresas y las áreas administrativas o laborales, así como en la sociología, se ha optado en el presente documento por referirse a dicha corriente como “enfoque sistémico”, con la finalidad de integrarla como un modelo nuevo dentro de la psicología.

Este capítulo podría resultar un tanto denso para el lector que carece de nociones relacionadas con los modelos de la teoría general de los sistemas o la cibernética, ya que son áreas de una notable complejidad y novedad para los principiantes en el tema; sin embargo, hay que destacar que el entendimiento de los conceptos y principios, que a continuación se describen, representa la base fundamental para una cabal y bien cimentada apreciación y comprensión de los sistemas. Tal captación implica no sólo la adquisición de nuevos conocimientos o conceptos, sino también una nueva forma de pensar y ver el mundo, una nueva epistemología, que exige un gran esfuerzo, tiempo y concentración, en virtud de su grado de complejidad, para desarrollar las estructuras cognitivas necesarias en donde poder integrar esta nueva manera de entender los fenómenos de una forma muy diferente a la tradicional, a la forma cotidiana de percibir todo tipo de fenómeno, incluyendo a la misma comunicación, de la misma manera en que son percibidos los fenómenos físicos desde una perspectiva lineal de causa y efecto.

Es intención del autor presentar, de la manera más sencilla posible, estos fundamentos, con la finalidad de describirlos de la forma más exacta posible, sin perder la precisión ni la validez obtenidas por los investigadores originales.

Antecedentes teóricos

El modelo sistémico en psicología se ha configurado a partir de la incorporación de principios y conceptos de diferentes modelos teóricos.

Teoría general de sistemas

Puede aseverarse que en 1925, con la propuesta formulada por el vienés Von Bertalanffy, con su trabajo *Teoría de los sistemas abiertos*, es cuando nace la idea de la teoría general de los sistemas. En realidad, se trató de un nacimiento prematuro, ya que las ideas propuestas no tuvieron una buena acogida en el mundo científico sino hasta el término de la Segunda Guerra Mundial.

La teoría general de los sistemas surge de manera formal a partir de dos proposiciones de Von Bertalanffy (1986): una de ellas se refiere a la fundamentación teórica acerca de las razones por las cuales se debe cambiar el paradigma metodológico imperante de la física, ya que no cuenta con bases desarrolladas para la comprensión, en especial de los sistemas abiertos o vivos; la segunda se propuso para promover la Sociedad para la Investigación de Sistemas, que se organizó en 1954 (Bertalanffy, 1986) para concentrar esfuerzos, estudios, resultados, hallazgos e investigaciones desde diferentes campos del saber, como la cibernética, la biología y la teoría de la información.

Los objetivos que se propone Bertalanffy son: a) investigar los isomorfismos de conceptos, leyes y modelos en varios campos del conocimiento, así como promover transferencias de informaciones útiles de un campo a otro; b) favorecer el desarrollo de modelos teóricos adecuados en los campos que carezcan de ellos; c) reducir en la medida de lo posible la duplicación del esfuerzo teórico en los distintos campos; y d) promover la utilidad de la ciencia y mejorar la comunicación entre los especialistas (figura 2-1).

Su objetivo es desarrollar una metateoría, una teoría de teorías, cuyos principios puedan aplicarse y utilizarse en muy diversos campos del conocimiento. Dicha teoría se ocupa de las *funciones* y las *reglas* estructurales válidas para *todos los sistemas*, cualquiera que sea su constitución material.

Esto quiere decir que dicha teoría puede aplicarse a todo tipo de sistemas, desde las estructuras estáticas (como el modelo de los electrones), los sistemas dinámicos simples (como el sistema solar), o los sistemas cibernéticos (de control) desde el termostato y las computadoras hasta los sistemas abiertos como las células, las plantas, los animales, el hombre e incluso las estructuras sociales.

Bertalanffy recupera las contribuciones realizadas por Wiener (1948) a partir de la cibernética, Shannon y Wever (1949) desde la teoría de la información, Morgenstein (1947) con base en la teoría de los juegos y Walter Cannon (1932) con la homeostasis a partir de la biología.

En síntesis, la teoría general de los sistemas busca la formulación y la derivación de aquellos principios que son válidos para cualquier sistema en general. Dichos principios son los de *totalidad*, *interacción dinámica*, *equifinalidad*, *entropía negativa* y *regulación*.

Primero es necesario definir un sistema. Un *sistema* es una entidad cuya existencia y funciones se mantienen integradas por la interacción de sus partes. Un sistema abierto o vivo es aquel que establece un intercambio con su medio circundante, e importa y exporta materia, energía e información. Las relaciones, tanto de los elementos de un sistema como los de éste y su ambiente, son de suma importancia para su comprensión.

En el organismo humano, el prototipo del sistema abierto es la sangre, con sus diversas concentraciones de sustancias mantenidas constantes. La concentración y la eliminación de metabolitos y sustancias de prueba administradas se ajustan a cinéticas de sistemas abiertos.

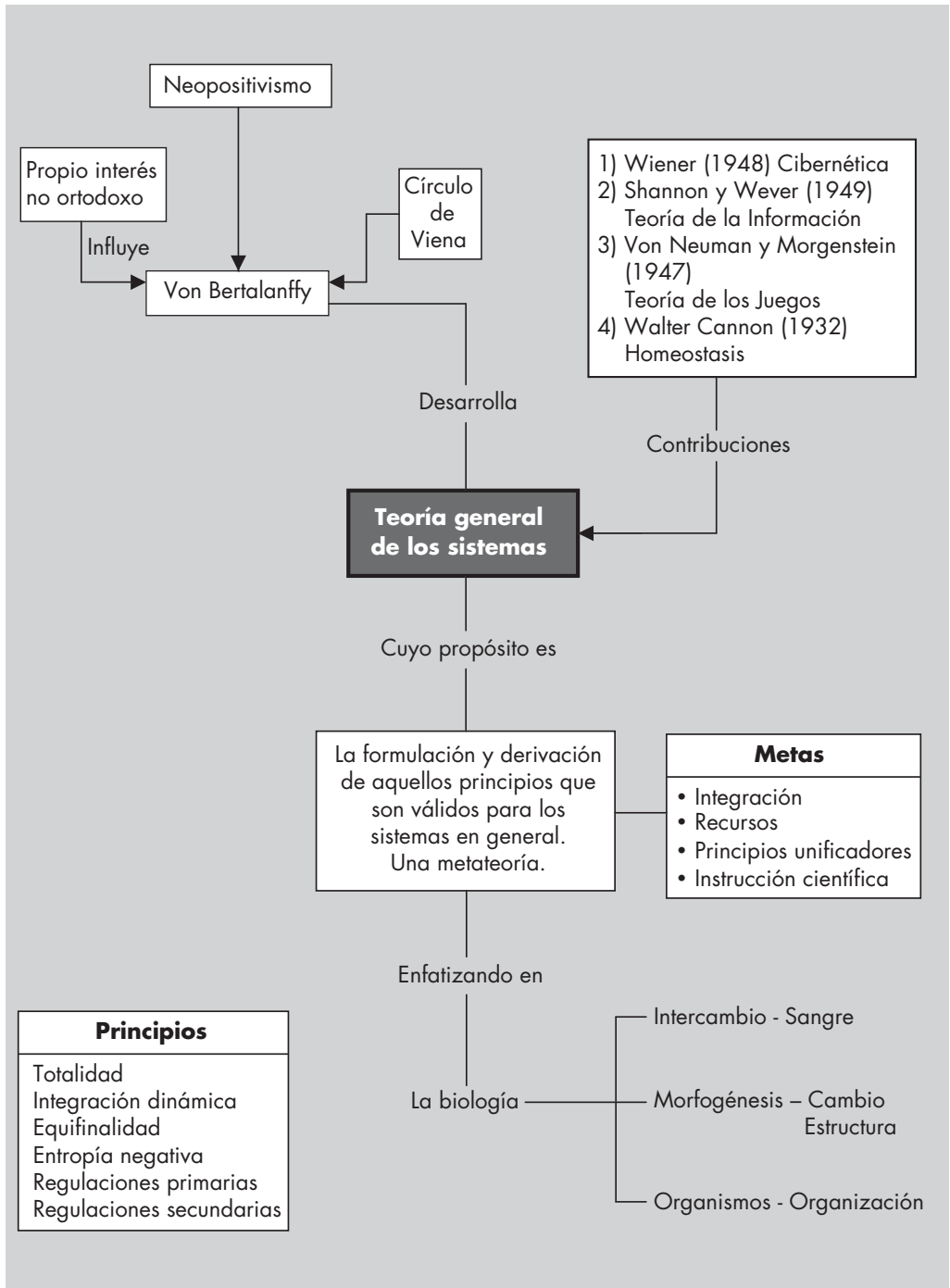


Figura 2-1. Teoría general de los sistemas.

Características de los sistemas

A pesar del cambio y las fluctuaciones constantes del medio, los sistemas abiertos mantienen un estado constante en su composición mediante los procesos de autorregulación; a diferencia de los procesos físicos, los cuales presentan una tendencia hacia estados de creciente probabilidad y desorden, los sistemas vivos se conservan en un estado de alto orden e improbabilidad, e incluso evolucionan hacia la diferenciación y organización crecientes.

Principio de totalidad. Los sistemas abiertos deben funcionar como un todo, puesto que la composición y la interrelación de sus elementos son los que conforman una identidad diferente respecto de la suma de sus componentes; todos funcionan conectados: si se cambia uno de sus elementos, se remueve alguno de sus componentes o conexiones, o deja de funcionar una de sus partes, el comportamiento global del sistema no es igual e incluso puede desaparecer. En consecuencia, su “buen” funcionamiento depende de su estructura y organización global.

Un sistema mediante la acción recíproca de sus componentes forma una totalidad que no puede reducirse a sus meras propiedades o características de los elementos que lo componen; esta acción; recíproca forma en conjunto una nueva identidad propia y diferenciada del entorno y sus componentes.

Los sistemas vivos funcionan con las siguientes propiedades: procesan las corrientes de entrada, son *sinérgicos*, *isomórficos* y *recursivos*, tienden a la *autorregulación* (*homeostasis*, *retroalimentación*, *circularidad*) y la *morfogénesis* (tendencia al crecimiento), además de que cada sistema cuenta con diferentes niveles de organización.

La *sinergia* (de *syn*, conjunto, y *ergon*, obra) se refiere al campo del saber científico que estudia la manera en que las *cosas funcionan de forma conjunta*, investiga los *modos* en que *evolucionan* y se *organizan* las estructuras y trata de explicar y formular los principios generales que rigen esos *procesos organizativos*. En los sistemas es esencial el modo en que cada una de las partes o elementos que conforman un sistema se interrelacionan y las conductas de cada uno de éstos se afectan de forma mutua; por lo tanto, para su entendimiento y posterior posibilidad de elaborar pronósticos de la conducta del sistema es necesario tomar en cuenta las interacciones entre las partes y sus efectos parciales como totales, junto con los efectos unidos. Este principio muestra que no es posible comprender ni explicar el funcionamiento de un sistema si no se comprende como un todo unificado.

Por ejemplo, no pueden generarse los mismos resultados cuando el sistema parental (los padres) pretende llevar a cabo la tarea de educación de los hijos si los esfuerzos del padre toman una dirección diferente u opuesta a la de la madre. Con toda seguridad, los esfuerzos de uno terminarán por contrarrestar o anular los esfuerzos del otro, y viceversa, con lo cual el funcionamiento general del sistema para conseguir dicha tarea se altera en grado notorio y por lo menos por este camino no es posible conseguir el objetivo propuesto. Además, no se pueden entender los resultados de la educación de los hijos enfocados sólo en la conducta del padre o la madre; de igual manera, es preciso considerar las propias respuestas de los hijos frente a cada una de las acciones de sus propios progenitores, así como las relaciones que establezcan con sus propios hermanos; desde luego, primero se estudia este nivel de interacciones familiares y luego se revisa la misma interacción de la familia con su medio o entorno, como las escuelas de los hijos, o bien las relaciones con las familias de origen de los propios padres; esto es así, como se ha mencionado ya, porque la

sinergia sirve para entender la configuración y la organización de un sistema en el cual todas sus partes están conectadas y se influyen mutuamente, funcionan en conjunto hacia una misma (o distinta) dirección, así como los resultados del esfuerzo conjunto.

El *isomorfismo* (del griego *isos*, igual; *morpho*, forma, configuración) es un concepto matemático preciso tomado en préstamo por los teóricos sistémicos, y se aplica cuando dos estructuras complejas pueden proyectarse una sobre otra, de tal modo que para cada parte exista una equivalente de la otra; “equivalente” significa que las dos cumplen funciones similares en su estructura respectiva (Simon, 1988).

Dentro de la terapia familiar, la búsqueda de los isomorfismos es de suma importancia debido a que mediante ellos se pueden reconocer con facilidad las pautas o configuraciones que se recrean dentro del marco de las relaciones entre paciente, terapeuta, familia de origen, familia nuclear; son formas características que desarrollan, aprenden y repiten las personas o las familias y con las cuales se formula el tipo de intervención estratégica pertinente al caso, al identificarlas y valorar su funcionalidad.

El isomorfismo se vincula de manera estrecha con el concepto de *recursividad*. El isomorfismo establece que un sistema es al mismo tiempo un subsistema y un suprasistema, es decir, un sistema es a la vez un elemento que forma parte de un sistema mayor. Por ejemplo, el cerebro es un subsistema del sistema mayor conocido como sistema nervioso central y a su vez cuenta con un conjunto de elementos, como las neuronas, los hemisferios, los lóbulos, el sistema límbico, que a su vez son subsistemas del cerebro, esto es, como otro sistema en un nivel inferior; cada uno forma parte de un conjunto organizado con características y funciones similares. Otro ejemplo: el planeta Tierra puede identificarse como un sistema o como parte o elemento de otro sistema superior, que es el solar; para el segundo caso, la Tierra es un subsistema de un sistema solar, que a su vez forma parte de un suprasistema, que es la Vía Láctea. Todo depende del ángulo desde el cual se enfoque para su clasificación. Este concepto sirve para referirse a sistemas dentro de sistemas mayores, es decir, aquellos que son una totalidad dentro de una totalidad mayor.

El modelo recursivo es propio de la cibernética y se ha enriquecido por la incorporación de la segunda cibernética, lo cual ha permitido de este modo describir procesos en los que un elemento puede contribuir a su propia modificación, como la planificación que provoca la planificación.

La *recursividad* también se refiere a procesos cuya característica distintiva es que sus resultados o productos son objeto del mismo proceso que los originó; por ejemplo, la raíz cuadrada de una raíz cuadrada, el pensamiento del pensamiento.

En informática se hace referencia a la recursividad cuando un programa está organizado de tal forma que puede llamarse a sí mismo, esto es, pedir su propia ejecución en el curso de su desarrollo.

Luhmann (1996) aplica este concepto a las operaciones mediante las cuales surge el sistema; la recursividad de un mismo tipo de operación, siempre que medie el tiempo, es la que tiene como resultado un sistema. Señala que dicha operación debe tener la capacidad de concatenar en el tiempo otras operaciones del mismo tipo y que la diferencia entre sistema y entorno es resultado del simple hecho de la operación, se enlaza a operaciones del propio tipo y deja fuera a las demás. Este concepto lo toma de la autopoiesis de Maturana y agrega que se forma una estructura circular autopoietica, que se produce a sí misma de manera circular, como la célula cuando se reproduce: la vida que surge de la

vida. También refiere que el sistema social surge cuando la comunicación desarrolla más comunicación a partir de la misma comunicación: “desde el punto de vista de la forma, el sistema es una diferencia que se produce constantemente a partir de un sólo tipo de operación. La operación lleva a efecto el hecho de reproducir la diferencia sistema/entorno en la medida en que produce comunicación sólo mediante comunicación”. Dentro de los sistemas sociales pueden entenderse los procesos mediante los cuales la impunidad reproduce más impunidad, o la pobreza reproduce la misma pobreza; o, en el caso de la psicopatología, en la cual un niño violado o agredido por un adulto muy posiblemente se reproduzca como agresor o violador con el paso del tiempo.

La *entropía* y la *neguentropía* son términos tomados de la termodinámica. Son leyes que suponen un elevado grado de complejidad para su comprensión.

Basado en la termodinámica, Bertoglio (1987) hace referencia a la ley “cero”. Asegura que cuando dos cuerpos que poseen la misma temperatura se colocan uno al lado del otro sus temperaturas permanecen constantes.

La primera ley de la termodinámica señala que en un sistema cerrado la energía se conserva, no se gana ni se pierde. Por su parte, la segunda ley determina que siempre existirá un flujo neto de energía del cuerpo más caliente al más frío. Es decir, un plato de caldo caliente a una temperatura de 45° C estará más frío en un corto tiempo debido a que tenderá a tomar la temperatura ambiente, es decir, el caldo jamás propenderá a calentarse por sí mismo o mantener su temperatura por encima de la temperatura que se encuentra en el ambiente.

La segunda ley de la termodinámica es una ley de probabilidad, basada en la observación de que ciertos estados del sistema son más probables que otros, es decir, que el sistema siempre se mueve en la dirección del estado más probable.

Entropía y neguentropía

Con fines de claridad puede afirmarse que dentro de los sistemas la entropía se refiere a la desinformación que propicia un movimiento hacia el caos del sistema, mientras que la neguentropía se puede considerar como sinónimo de información, que a su vez promueve una tendencia al orden en él.

La entropía se puede concebir como un elemento desorganizador y la neguentropía como uno organizador; uno sirve para el cambio, el otro para la constancia.

De acuerdo con la segunda ley de la termodinámica, la tendencia general de los acontecimientos físicos apunta hacia estados de máximo desorden y la igualación de diferencias, con la llamada muerte térmica del universo como perspectiva final, cuando toda la energía quede degradada como calor uniformemente distribuido a baja temperatura y los procesos del universo se detengan.

Esta tendencia queda delineada en los objetos que no son vivos, ni tratados por sistemas abiertos, como el caso de una casa abandonada, que tendería a decomponerse de forma paulatina con el polvo, las telarañas, la rotura de los vidrios, el deterioro de la pintura y la descomposición de las puertas. Puede reconocerse con claridad esta tendencia física como una progresión permanente hacia el desorden y la igualación de las diferencias con el entorno, esto es, como una forma de desaparecer o no establecer separación entre la casa y el entorno. Para dejar más claro este punto, puede advertirse esta tendencia en

algunas ruinas arqueológicas en las que dejó de ejercer su influencia la mano del hombre (neguentropía): la selva o el desierto las han devorado.

En los sistemas cerrados, todos los procesos suceden de manera irreversible por vía de la entropía; hay una continua destrucción del orden. Por lo tanto, el cambio de entropía en los sistemas cerrados es siempre positivo.

En contraste, el mundo vivo exhibe, en el desarrollo embrionario y la evolución, una transición hacia un orden superior, heterogeneidad y organización. En los sistemas abiertos no sólo hay producción de entropía debido a los procesos irreversibles, sino también de entrada de neguentropía. Tal es el caso del organismo vivo, que capta complejas moléculas ricas en energía libre. En consecuencia, los sistemas vivos, al mantenerse en estado uniforme, logran evitar el aumento de entropía y pueden incluso desarrollarse hacia estados de orden y organización crecientes.

Desde el punto de vista de la termodinámica, los sistemas abiertos consiguen mantenerse en un estado de alta improbabilidad estadística, en orden y organización. De acuerdo con el segundo principio de la termodinámica, la tendencia general de los procesos físicos apunta hacia la entropía creciente, esto es, a estados de creciente probabilidad y orden decreciente. Los sistemas físicos propenden a un estado de máxima desorganización y probabilidad, en el cual desaparece cualquier diferenciación previa al igualarse con sus ambientes. Los sistemas vivientes parecen contradecir esta ley al conservar su organización en un estado de alta improbabilidad. Por ejemplo, la tierra o el polvo: lo más probable es que experimenten descomposición y fusión con su ambiente. En cambio, una semilla tenderá a un estado de organización y diferenciación creciente, o bien la propia tierra es altamente improbable que se convierta por sí misma en un ladrillo o, más aún, en una organización de ladrillos para formar una barda; empero, con la intervención del hombre en el uso de la neguentropía (fuerza o medida de orden), puede llevar al barro, el polvo o la tierra a un nivel de mayor probabilidad.

Los sistemas vivos se mantienen en un estado de alto orden de improbabilidad, o incluso evolucionan hacia la diferenciación y organización crecientes, como ocurre en el desarrollo y la evolución de los organismos.

Ante todo existen la desintegración y regeneración continuas, la estructura dinámica de los sistemas vivientes en todos los niveles de organización; por ejemplo, las proteínas en el cuerpo humano tienen un ritmo de renovación no muy superior a los 100 días.

Muchos tejidos del organismo adulto se mantienen en estado uniforme, se pierden de modo continuo células por descamación y se reemplazan por mitosis. En bioquímica se ha vuelto importante entender los procesos metabólicos integrados como unidades funcionales.

Según Bertalanffy (1986), a la entropía también se la conoce como la flecha del tiempo (físico) debido a su irreversibilidad. El orden es la base de la organización y el problema fundamental de la biología.

De acuerdo con Boltzmann, citado por Bertalanffy (1986), del segundo principio de la termodinámica se desprende que los acontecimientos físicos se dirigen hacia estados de máxima probabilidad, de tal suerte que las leyes físicas son esencialmente "leyes del desorden", fruto de acontecimientos desordenados, estadísticos. Pero éste no es el caso para el organismo vivo, que importa complejas moléculas ricas en energía libre. Por consiguiente, los sistemas vivos, al mantenerse en estado uniforme, logran evitar el aumento de entropía y pueden incluso desarrollarse hacia estados de orden y organización crecientes.

Esta medida de la información resulta ser similar a la de la entropía, o más a la de la entropía negativa, puesto que la entropía se define como logaritmo de la probabilidad. La entropía es una medida del desorden, razón por la cual la entropía negativa o información es una medida del orden o de la organización, ya que esta última en comparación con la distribución al azar es un estado improbable.

Durante el proceso de diferenciación, un organismo pasa por estados de heterogeneidad progresiva. Esta paradoja se explica porque los sistemas vivos son capaces de importar energía, de captar entropía negativa o neguentropía que les permite mantener un estado estable, altamente improbable de organización, e incluso de desarrollar niveles más altos de organización e improbabilidad.

La *homeostasis*, también conocida como morfostasis, se refiere a la capacidad de los sistemas para *autorregularse*, esto es, de mantener su estructura constante en un ambiente cambiante, lo cual se hace posible por medio de la retroalimentación y la circularidad. Los sistemas necesitan una determinada estructura y organización para poder sobrevivir y funcionar, y es mediante la autorregulación, por medio de la retroalimentación que logran controlar en un nivel adecuado los parámetros o valores con las cuáles deben funcionar. Es decir, ante las fluctuaciones externas del entorno o internas del sistema, las cuales permanentemente están variando el sistema busca protegerse manteniendo los valores que le permitan funcionar.

Un ejemplo es el de la temperatura del cuerpo humano. Éste, para funcionar, requiere conservar una temperatura constante de 37 °C, pero la temperatura ambiente depende de la hora del día o la noche, o bien de la situación geográfica: la zona ecuatorial presenta estados más cálidos que las zonas polares. Con las variaciones de las épocas del año, ante estas fluctuaciones, las personas buscan mantener su cuerpo a una temperatura adecuada y constante: si tienen frío se abrigan o recurren a algún tipo calefacción, o pueden tomar una bebida caliente; si tienen calor, entonces su cuerpo puede sudar también para enfriarse, o pueden asimismo usar la tecnología para aliviar las fluctuaciones ambientales del clima.

El cuerpo de una persona, si corre como forma de hacer ejercicio, comienza a calentarse después de algunos minutos; al elevarse la temperatura, el cuerpo enciende un mecanismo homeostático de corrección (la sudoración) para enfriar al cuerpo e impedir que rebase una temperatura determinada, toda vez que una exposición prolongada al organismo a temperaturas extremas puede ser letal.

Al activarse el mecanismo homeostático de enfriamiento corporal a través de la sudoración, se descompensa el nivel de los líquidos con los cuales debe operar el organismo; entonces, de nueva cuenta, se activa la señal de que el cuerpo ha sufrido un desequilibrio o una descompensación, y se emite la señal de sed: el individuo buscará en la primer oportunidad tomar agua (o algún líquido) para devolverle al cuerpo su equilibrio; si toma agua en exceso, entonces se provoca la necesidad de orinar.

En este pequeño ejemplo es posible reconocer más de uno de los principios con los que funcionan los sistemas. Si éstos dejaran de funcionar, no detectarían las variaciones o no activarían los mecanismos correctivos, el organismo moriría; y, precisamente, son los mecanismos de información final del estado del organismo, así como las correcciones, los que se conocen como retroalimentación. La retroalimentación negativa intenta mantener el control de los parámetros o valores pertinentes para el sistema; los sensores, sean hormonales o neurológicos, emiten la información del estado del organismo para adoptar las medidas necesarias.

Aquí también se puede observar la circularidad; al correr, aumenta la temperatura, y ésta informa e influye para que se active la secreción de sudor. La actividad física aumenta la temperatura corporal y ésta afecta a su vez el rendimiento de la actividad; lo mismo que la sed, la sudoración y el apremio por orinar determinan a otros elementos, que son recíprocamente influidos por ellos de una manera compleja. Este ejemplo también ilustra la forma en que los sistemas disponen de mecanismos para autorregularse.

La cibernética

Con la autorregulación se ingresa ya al ámbito de la segunda gran teoría, la cibernética, en la cual se sustenta una buena parte de los principios que rigen a los sistemas y que ha tenido una enorme contribución no sólo en la terapia familiar sino en la misma teoría del conocimiento.

En 1948, con la publicación de *Cibernética*, que se enfoca en el control y comunicación en animales y máquinas, Norbert Wiener (1894-1964) inició esta área de investigación vinculada con la automatización de los sistemas, los procesos autocorrectivos, la computación y la tecnología de la inteligencia artificial bajo un marco interdisciplinario.

Las comunicaciones y el gobierno de las máquinas pertenecen a la misma categoría, por lo que no hay grandes diferencias en las situaciones en las que se ordena algo a una persona o se le indica algo a una máquina. El hecho de que la señal pase por una máquina o una persona carece de importancia para esta área del saber, y de ninguna manera cambia esencialmente la relación con la señal, lo cual se vincula de modo estrecho con la teoría de los mensajes.

La cibernética trabaja un modelo de sistema que recibe información del entorno (*input*), la procesa internamente y emite una información (*output*) al medio ambiente. La información acerca de los resultados de este proceso ingresa de nueva cuenta al sistema por medio de un circuito de retroalimentación, de tal manera que es posible que el sistema modifique su comportamiento subsiguiente al comparar su programa inicial con su propia respuesta y la información recibida del mundo circundante.

Wiener conecta el origen de la cibernética con la preocupación de Gibbs por la entropía, la tendencia mostrada por el universo de pasar de estados menos probables a estados más probables, de estados de organización y diferenciación a otros de caos e identidad. No obstante, señala que a pesar de esta tendencia entrópica global, hay puntos dentro del universo en los cuales la tendencia entrópica parece revertirse de forma temporal, ya que en ellos parecen aumentar la organización y la diferenciación.

Es en esta conexión con la entropía en la que Wiener encuentra la relación entre comunicación y control. En las comunicaciones y la regulación se lucha siempre contra la tendencia de la naturaleza a degradar lo organizado y destruir lo que tiene sentido, la misma tendencia de la entropía a aumentar.

Así como el monto de información en un sistema es una medida de su grado de organización, la entropía de un sistema es una medida de su grado de desorganización, y una es siempre el negativo de la otra.

La relación del hombre con su entorno considera en sus aspectos centrales los procesos de regulación y comunicación. La información se intercambia con el mundo externo, tanto para ajustarse al entorno como para hacer que éste se acomode al sujeto.

No obstante, la información también se encuentra sometida a alteraciones. Es una forma de organización y está expuesta a la entropía. El hombre, los animales y algunas máquinas pueden detener esta tendencia hacia la desorganización, es decir, pueden oponerse de manera temporal a la entropía.

Este mecanismo se puede usar porque tanto las máquinas modernas como los animales poseen órganos sensoriales, es decir, aparatos especializados en la recepción de la información proveniente del exterior. Con ello, estos sistemas pueden aprovechar esta información en las etapas ulteriores de su actividad efectuada sobre el exterior. En ambos casos se informa al aparato regulador central acerca de la acción ejecutada sobre el ambiente y no tan sólo sobre la acción intentada. *La retroalimentación*, en consecuencia, se puede definir como la “propiedad de ajustar la conducta futura a hechos pasados”, esto es, que la máquina, mediante el mecanismo de la retroalimentación, regula su comportamiento de acuerdo con su funcionamiento real y no en relación con lo que se espera de ella. Su comportamiento se regula desde el exterior.

La cibernética desarrollada por Norbert Wiener trata de un campo interdisciplinario, en el cual estudia los problemas de organización, proceso de control y transmisión de información. Ha sido una de las áreas del saber que ha tenido un crecimiento geométrico y de ella se han desprendido dos grandes nociones: la segunda cibernética propuesta por Maruyama, que se diferencia de la de Wiener, a la que se denomina la primera cibernética debido a que en un principio se concentró en los procesos circulares, en especial los homeostáticos, de autorregulación y de retroalimentación negativa, o procesos de control y mantenimiento de la estructura; en cambio, la segunda cibernética que ideó Maruyama considera los procesos morfogénéticos o amplificadores de la desviación, como la retroalimentación positiva y el crecimiento.

Con posterioridad surge la cibernética de segundo orden, que formuló de forma inicial Von Foster; ésta es una propuesta de tipo epistemológico interesada en estudiar los procesos de autoorganización, autonomía, autorreferencia, y la observación y el observador, con la finalidad de conocer la verdad y la realidad.

Para la primera cibernética, la de Wiener, las nociones centrales a estudiar son *la circularidad, la causalidad circular, la información, la retroalimentación, la homeostasis, la meta-regulación, la regulación y la autorregulación*, entre otros.

Modelo cibernético input/output

Un sistema mantiene intercambios constantes de energía, materia o información entre sus partes o sus subsistemas con su medio ambiente, con el fin de mantenerse vivo y conservar su estructura en funcionamiento; para lograr sus objetivos necesita importar ciertos recursos del entorno. Por ejemplo, una persona necesita aire, oxígeno, alimentos, líquidos, abrigo, energía solar, una gran cantidad de información, estimulación, afectos, diversión, descanso, entre muchos otros; todos estos elementos que incorpora o toma del ambiente se conocen como corriente de entrada o *input* y pasan a través de una serie de sensores, entre ellos los sentidos, o por los órganos especializados para tal efecto.

Todos los elementos incorporados se organizan, procesan y transforman dentro del sistema; se convierten en energía, o en mayor información o desechos, y a continuación la persona los traduce en trabajo, esfuerzo, energía, fuerza de trabajo, mayor información en

conocimiento o experiencias, conductas, excrementos, dióxido de carbono, basura, contaminación, y otros más; esto se denomina corriente de salida del sistema o *output*.

Cuando el sistema dispone de los mecanismos necesarios para reintegrar de la corriente propia de salida los datos o la información pertinente en la corriente de entrada, procesos que indican grados de desempeño o resultados con respecto a los objetivos propuestos, entonces posee la llamada *retroalimentación*. La retroalimentación es un método que consiste en controlar un sistema al reinsertar en él los resultados de su actuación pasada (Simon, 1988).

Los *procesos circulares* constituyen el interés central de la cibernética, en la cual innumerales elementos de un sistema son recíprocamente contingentes e influyen, de una manera compleja, sus conductas entre sí (Simon, 1988). Por ejemplo, una familia en la que el padre se empieza a ausentar por razones de “trabajo” (en realidad se siente agobiado por su esposa), comienza a no llegar a casa o a hacerlo muy tarde; a continuación la esposa, por estas conductas del marido, se deprime y se torna más intolerante con sus hijos; uno de ellos o varios tienen como efecto problemas en su escuela. Entonces mandan llamar a los padres y ellos, ante tal preocupación, se unen para ayudar a los hijos; esto le da a la madre la posibilidad de reprochar al padre sus ausencias pasadas, entonces este se vuelve a ausentar por cuestiones de “trabajo”; la madre se deprime y así continúan.

Esto es lo que se conoce como un proceso circular, en el cual la conducta del padre afecta a la madre, que a su vez afecta a los hijos, la escuela y la conducta del padre; en este sistema los efectos de las conductas de cada uno de los elementos del sistema se influyen mutuamente.

Se puede inferir de esta familia hipotética que una de sus metas es la buena educación de sus hijos; otra podría ser la unión y la convivencia familiar, así como las relaciones estrechas y cercanas entre los integrantes. Tal vez el marido juzgue las conductas de reclamos o reproches por parte de la esposa como intentos por nulificarlo o absorberlo, por debilitar su independencia o su autonomía, a lo cual él responde poniendo una vigorosa distancia de por medio. Ante esta desviación de la norma, la familia debe ser unida y tener un grado adecuado de convivencia; la esposa muestra una conducta lejana e intolerante con los hijos, quienes ante el cambio y el desconcierto de la conducta de la madre generan un pobre rendimiento escolar que obliga a, llamar a los padres para corregir tal disfunción; los miembros de la familia, al actuar como antes dentro de las normas (no escritas) o los parámetros anteriores, vuelven a los niveles de funcionamiento “normal”, pero luego se repite el ciclo.

Estos mecanismos correctivos de la desviación se conocen como *retroalimentación negativa*, es decir, todos los esfuerzos y conductas que realiza un sistema para mantener su funcionamiento dentro de los parámetros u objetivos que ha establecido para su funcionamiento. Se busca el equilibrio, la estabilidad del sistema; son los mecanismos por los cuales se consigue la homeostasis, el orden.

Magoroh Maruyama y la segunda cibernética

Los mecanismos de retroalimentación permiten que el sistema se autodirija, se autorregule y dé en el blanco, meta u objetivo previstos, que mantenga homeostáticamente algunas variables constantes, al tiempo que modifica en términos morfogénicos otras.

Maruyama criticó la excesiva importancia concedida en la primera cibernética a los procesos de retroalimentación negativa, que contribuyen a disminuir la desviación de un

sistema respecto de sus objetivos, su planeación inicial, dejando de lado los importantes procesos de retroalimentación positiva, amplificadores de la desviación.

Con *retroalimentación positiva* se puede explicar la morfogénesis, es decir, la generación de nuevas formas, la diferenciación, el crecimiento, la acumulación. El autor sostiene (Bertoglio, 1987; Hoffman, 1992) que los procesos en los que la retroalimentación positiva conduce a aumentos de la desviación inicial son bastante frecuentes, por ejemplo la acumulación de capital, la evolución de los seres vivos, el surgimiento de diversos tipos culturales, los procesos interpersonales que conducen a enfermedades mentales, los conflictos internacionales, los conflictos calificados como círculos viciosos; en suma, todos los procesos de relaciones mutuas causales que amplifican una modificación inicial accidental, a menudo insignificante, y que la conducen a una gran diferencia respecto de las condiciones iniciales.

Los sistemas mutuamente causales que reducen la desviación y los sistemas recíprocamente causales que la amplifican son similares en su manera de operar, debido a que en ambos los elementos se influyen entre sí en forma simultánea o alternada. La diferencia radica en que los sistemas amplificadores de la desviación tienen retroalimentaciones positivas mutuas entre los elementos, en tanto que los sistemas que reducen la desviación tienen retroalimentaciones negativas mutuas entre sus elementos.

Maruyama propone llamar *segunda cibernética* a los estudios relacionados con los procesos amplificadores de la desviación. Los procesos causales mutuos que reducen la desviación pueden llamarse también morfostáticos; éstos buscan el mantenimiento de la forma de un sistema dado y se los considera en estudios que intentan entender el equilibrio y el mantenimiento de la identidad de los sistemas a lo largo del tiempo.

Se denomina *morfogénesis* a los procesos causales mutuos que aumentan la desviación. El fenómeno del crecimiento se explica por la interacción planificadora de los elementos en un proceso causal mutuo de amplificación de la desviación. Esto significa que el desarrollo a partir de un embrión no necesita contar efectivamente con esta detallada planificación al inicio del proceso.

No es necesario que los genes contengan toda la información indispensable para describir al individuo adulto; más aún, los biólogos han observado que la información contenida en los genes no basta para dar cuenta del desarrollo del individuo, pero si se considera este proceso causal mutuo entre los tejidos, basta con que los genes lleven un conjunto de reglas para generar la información necesaria.

Con una ubicación original dada de los tejidos del embrión y un conjunto de reglas en los genes, se produce una interacción (*interacción dinámica*) entre los tejidos que conducen de forma determinante al estado adulto. Por lo tanto, la información que describe al individuo no está contenida al comienzo del proceso, sino que se genera por la interacción. Se identifica como el proceso de regulaciones primarias gobernadas por las interacciones dinámicas entre sus componentes, en el cual restablecen el todo a partir de las partes en procesos equifinales. Recibe información parcial de su proceso interaccional con los tejidos circundantes.

Por ejemplo, en algunas especies, si se trasplanta en un estado apropiado de desarrollo del embrión la parte que se convertirá en un ojo en el adulto en una parte que será la piel en el adulto, el tejido del ojo se transforma en piel.

En los procesos sociales también ocurren relaciones en términos de redes de retroalimentación positiva y negativa. El crecimiento de la concentración de personas lleva a un incremento de la modernización; ésta lleva a su vez a un aumento de la migración a la ciudad, lo cual provoca un crecimiento del número de personas, lo que genera un aumento de la población urbana, con un respectivo incremento aún mayor en la población a través de la modernización y la migración, además de un incremento correspondiente de la basura en las ciudades, con un considerable aumento de bacterias por área, así como un decremento de la sanidad.

Cada elemento influye de forma directa o indirecta en todos los demás, y cada elemento influye sobre sí mismo a través de otros elementos. No existe una prioridad causal jerárquica. Cuando la combinación de influencias positivas y negativas tiene como resultado la desviación; se constituye en morfogénesis o bien, cuando resulta en el mantenimiento de los parámetros establecidos devendrá en morfostasis.

Sinergia

Los sistemas funcionan de modo sinérgico, es decir, sus partes funcionan de manera conjunta. La sinergia es la rama del conocimiento que estudia la forma en que las cosas funcionan en conjunto, los modos de evolucionar y organizar las estructuras. Con su estudio se pueden conocer los principios generales que rigen los procesos organizativos de mutua influencia.

Los sistemas operan isomórficamente, esto es, se puede proyectar una estructura sobre otra y se pueden reconocer las mismas formas (isomórfico significa que tiene igual forma) en formas equivalentes, debido a que los sistemas realizan casi las mismas funciones.

En un sistema todos sus elementos tienen una *función* y se encuentran *interrelacionados*, de tal forma que cada uno afecta a los demás. La familia se puede entender como un sistema en el cual todos sus miembros están interrelacionados y cada uno tiene una función, en modo tal que una acción realizada u omitida afecta a los demás. Por ejemplo, un padre dominante influye para la formación de hijos rebeldes o sumisos; los padres periféricos o ausentes favorecen la formación de hijos parentalizados.

Los sistemas presentan una *estructura*, la cual se entiende como la totalidad de las relaciones de un sistema y una organización, que es la manera en la que se disponen sus componentes para cumplir sus funciones.

Un sistema está conformado sobre todo por sus objetos o elementos, corrientes de entradas y salidas (entropía y neguentropía), así como por subsistemas. Las *funciones* de todo sistema se pueden clasificar en cinco. Todo sistema posee como función la *producción*, esto es, transformar la energía que ingresa al sistema, y que puede entenderse como el procesamiento de la información; la función de *apoyo* busca proveer al sistema la satisfacción de sus necesidades; la función de *mantenimiento* se ocupa de mantener la organización y la permanencia de sus elementos dentro del sistema; la función de *adaptación* se encarga de realizar los cambios necesarios para la supervivencia del sistema en un medio cambiante; y, por último, la función de *dirección* coordina todos sus elementos y actividades para tomar decisiones, y elegir así la dirección que debe tomar el sistema.

La teoría general de los sistemas se sustenta en principios que incorpora de una amplia serie de teorías, entre ellas la cibernética, la teoría de la información (que a su vez recibe influencia de la termodinámica) la teoría de los juegos, la teoría de los tipos lógicos, la

teoría de la decisión, el análisis factorial, la ingeniería de sistemas y la investigación de operaciones.

Otra teoría (véase la figura 2-2) que ha tenido una notable influencia en la corriente sistémica en psicología ha sido el psicoanálisis de Freud, y muy particularmente el subsistema el subsistema denominado *neofreudiano*, al cual pertenecen Sullivan, Erickson, Horney, Thompson, y Fromm-Reichman.

Algunos de los principios psicodinámicos adoptados han sido los supuestos desarrollistas que comprenden al ser humano como un ser en constante desarrollo en cuyo proceso sus vivencias pasadas son determinantes en el estado en que puede encontrarse al individuo actual, aunque en este punto no existe acuerdo por todos los integrantes del enfoque sistémico. Algunos, apoyados en los principios de equifinalidad y equicausalidad, no están de acuerdo en la determinación del pasado en las conductas y en los problemas actuales de los individuos, por lo que conceden prioridad a los estados, situaciones, contextos actuales en los que ocurre la conducta, y se enfocan más bien en aquellos actos o situaciones presentes que pudieran estarlos manteniendo.

También reciben influencia de los trabajos de Sullivan, quien fue uno de los primeros teóricos en estudiar la reciprocidad de las relaciones (circularidad) con su teorema de la relación recíproca.

Los aportes de Erick Erickson también fueron de importancia para esta corriente, en especial con su versión de las etapas vitales del individuo y de la interrelación entre estas etapas y los procesos que dan a las instituciones sociales; Erickson desafió el estrecho enfoque de las teorías intrapsíquicas del desarrollo, lo que debió de servir de plataforma para la propuesta acerca del ciclo vital de la familia.

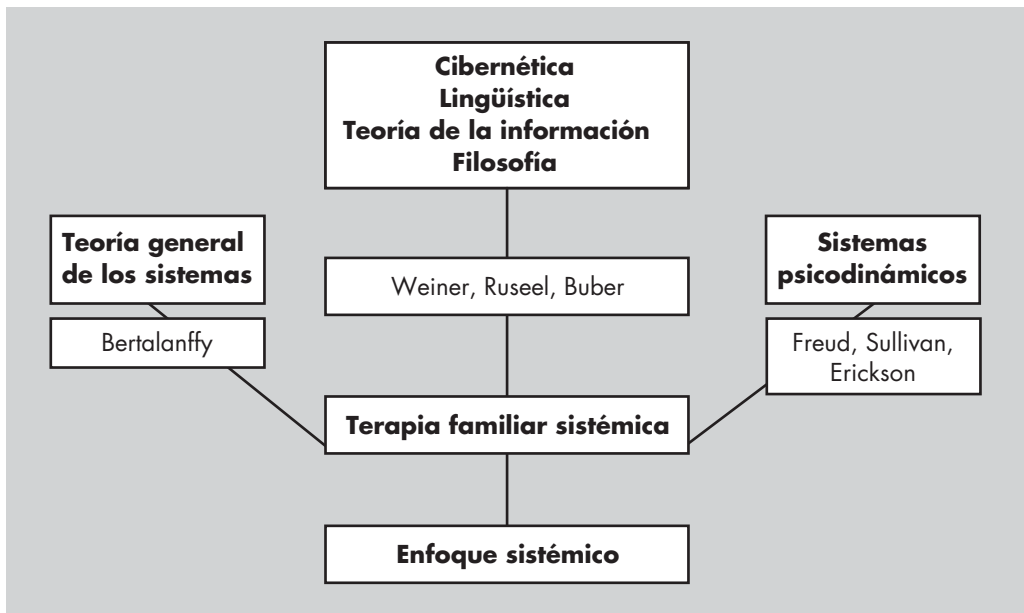


Figura 2-2. Modelos teóricos antecedentes.

Otros teóricos (véase la figura 2-1) que han sido fundamentales para el desarrollo conceptual y metodológico de la corriente sistémica fueron los de la semiótica, así como los teóricos de la información Shannon y Weaver (Simon, 1988), cuya teoría se basa en los aspectos formales de la comunicación.

Características generales del movimiento sistémico

La terapia familiar conformó un rico corpus teórico que continúa en desarrollo y multiplicación; asimismo, posee un repertorio bastante abundante de técnicas terapéuticas para el trabajo con familias y los especialistas trabajan en la actualidad en muchas partes del mundo. Ellos se enfocan sobre todo en observar contextos familiares.

La terapia familiar surge impulsada por circunstancias clínicas y de investigación, en las que concurren diversos terapeutas y en forma independiente deciden entrevistar al grupo familiar para obtener más información sobre el miembro sintomático.

La experiencia de observar la dinámica familiar desplaza el interés de lo intrapsíquico a las relaciones presentes entre los componentes de la familia. Se intenta explicar cómo influyen las relaciones en el trastorno del paciente para establecer las variables relacionales. Más tarde sus tratamientos se orientaron a cambiar dichas variables.

El núcleo del tratamiento ya no es el individuo sino la organización de la familia nuclear y extensa. Se enfatiza que toda organización es jerárquica (padres, subsistema parental, subsistema filial) y se elabora un lenguaje diferente: homeostasis, entropía, cambios de primer y segundo órdenes, retroalimentación, doble vínculo.

Se abrigó la esperanza de que la familia humana se organizara adaptándose a formas de funcionamiento y de interacción más armónicas.

Los terapeutas de la familia sostiene que su labor no consiste tan sólo en comprender las formas en que las causas de los problemas de un individuo pueden tener su origen en la familia. Más bien, acentúan la importancia de conceder atención a las características de la *interacción* entre los miembros de la familia que inhiben y promueven el funcionamiento de los individuos y la familia como un todo.

El terapeuta familiar considera a la familia entera y centra los esfuerzos de cambio no sobre la conducta y experiencia de un individuo sino en las interacciones de sus miembros en conjunto, como una totalidad.

Exponentes y aportes

El movimiento familiar empezó cuando se observó por primera vez a personas con comportamientos sintomáticos en su hábitat familiar: interactuando al interior de su propia familia no en el consultorio, mediante investigaciones formales e informales.

Entre 1890 y 1940, el principal de la psicoterapia fue la comprensión y el tratamiento de los individuos. Los precursores de la terapia familiar fueron los consejeros matrimoniales y de orientación infantil.

1. Minuchin señala en el prólogo del libro *Transiciones de la familia* de Falicov (1991), que la sistémica nace a fines del decenio de 1950 con la unión de dos grupos en Estados Unidos.

Uno de los grupos lo conformaron Ackerman, Bowen, Whitaker, Wynne, Fleck, Bell, Auerswarld y Minuchin, quienes tenían sólidas creencias psicodinámicas.

Otro grupo estuvo formado por Bateson (uno de los principales exponentes), a quien se integraron Jay Haley, John Weakland, Don Jackson y Virginia Satir. Con posterioridad se sumaron Paul Watzlawick y Richard Fish, en Palo Alto, California. Este grupo recibió una importante influencia de las teorías formuladas por Von Bertalanffy, Weiner y Bertran Russell. Seleccionaron a lingüistas, teóricos de la comunicación, místicos y filósofos. Mostraron una fuerte oposición contra toda tendencia que proclamara poseer verdades absolutas y se inclinaron en favor de la relatividad de toda verdad corresponde a los precursores (figura 2-3).

Más adelante, ambos grupos se integraron de modo gradual en uno solo por su compatibilidad en el abordaje sistémico de la familia, y de ese modo creció e integró a brillantes personalidades en sus filas y generó muy variadas formas y estilos de investigación e intervención hacia la familia. De los grupos más representativos que aportaron avances significativos figura el grupo de Milán, integrado por Mara Selvinni Palazzoli, Gianfranco Cechin, Giuliana Prata y Luigi Boscolo. Posteriormente a la ruptura del grupo se conformaron dos grupos uno con Ceechchin y Boscolo quienes enfocaron sus esfuerzos en brindar entrenamientos de terapia familiar por todo el mundo, mientras que el otro grupo lo formaron Palazzoli y Prata quienes siguieron interesadas en investigar acerca de los juegos de las familias.

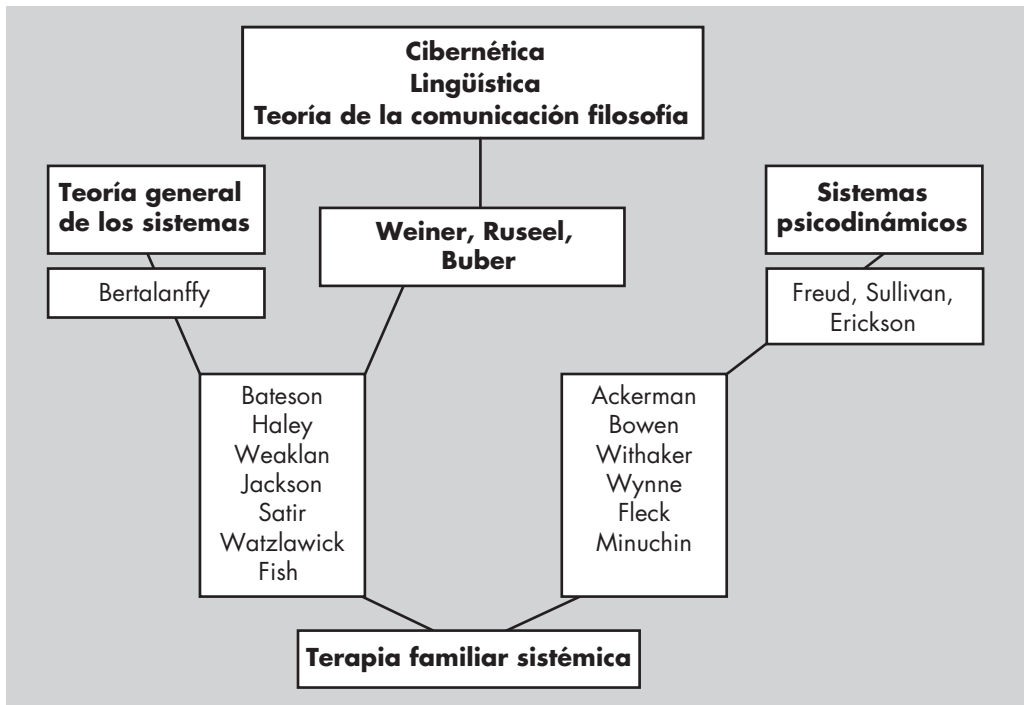


Figura 2-3. Precursores.

Personas importantes que se han ganado un nombre dentro del movimiento sistémico son Peggy Pap, Lynn Hoffman, Olga Silverstein, Bradford Kenney, Cloé Madanes, Boszormenyi-Nagy, Donald Bloch, Michel White, Betty Carter, Monica McGoldrick, Virginia Goldner, Maurizio Andolfi, Carlos Sluzki, Tom Andersen, Celia Falicov, entre muchos otros.

2. Nathan W. Ackerman fue uno de los primeros terapeutas en identificar al grupo familiar como un foco importante para la evolución de los conceptos de salud mental y trabajó en Nueva York, en donde se fundó un instituto (que dirigió Donald Bloch) y que hoy día lleva su nombre. Tuvo su formación como psiquiatra infantil, pero su interés por estudiar las familias provino de su estudio sobre los problemas psiquiátricos entre mineros y sus familias. Se impresionó especialmente por el grado en que el desempleo del padre y la desarticulación de la familia provocan alteraciones importantes en la vida familiar, incluidos ciertos trastornos psicósomáticos.

Foley citado por (Alda, 1995) considera que Ackerman es el precursor de la terapia familiar, por ser el primero en incluirla en su enfoque terapéutico. Ackerman sostiene que existe una continua interacción dinámica entre los factores biológicos que determinan la vida del ser humano y el medio social dentro del cual interactúan y que los conflictos intrapsíquicos son el resultado de conflictos interpersonales interiorizados.

Afirma asimismo que la disfunción familiar se debe a la falta de adaptación a nuevos roles establecidos por el desarrollo de la familia. Su terapia es ecléctica y se le denomina integrativa porque tiende un puente entre la orientación meramente intrapsíquica y los terapeutas que aplican la teoría de sistemas al tratamiento familiar.

En 1962, Ackerman y Don Jackson crean la revista *Family Process* (en la que Donald Bloch funge como editor), lo cual contribuyó a la consolidación de la terapia familiar.

3. Murray Bowen, de formación analítica como psiquiatra infantil, se desarrolla en Topeka y Washington, D.C. Es uno de los innovadores de la terapia familiar; él formula la teoría familiar de sistemas que él diferencia de la teoría general de sistemas de Bertalanffy.

En 1954 inicia un proyecto de investigación en el *National Institute of Mental Health* de Washington, en donde observó relaciones disfuncionales entre madre e hijos esquizofrénicos, en la Clínica Menninger; a su vez, dichas observaciones sirvieron de base para la formulación de su “hipótesis simbiótica”. Él define a la familia como “un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales”. Sostiene que las primeras son fuerzas que subyacen al funcionamiento del sistema y que las segundas determinan el modo en que se expresan las emociones.

Ha incorporado en el entrenamiento del aprendiz de terapeuta, a la propia familia de origen del estudiante. Él requiere que sus estudiantes exploren el pasado de sus familias hasta donde haya trazas históricas y que traten de producir cambios favorables en las relaciones de los miembros de su familia.

Bowen, una figura vinculada con el enfoque multigeneracional, ha identificado dos fuerzas que considera subyacentes al funcionamiento interpersonal. Una es el movimiento hacia la *individualización* y la otra es el movimiento hacia la unión. Sostiene que alcanzar un equilibrio entre estas dos direcciones centrales es una condición necesaria para un funcionamiento familiar saludable e introduce el término de *masa indiferenciada del yo* en el intento de recoger la frecuente observa-

ción clínica respecto a cuán a menudo se repiten conflictos similares a través de las generaciones; Bowen ha acuñado el término *proceso de transmisión multigeneracional*, que se conduce a través de un *proceso de proyección familiar*.

4. Mientras estudiaba con Talcott Parsons, en el departamento de relaciones sociales en Harvard, Lyman Wynne se encontró con la idea de que el individuo es parte de un sistema familiar. Wynne combinó las ideas de sociólogos como Parsons con las experiencias que obtuvo al atender a pacientes con enfermedades psicósomáticas, y llegó a conducir la terapia familiar con estos pacientes a finales de la década de 1940 en el *National Institute of Mental Health*.
5. Carl Whitaker, profesor de la Universidad de Wisconsin, quien ocupa una posición importante como el terapeuta de los terapeutas de familia, trabajó muchos años con pacientes esquizofrénicos e incorporó sus técnicas de tratamiento liberal para utilizar los estados emocionales e incluso los procesos irracionales del terapeuta para atacar la rigidez de las defensas de los miembros familiares.

Whitaker ha pretendido describir las cualidades existenciales que caracterizan a las familias, que son en especial de tipo simbólico e incluyen los mitos familiares, los temores y los modos en que los miembros de la familia desarrollan roles como el de la “oveja negra”, y es uno de los que más apoyó al modelo de la coterapia.

Los antipsiquiatras fenomenólogos ingleses Ronald Laing y David Cooper, entre otros, también dirigieron su atención a la dinámica familiar, pero no se incorporaron a la visión sistémica de la familia; ellos la consideran un reflejo de la dinámica social.

6. El grupo de Palo Alto (MRI). En 1952 se inicia el proyecto de investigación sobre comunicación que coordina Gregory Bateson, antropólogo interesado por los procesos de clasificación de mensajes y por la forma en que pueden presentarse las paradojas. La paradoja se produce cuando los mensajes de una comunicación encuadran a otros mensajes en forma conflictiva, como por ejemplo “sé espontáneo”, “no seas tan obediente” o “quiero que me domines”, de forma que si el receptor obedece el requerimiento del emisor en realidad lo está incumpliendo.

En 1954, Bateson se asocia con Jackson (muy influido por Sullivan) y ambos desarrollan la teoría del doble vínculo, que describe el contexto comunicacional de la esquizofrenia, la cual alude a mensajes duales que contienen un antagonismo paradójico. El trabajo experimental se orienta a estudiar con detalle las situaciones de doble vínculo, en busca de diferencias entre las comunicaciones disfuncionales de las familias sintomáticas y las no sintomáticas (Bateson, 1991).

Jay Haley y John Weakland pasan a formar parte del proyecto de Bateson, que se divide en un enfoque experimental y un proyecto de terapia familiar, hasta su finalización en 1962.

Los autores concluyen que, si bien la situación del doble vínculo es un componente de la esquizofrenia, no es suficiente para explicar su etiología. A partir de aquí los resultados se derivan hacia una teoría más general sobre la comunicación.

Don Jackson, que interviene como consultor del proyecto de Bateson, funda en 1959 el *Mental Research Institute* (MRI) en Palo Alto, California, (aún cuando Gregory Bateson no perteneció formalmente a dicho instituto, siempre estuvo participando como el ideólogo más importante del grupo) con un grupo inicial formado por Jules Riskin y Virginia Satir; en 1961 se incorporó Paul Watzlawick y al final del proyecto se unen Jay Haley y John Weakland.

El MRI se centra en las interacciones entre los miembros del sistema familiar e incorpora principios de la cibernética y la teoría general de sistemas. Sus integrantes asumen que los problemas psiquiátricos derivan de los modos en que los miembros interactúan dentro de la organización familiar. Consideran que debido a la imposibilidad de acceder a las percepciones de las personas, la terapia debe operar con las interacciones y las conductas observables que se producen entre los individuos que viven dentro de contextos organizados como la familia, la escuela, el trabajo, y otros.

Defienden que el funcionamiento familiar se organiza en torno de reglas, parte integrante de la retroalimentación negativa, y que son los principios reguladores de la vida de cada familia, y que la disfunción emerge cuando las *reglas* se tornan ambiguas, lo cual provoca la desorganización del grupo.

Cada uno de los integrantes del grupo del MRI conceptúa la interacción humana y las formas de tratamiento de forma distinta: Jackson, Watzlawick y Haley se enfocan en el *contenido manifiesto*. Utilizan los principios de la cibernética, juzgan irrelevante la historia familiar e intentan facilitar el cambio por medio de intervenciones terapéuticas cuidadosamente planificadas. No usan el *insight*.

Satir se basa en la teoría de la comunicación, también lo hace en la *psicología del yo* y en los principios de la Gestalt, empleando un enfoque basado en el insight.

El grupo de Palo Alto ha tenido una gran influencia amplia y variada. Su asociación a través del *Mental Research Institute* dio lugar a numerosos libros, proyectos de investigación e innovaciones en la técnica terapéutica.

De esta vasta serie de exponentes y proposiciones surgieron “corrientes” de pensamiento o “enfoques” dentro de la sistémica con características particulares, con las cuales se pueden realizar algunos intentos de agrupación; esto se trata más adelante con mayor detalle en el capítulo 5.

Baste señalar aquí que en un intento de clasificación para los grupos surgidos de la sistémica, Minuchin sugiere que en Estados Unidos se han conformado tres corrientes en terapia familiar: la transicional, la existencial y la estructural.

Para los propósitos del presente trabajo consideramos que se podrían ubicar de la siguiente manera:

1. Interaccional (que comprende al grupo de Palo Alto)
2. Estructural (encabezada por Salvador Minuchin)
3. Existencial (con Whitaker)
4. Multigeneracional (Bowen)
5. Estratégica (Jay Haley)
6. Escuela de Milán (integrada por Selvini, Boscolo, Cecchin y Prata)
7. Narrativa: la corriente de más reciente creación, la cual centra su método terapéutico en el lenguaje (White ha sido uno de sus principales exponentes)

Cabe aclarar que los nombres para las corrientes son arbitrarios y tratan de identificar alguno de los puntos más significativos de cada corriente, ya que no existe un acuerdo absoluto en la denominación de los grupos, además de que algunos autores utilizan diferentes denominaciones para el mismo grupo; incluso podría parecer una contradicción el nombrar a un grupo como interaccional, puesto que todas conciben la interacción familiar como eje central de los análisis y las intervenciones. La presente clasificación se basa en que algunos dan más importancia a unos puntos y menos a otros.

Principios, conceptos y relaciones

Doble vínculo

Debido al carácter central de los trabajos relacionados con el doble vínculo para el modelo sistémico, se le dedica un apartado considerable para la exposición de este tema.

Como ya se ha mencionado, en el decenio de 1950 Bateson encabezó un notable proyecto de investigación que intentaba clasificar la comunicación por niveles: de significado, tipo lógico y aprendizaje. En él se presuponía que, siempre que fuera posible comprender el contexto en que ocurrieran los aprendizajes, podían comprenderse entonces los mecanismos del habla y el comportamiento esquizofrénico.

Al mismo tiempo, otros investigadores que trabajaban de manera independiente observaron que si un paciente mejoraba otro miembro de su familia empeoraba (Jackson, 1977). Era casi como si la familia necesitara la presencia de una persona con un síntoma. El grupo de Bateson encontró pruebas impresionantes relacionadas con el hecho de que la familia fomentaba y aun exigía que el paciente mostrara un comportamiento irracional.

En 1956, Bateson *et al.*, publicaron el famoso texto *Hacia una teoría de la esquizofrenia*, resultado de sus investigaciones acerca de este trastorno basadas en el análisis de las comunicaciones y, de manera específica, en la teoría de los tipos lógicos.

En esta publicación se considera que el doble vínculo es un contexto en el cual la persona que se halla dentro de él “no puede ganar”, es decir, haga lo que haga, siempre pierde; se dice que que está atrapada en dicha situación, que no puede escapar.

Los especialistas sistémicos sostienen que un individuo atrapado en un doble vínculo puede desarrollar síntomas esquizofrénicos.

Bases de la teoría de la comunicación

Teoría de los tipos lógicos de B. Rusell

La tesis fundamental de esta teoría establece que existe una discontinuidad entre una clase y sus miembros. La clase no puede ser miembro de sí misma ni tampoco puede uno de sus miembros ser la clase, ya que el término utilizado para la clase se encuentra en un *nivel de abstracción* distinto (un tipo lógico diferente) en comparación con los términos usados para sus miembros.

Por ejemplo, es posible definir la *clase* de los “tipos de transportes” en la cual sus *miembros* son los transportes terrestres, marítimos, aéreos, y otros; en consecuencia, los transportes terrestres no pueden ser la clase que contiene a todos los tipos de transporte, así como la clase de todos los miembros de transporte tampoco puede ser uno de sus miembros.

El concepto de “tipos de transporte” (la clase) incluye o comprende a *todos* los tipos de transporte, entre ellos el aéreo, el terrestre y el marítimo. Por lo tanto, cualquier tipo de transporte (miembros), sea terrestre o marítimo, no puede ser a su vez clase (“tipos de transporte”); no se puede ser miembro y al mismo tiempo clase, ni se puede ser clase de un contexto donde se es miembro, dado que ambos se encuentran en un nivel lógico diferente; la clase se localiza en un plano lógico superior al de sus miembros.

En otro ejemplo, podría definirse a los miembros de la clase del grupo académico PB-102, integrado por Juan, Pedro, Rosa y María, quienes no podrían cada uno ser la clase, ni la clase del grupo académico PB-102 podría ser a su vez miembro de ella.

Bateson *et al.* (1980) sostienen que, en la psicología de las comunicaciones reales, la *discontinuidad* entre los tipos lógicos es *constante e inevitablemente quebrantada*, de tal modo que debe esperarse *a priori* que se produzca una alteración (sobre todo cuando dicha fractura lógica ocurre en las comunicaciones entre la madre y sus hijos). Cabe señalar que dentro de la lógica formal se trata de mantener la diferenciación entre una clase y sus miembros.

Entre los seres humanos, las modalidades de comunicación incluyen múltiples tipos lógicos:

1. *El juego, el no juego, la fantasía, el sacramento y la metáfora* representan diversos modos de comunicación. Para los seres humanos, el encuadre y la rotulación de los mensajes y acciones significativas son considerablemente complejos y se dispone de un lenguaje poco desarrollado para su diferenciación, razón por la cual se recurre a la postura, los gestos, la expresión facial, la entonación y el contexto para la comunicación de estos rótulos sumamente abstractos, pero vitales.
2. *El humor*. Este tipo de comunicación se caracteriza por una condensación de tipos lógicos o modos comunicacionales en el mensaje. Por ejemplo, se produce un descubrimiento cuando se hace evidente de forma repentina que un mensaje era no sólo metafórico, sino también más literal, o viceversa. En el clásico chiste del perrito llamado Resistol, que se cayó y se “pegó”, ésta es una condensación en la cual el perrito tiene un nombre de “pegamento”, de tal manera que la condensación gira en torno de la palabra “pegar”, que en un nivel literal significa golpearse pero en el metafórico alude a quedarse unido o pegado por la sustancia por la cual lleva el nombre de Resistol (marca de una sustancia usada para pegar objetos). Por consiguiente, en un nivel significa que se golpeó y en el otro se relaciona con su nombre: precisamente por hacerle honor a su nombre se quedó adherido.
3. Las *señales identificadoras de los modos* pueden falsificarse, como la risa artificial, las simulaciones de estados de agrado o cordialidad, y otros más. Más aún, la falsificación puede dirigirse hacia uno mismo (la hostilidad y la falsificación de la comprensión inconscientes).
4. El *aprendizaje*. El sujeto recibe un mensaje y actúa de forma adecuada en concordancia con él. Aquí se pueden incluir otros niveles de tipos, por ejemplo el que se refiere a aprender a aprender, o niveles más altos de aprendizaje.

5. *Niveles múltiples de aprendizaje y tipificación lógica de señales.* Forman dos conjuntos inseparables porque la capacidad para manejar los tipos múltiples de señales es por sí misma una capacidad aprendida y, por ende, una función de los niveles múltiples del aprendizaje.

Los seres humanos utilizan el contexto como guía (marcador de contexto) para la discriminación de modos. Por lo tanto, no se debe buscar una experiencia traumática específica en la etiología infantil, sino más bien patrones secuenciales característicos.

Los elementos necesarios para una situación de doble vínculo son los siguientes:

1. Intervienen dos personas o más (en una relación importante, como madre-hijo o padre).
2. La experiencia es repetitiva y habitual (no como producto de una ocasión única).
3. Se emite una instrucción negativa primaria, la cual puede tener dos formas: a) “no hagas esto o te castigaré” o b) “si no lo haces te castigaré”.
4. Una instrucción secundaria que contradice a la primera (punto 3) en un nivel lógico más abstracto (por lo general en la primera son señales de castigos que ponen en peligro la supervivencia). Este segundo mandato casi siempre se comunica al niño por medios no verbales como los gestos, el tono de voz y las implicaciones del comentario verbal para transmitir ese mensaje más abstracto. Pueden ser, por ejemplo, entonaciones que transmiten el mensaje de “no veas esto como un castigo” o “no te sometas a mis prohibiciones”; o bien, en los casos en que intervienen los dos progenitores, un padre (alcohólico) le ordena al hijo llevarle una botella de vino y la madre del niño se lo prohíbe.
5. Una instrucción negativa terciaria que prohíbe a la víctima (el niño) escapar del campo. Para un niño pequeño, estar dentro de su hogar es un hecho que no le permite escapar del campo debido a su enorme dependencia de sus padres.

En el ejemplo anterior, en el cual un hijo recibe una orden de su padre alcohólico para que le lleve una botella de vino (con una amenaza de castigo en caso de incumplir), seguida de una segunda orden (contraorden) contraria a la primera, en la que la madre le ordena al hijo desobedecer a su padre (con amenaza de castigo si no lo hace). En este punto, el hijo se encuentra atrapado en un conflicto que representa una situación de doble vínculo, dado que haga lo que haga se le castigará; de igual modo, no puede abandonar el campo, una porque gracias a su dependencia no podrá dejar su casa y dos está atrapado en una situación en que no puede dejar de hacer algo, puesto que si no hace nada de igual forma recibirá un castigo. Algunos principiantes en el estudio de la corriente sistémica confunden a menudo la paradoja o el doble mensaje con el fenómeno del doble vínculo, o doble lazo, por lo que cabe hacer aquí una aclaración. Si bien es cierto que la paradoja o el doble mensaje forman parte del doble vínculo, no son condiciones suficientes para definirlos en sí mismos como doble vínculo, ya que se requieren los elementos anteriormente señalados en los puntos 1 al 5 (elementos necesarios del doble vínculo); por lo tanto, no se puede usar el término de paradoja o doble mensaje como sinónimo de doble vínculo.

6. Por último, todos estos elementos ya no son necesarios cuando la víctima ha aprendido a percibir su universo en patrones de doble vínculo.

Efectos del doble vínculo

Bateson *et al.*, sugieren que al producirse una situación de doble vínculo cesa la capacidad de cualquier individuo para *discriminar* entre los tipos lógicos. Las características de tal situación son las siguientes:

1. Un individuo participa en una relación intensa, en la que percibe que es de vital importancia discriminar con acierto qué tipo de mensaje se le comunica, con la finalidad de poder responder de forma adecuada.
2. El sujeto se ve *atrapado* en una situación en la cual la otra persona expresa dos órdenes de mensajes y uno contradice al otro.
3. El individuo es incapaz de efectuar un comentario acerca de los mensajes que recibió para corregir así una discriminación acerca de cuál orden de mensaje responder, es decir, no se puede metacomunicar.

Ante dicha situación, el sujeto que ha padecido una relación de tipo doble vínculo puede elegir entre diversas alternativas, ya que su condición de doble vínculo lo lleva a un estado en el que, al margen de lo que haga, no puede ganar en ningún caso, es decir, “pierde”; no importa qué haga, al final resulta castigado, sea por discriminar o por no hacerlo. Por lo tanto, son posibles las siguientes respuestas:

- Se vuelve preocupado, suspicaz, desafiante y sigiloso en grado excesivo en virtud de los significados ocultos y está decidido a demostrar que es imposible engañarlo (conductas típicamente paranoides).
- Renuncia a tratar de discriminar entre los niveles de mensajes y trata todos los mensajes como inocuos y risibles (conducta relacionada de manera estrecha con la hebefrenia).
- Intenta apartar su interés del mundo externo y de concentrarse en sus propios procesos internos y dar así una impresión de retraimiento y mutismo (comportamientos característicos de la catatonía).

En la primera etapa de la teoría del doble vínculo se tendía a ser esencialmente diádico, esto es, se reconocía la existencia de un atador y un atado, aunque se consideraba la naturaleza recíproca de la atadura.

Weakland fue el primero en apartarse del molde diádico en un ensayo en el que trabaja la hipótesis de la doble atadura de la esquizofrenia y la interacción en tres partes, que consistió en considerar el comportamiento esquizofrénico en triadas, en lugar de diadas. Debido a lo anterior, los miembros del grupo sistémico empezaron a mostrar su interés en las coaliciones y las pautas triangulares.

Con posterioridad, Haley analizó los escritos de Bateson y desarrolló una interpretación propia en la que presupone que el esquizofrénico se comunica como si esperara ser castigado cada vez que tiene razón, según su visión del contexto de su propio mensaje.

Haley sostiene que existen implícitamente la motivación y el sentido común en la gente, de que la persona es impulsada por necesidades y deseos internos, como el temor al castigo, el deseo de amor o la evitación del dolor.

Haley observó cómo un joven sufría graves accesos de angustia cada vez que sus padres lo visitaban. En una entrevista con todos los miembros de la familia, en el espacio de unos cuantos minutos, identificó la forma en que la madre convirtió al hijo (persona bastante racional) en un sujeto que mostraba un pensamiento confuso, hacía afirmaciones contradictorias, observaciones fuera de tono y otras pautas de comunicación asociadas con los “trastornos de pensamiento” del estado conocido como esquizofrenia; éstos, bajo esta óptica, podrían redefinirse como maniobras en una lucha desesperada. Las comunicaciones vagas, amorfas o descalificadoras presentadas por las otras partes de esta lucha también pueden definirse como maniobras.

Teoría de la comunicación humana

De los trabajos pioneros, y que han funcionado como pilares en la construcción de la teoría familiar sistémica, figuran los realizados por Watzlawick, Beavin y Jackson (1976) en su libro *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. En esa obra elaboran una propuesta centrada en la pragmática de la comunicación. Hasta entonces, la comunicación se había estudiado sólo en los niveles sintáctico y semántico. Con el estudio de la pragmática de la comunicación, el análisis lo centraron en los *efectos* que puede tener toda comunicación. Los autores combinan datos clínicos con ideas, observaciones e investigaciones de las hipótesis del *doble vínculo* de Bateson, y presentan una serie de cinco principios o “axiomas pragmáticos” acerca de la comunicación, dentro de las cuales es posible explicar todas las formas de comunicación interpersonal funcional y patológica.

1. Axiomas

Primer axioma: En un contexto interpersonal “*no es posible no comunicarse*” (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1976). En consecuencia, toda conducta emitida en un marco interrelacional implica un mensaje. Incluso cuando una persona trata de mostrarle a otra que no quiere comunicarse, ya lo está haciendo, ya le está comunicando, incluso si es por medios no verbales.

Segundo axioma: “Toda comunicación tiene una dimensión de *contenido* y otra de *relación*, de tal modo que la segunda clasifica a la primera y es, por consiguiente, una metacomunicación” (Watzlawick, Beavin, & Jackson, 1976).

Esto significa que toda comunicación se puede analizar en un nivel pragmático mediante las dos dimensiones implicadas; la dimensión del contenido se refiere al mensaje emitido por vía verbal, mientras que la dimensión de relación (relacional) se emite por vía no verbal, y en ella entra en juego la definición de la relación, es decir, quién es quién en dicha relación, así como la definición del tipo de relación que se desea establecer, la definición del carácter o naturaleza de la relación, la definición del *self*, y éste se expresa sobre todo por medio de la comunicación analógica.

Cuando dos personas se relacionan en forma digital expresan algún contenido y en forma analógica o no verbal (gestos, tono de voz; modulación, otros) entra en juego la definición del yo de las personas, en la que se emite una propuesta de manera implícita para definir quién es quién en esa relación.

Como el nivel relacional es “meta” del nivel de contenido (es decir, se halla en un nivel lógico superior al que se encuentra el contenido), lo califica. Por ejemplo, una persona le puede asegurar a otra “no estoy enojado”, pero depende del tono de la voz, los gestos, la actitud, la forma de decirlo para poder “leer” en el otro a partir del nivel relacional (el cual lo califica, le sirve de “marco”, “contexto” y cobra sentido) si en verdad está enojado o no, y si lo que trata más bien es de enmascarar su sentimiento frente al otro, o bien si es congruente (sincero) en los dos niveles del mensaje.

Dentro de este segundo axioma se incluyen los tipos posibles de respuestas que existen para los dos niveles de comunicación. Para el nivel de contenido, la respuesta de la otra persona puede ser a) el *rechazo* del contenido expresado por el otro, b) la *aceptación* o acuerdo acerca del contenido del mensaje y, por último, c) la *descalificación*, esto es, ignorar el mensaje el contenido del mensaje de la persona que lo emite.

Para el nivel *relacional* existen a la vez tres formas posibles de respuesta por la persona que recibe el mensaje. Watzlawick *et al.*, manifiestan que las tres formas de responder a la propuesta de definición del otro son las siguientes: rechazar dicha propuesta, confirmarla y la desconfirmación estos especialistas señalan que para un trastorno esta última es la más grave (cuadro 3-1).

Como ejemplo es posible poner el hipotético caso de un niño que le dirige a su madre la frase: “¡Mira mamá, qué bonitos se ven los colores con los que he pintado mi camisa blanca!”. En el nivel de contenido el mensaje es claro: “Madre, mira los colores que imprimí en mi camisa”; en el nivel relacional pueden suponerse algunos mensajes probablemente implícitos: “frente a ti y contigo madre ¿puedo disfrutar de mi independencia?”, o bien “¿tú me quieres como tu hijo sin importar que dañe mi camisa?”, “¿verdad que puedo hacer con mis cosas lo que me plazca?”, “¿puedo pintar mi camisa y además disfrutar de ello sin pedirte permiso para hacerlo?”, “¿puedo jugar con mis cosas como yo lo prefiera?” o “¿verdad que lo más importante para ti es que yo me divierta y apruebas esto que hago?”

Las respuestas posibles de la madre pueden ser las siguientes:

- “¡Sí, hijo, qué bonitos se ven los colores!” (aceptación del contenido y aceptación del *self* del hijo en la relación: “puedes disfrutar”).
- “¡Sí, hijo, está bonita tu camisa con los colores, pero no lo vuelvas a hacer!” (aceptación en el nivel de contenido, rechazo en el nivel relacional: “no debes dañar tus ropas, está mal lo que hiciste”).
- “¡Cómo crees que va a estar bonita, si echaste a perder tu camisa buena!” (rechazo a nivel contenido: “no estoy de acuerdo contigo y no estoy de acuerdo con lo que haces [eres]; rechazo a nivel relacional dentro de la definición del *self*: “mientras yo

Cuadro 3-1. Pragmática de la comunicación

Nivel	Contenido: digital (verbal)	Relacional analógico-no verbal
Respuestas	Aceptación	Confirmación
Respuestas	Rechazo	Rechazo
Respuestas	Descalificación	Desconfirmación

soy buena porque cuido de ti, o yo sufro por ser la madre de un niño desconsiderado, destructor e irresponsable, tú eres malo, yo soy buena porque destruyes las cosas que te doy”); y por último: “¡sucio, mira nada más, ve y lávate o vete de aquí!” (En este caso están implícitas una descalificación en el nivel de contenido, ya que la madre ignora el mensaje del hijo, y una desconfirmación de la relación al soslayar la madre la propuesta de la relación del hijo). La interpretación es la siguiente: “aquí tus sentimientos, tus decisiones y tus gustos no importan, deberías de aprender que aquí lo único que vale es lo que yo digo y lo que yo ordeno, y lo que yo ordeno que debe valer aquí por sobre todo es la limpieza y el cuidado por las cosas, lo que yo defino, mientras tanto lo que te pase en relación a mí no me importa, ¡tú no importas!, ¡tú no existes!”

El término del *self* tiene aquí una connotación que engloba a la persona total.

Tercer axioma: “La naturaleza de la relación depende de la *puntuación* de las secuencias de comunicación entre los comunicantes” (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1976).

La puntuación organiza los hechos de la conducta y, por ende, resulta vital para las interacciones en marcha. Sirve para reconocer secuencias de interacciones. La falta de acuerdo con respecto a la manera de puntuar (*percibir, inferir*) la secuencia de hechos es la causa de incontables conflictos en las relaciones (en un conflicto entre esposos la mujer puede *percibir, inferir, puntuar*, entender que sólo reacciona a la conducta del marido pero no que la determina).

El que la naturaleza de una relación dependa de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes significa que una relación depende de la forma en que cada uno de los integrantes de ella perciba o realice inferencias acerca de las secuencias de conductas del otro. Por ejemplo, María puede pensar que está deprimida por el alcoholismo de Pedro, su marido, al que puede atribuirle la causa de sus depresiones, con lo cual interpreta que la “única” forma posible de solucionar sus depresiones consiste en que su marido se rehabilite; esto es aún más complicado si además asume que Pedro toma sólo para molestarla, agredirla o provocarla. Por su parte, Pedro puede percibir a su vez la depresión de su mujer como algo molesto e incomprensible, que le impide llegar con tranquilidad y con agrado a su casa, por lo que prefiere mejor demorarse con sus amigos y “tomarse algunas copas” para “olvidarse” de los problemas con su mujer. Con ello podría tener la convicción plena de que su malestar y sus ausencias en casa no cesarán mientras su esposa no deje de deprimirse y él pueda llegar a un ambiente menos hostil.

La puntuación se refiere a la estructuración y organización que hace un observador de una secuencia continua de sucesos y conductas. El modo en que es puntuado un proceso de comunicación o una secuencia de interacción determina el significado que se le asigna y la manera en que se evalúa la conducta de cada persona, es decir, quién es el responsable o “culpable” (Pedro o María) y cómo decide actuar (reaccionar) con base en la evaluación realizada.

La puntuación subjetiva de una interacción realizada por un miembro de la familia determina el significado que se le asigne a su conducta y la conducta de los demás. Asimismo, incluye el contexto en el cual emiten dichas conductas. En el caso de Pedro y María, su relación está enmarcada por su matrimonio y, en consecuencia, la interpretación que le den a dicha puntuación con respecto a la causa o el efecto depende de la definición o lo que cada uno entienda por matrimonio. Además, “la ordenación de las secuencias de uno u

otro modo crea lo que puede denominarse, sin exagerar, realidades diferentes" (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1976). Por lo tanto, conocer la puntuación puede facilitar en sumo grado la selección de las intervenciones de ayuda a la familia y sus miembros.

La puntuación, como se describe aquí, representa un ordenamiento causal-lineal de los sucesos, fenómenos y conductas (Pedro "causa" la depresión de María: formulación lineal de causa-efecto; María causa el alcoholismo de Pedro: formulación lineal de causa-efecto).

Quienes realizan una puntuación de tipo lineal consideran que su conducta es una simple reacción ante la conducta de la otra parte interactuante; en cambio, en una interpretación circular se entendería como una *mutua influencia*, una *interacción recíproca*, en la cual el alcoholismo de Pedro se vincula con la depresión de María, pero al mismo tiempo esta depresión es un factor que retroalimenta el alcoholismo de Pedro; en este caso ambos contribuyen al establecimiento de una pauta circular.

Las modificaciones introducidas a la puntuación no sólo originan nuevas maneras de enfocar un problema, sino que proporcionan además nuevos recursos y soluciones. Por consiguiente, la depresión de María ya no sólo depende del alcoholismo de Pedro sino de las mismas conductas de María, y el círculo se puede romper desde cualquier ángulo. Además, no es lo mismo atribuirle a Pedro o María conductas destructivas que lograr un reconocimiento más realista de las implicaciones de las propias conductas en el problema. Por ejemplo, un cosa es que María vea en Pedro a un ser malvado y agresivo del cual debe defenderse y quizá atacarlo por la misma defensa, y otra muy distinta reconocer en él a un ser que se siente molesto e inconforme por lo que María le provoca con sus propias conductas, o viceversa. El cambio de percepción impulsa al sujeto a realizar cambios conductuales.

En un último ejemplo más global, un país (consumidor de droga) puede atribuirle a otro (productor) la causa de sus altos índices de toxicomanía y señalar que mientras el otro no deje de producir o traficar drogas, entonces no podrá resolver su problema de las elevadas tasas de drogadicción con las que vive.

El concepto de puntuación circular permite hablar de la reciprocidad de las relaciones humanas de una manera diferente y más compleja respecto de la correspondiente al modelo de conducta tradicional de estímulo-respuesta, de naturaleza causa y efecto.

Cuarto axioma: "Los seres humanos se comunican *digital y analógicamente*. El lenguaje digital tiene una sintaxis lógica poderosa y muy compleja, pero carece de una semántica adecuada en el campo de las relaciones, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica, pero no tiene una sintaxis adecuada para definir sin ambigüedad la naturaleza de las relaciones" (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1976).

Quinto axioma: "Todos los intercambios comunicacionales son *simétricos o complementarios*, según estén basados en la igualdad o en la diferencia" (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1976).

En el primer caso, los participantes *tienden* a igualar especialmente su conducta recíproca, y así su conducta puede considerarse simétrica. Sea esta simetría o igualdad de fuerzas maldad o bondad, la igualdad se puede mantener en cualquiera de las áreas.

En el segundo caso, la conducta de uno de los participantes complementa la del otro, en la cual la interacción se basa en un máximo de diferencia. En una relación complementaria hay dos posiciones distintas. Un participante ocupa lo que se ha descrito como la posición superior o primaria (como en el caso del maestro, los padres de familia, el médico), mientras el otro adopta la posición correspondiente inferior o secundaria (como en el caso del alumno, los hijos de familia, o el paciente).

Debe quedar claro que ninguna de estas posiciones implica una connotación de “bueno” o “malo”, “fuerte” o “débil” en virtud del carácter recíproco de la relación en la que ambas conductas, disímiles pero interrelacionadas, tienden cada una a favorecer a la otra. Ninguno de los participantes impone al otro una relación complementaria, sino que cada uno se comporta de una manera que presupone la conducta del otro, al tiempo que ofrece motivos para ella; sus definiciones de la relación se acoplan.

En los casos en que las definiciones no se corresponden, por ejemplo cuando uno de los dos participantes no está de acuerdo en tener una posición de igualdad, se realizan entonces esfuerzos por colocarse en una posición “superior” respecto del otro; éste, al advertir las maniobras de aquél, negado a aceptar colocarse o ser colocado en una posición “inferior” en la relación, efectúa entonces los movimientos correspondientes para situarse en una posición “igual” respecto del otro; a su vez, el otro reacciona y tiende a colocarse de nueva cuenta en una posición “superior”. Esto constituye la denominada *escalada simétrica* y puede ser muy destructiva para las relaciones.

Estos axiomas sirven de marco teórico para comprender procesos de comunicación muy complicados, como las reglas que rigen la interacción familiar con un miembro esquizofrénico.

2. Noción de función

En este mismo trabajo, los autores, buscando un principio explicativo tomaron por analogía de las matemáticas el concepto de función con la finalidad de poder analizar y realizar explicaciones de la comunicación y sus implicaciones en las relaciones humanas. Dicho concepto se relaciona de manera estrecha con el concepto de *variable*. Una variable no tiene significado propio, sino que sólo resulta significativa en su relación con otras variables.

En consecuencia, la relación entre variables constituye el concepto de *función*. En las comunicaciones humanas éstas sólo adquieren un sentido dentro del marco de las relaciones e implican una función para dichas relaciones. Por ejemplo, una lectura que se realiza en el trabajo con familias establece que el síntoma debe cumplir una función dentro de la familia, que puede ser homeostática para el sistema o reveladora de algún conflicto, por lo que debe encontrarse la función que desempeña y comprenderse sólo dentro del marco de las relaciones familiares.

3. Retroalimentación

La retroalimentación puede ser *positiva* o *negativa*. La retroalimentación negativa se caracteriza por una función homeostática de equilibrio y mantenimiento de la estabilidad de las relaciones del sistema (funciona como un sistema de control). En cambio, la retroalimentación positiva lleva al cambio (funciona como un sistema de desviación-amplificación), es decir, supone la pérdida de estabilidad o el equilibrio. En ambos casos, parte de la salida de un sistema vuelve a introducirse en el sistema como información acerca de dicha salida. En el caso de la negativa, dicha información se utiliza para reducir la desviación de la salida con respecto a una norma establecida; en el caso de la positiva, la misma información actúa como una medida para aumentar la desviación de la salida.

4. Comunicación paradójica

La comunicación paradójica se produce cuando los mensajes de una comunicación encuadran a otros mensajes en forma conflictiva, como por ejemplo: “sé espontáneo” o

“no seas tan obediente”, o “quiero que me domines”, de tal forma que si el receptor obedece el requerimiento del emisor en realidad lo está incumpliendo.

Los autores se interesan de manera importante sobre este tema, y realizan un desarrollo del mismo bastante interesante, al grado de que la paradoja se convierte en una de las técnicas terapéuticas sistémicas por excelencia.

La comunicación paradójica se puede entender como aquella comunicación en la cual, por una vía, por ejemplo, la verbal se emite una orden o información y por otra vía, en este caso la no verbal o analógica se emite otra información que la contradiga o una contra orden que anule a la primera. Los autores señalan que existen tres tipos de paradojas, 1) las paradojas lógico-matemáticas, mejor conocidas como antinomias, 2) las definiciones paradójicas o antinomias semánticas y 3) las paradojas pragmáticas que se dividen en instrucciones y predicciones paradójicas.

Estudio sistémico de la familia

Para una comprensión sistémica de la familia es posible realizar una analogía al imaginar de forma comparativa a una familia como si fuera un móvil (sistema decorativo que se cuelga del techo de las casas conformado por piezas de distintos materiales unidos por hilos y ejes cilíndricos, el cual toma forma a partir del equilibrio que obtiene por la ubicación y el peso aportado de cada pieza). Esta analogía sirve tan sólo para comprender lo que constituye una familia concebida como un sistema. Una familia y un móvil pueden considerarse en relación con lo siguiente:

1. Son sistemas porque el móvil está compuesto por una serie de piezas que se encuentran relacionadas entre sí y la familia, de igual modo, está formada por sus miembros, los cuales se encuentran relacionados entre sí.
2. Cada una de las piezas del móvil tiene un lugar, una posición, un peso determinado; unas se encuentran en una posición “arriba” de otras. En correspondencia, cada uno de los miembros de la familia ocupa un lugar, una posición dentro de ella, lo cual implica que cada uno juega un rol con respecto a los otros, desempeña una función o tiene un peso determinado; esto representa en la familia la jerarquía y el poder de cada uno, sea de padres, hermanos mayores u otros.

El rol puede asignarlo la familia, según sean las propias necesidades del sistema; por ejemplo, se dice que hay familias que, para aliviar una pena o una carga, necesita formar un miembro “loco”, “delincuente” o “enfermo”; en cambio, otras familias pueden necesitar que uno de sus miembros sea alguien “sobresaliente”, “excepcional” o “famoso”.

El rol también puede adquirirse mediante el desarrollo de las capacidades de la persona; es el caso de alguien que tiene o genera ciertas habilidades, razón por la cual recibe la encomienda de hacer algunas tareas relacionadas con dichas capacidades.

Los roles también pueden asignarse o ganarse de acuerdo con los “arreglos”, las “negociaciones”, las estrategias o las necesidades de distribuciones de poder y las fuerzas interiores de la familia.

3. Todas las piezas están unidas de manera invariable por hilos o ejes cilíndricos que le confieren una estructura. En una familia esto equivale a lo que se conoce como las pautas de comunicación mediante las cuales se vinculan los miembros.

Unas pautas (hilos o ejes) pueden ser más fuertes (gruesas) que otras y además tienen la característica de definir qué elementos están unidos con otros, lo cual se conoce como reglas; éstas, a su vez, establecen límites de ubicación respecto de sus miembros, las alianzas y coaliciones de sus miembros y forman subsistemas; en última instancia, todos están relacionados (hilados) con todos de una manera u otra.

Como ya lo hemos venido señalando con anterioridad, las conductas que se reiteran en una relación forman las pautas, éstas a su vez, implícita o explícitamente, generan reglas de relación, es decir, van definiendo tipos, modos, formas de relación o vínculo que se establecen o que deberán establecerse en la familia; estos vínculos (hilos o ejes cilíndricos) estarían representado a la comunicación, mientras que las reglas relacionales son las que ponen los límites relacionales dentro del sistema (quiénes se relacionan con quién y de qué manera) dando lugar a la formación de coaliciones, alianzas y por ende triángulos.

El eje central del cual pende la familia es la pareja o el sistema parental, que a su vez penden o se sostienen por las historias o culturas de sus propias familias de origen, así como de las nuevas elaboraciones que realicen como pareja.

4. El aire juega un papel importante en el móvil debido a que, en virtud de las corrientes, el sistema se mueve y en consecuencia debe realizar ajustes en cada una de sus piezas para volver a encontrar su organización o estabilidad original. En un sistema familiar, al aire lo representan las presiones del medio ambiente, que también le plantea exigencias a la familia.

Son posibles varios ejemplos, desde los cambios de domicilio para la familia por necesidades laborales hasta los grandes cambios políticos o económicos que sufre un país, situaciones en las cuales la familia debe efectuar movimientos de ajuste y reajuste en su interior para adaptarse a las exigencias del medio. A este movimiento se lo conoce como homeostasis o morfostasis (el movimiento realizado por la familia para adaptarse a sus exigencias internas, sean de crecimiento o desarrollo, recibe el nombre de morfogénesis).

Para conservar su estructura, coherencia y consistencia ante las presiones externas, la familia tiende a la homeostasis, es decir, hacia el equilibrio de las fuerzas que la integran. Un ejemplo sencillo es la ausencia del padre que puede equilibrarse con una fuerte e imponente presencia de la madre; cuando un padre es periférico, como en el caso de los padres que se ven forzados a emigrar en busca de un “mejor” nivel de vida, la familia debe adecuarse a la ausencia prolongada. Después de un largo periodo, cuando ya puede regresar a su hogar y quiere reasumir el control de su familia, encuentra dificultades para retomar su lugar dado que implica nuevos movimientos de ajuste para todos los miembros de la familia.

Esto puede comprenderse por medio de la homeostasis, ya que el movimiento de equilibrio realizado por la familia en su ausencia impele a alguien a suplir el lugar del padre para restituir el equilibrio de fuerzas. El regreso del padre supone su reincorporación a la actual estructura familiar, de tal forma que admitirlo implica un nuevo reacomodo y no todos están dispuestos a ceder con facilidad lugar, espacio o posición de poder, incluso si se trata del propio padre (esto casi siempre ocurre a un nivel inconsciente).

Lo mismo sucede cuando un miembro de la familia se somete a tratamiento psicológico; los terapeutas se sorprenderán a menudo de la intensa reacción por parte de la familia

hacia los cambios (reacomodos) del miembro objeto de tratamiento; esto también es explicable, ya que los cambios promovidos durante la terapia implican en todos los casos reajustes en los demás miembros de la familia; así, cuando el terapeuta no tiene conocimiento de este fenómeno, se ve confrontado con frecuencia por la reacción familiar, al margen de que los cambios sean o no benéficos para todos. En consecuencia, la intervención terapéutica exige en el terapeuta la comprensión de la situación total de la familia.

Lograr una comprensión sistémica de la familia facilitaría el trabajo de un gran número de profesionistas interesados en los aspectos humanos y sociales. En cambio, si los trabajadores de la salud, la educación o cualquier persona que trabaje con problemas de tipo humano no intentan siquiera comprender las complicadas interrelaciones familiares, y soslayan el significado que tienen unos para otros, es muy probable que se enfrente a problemas indescifrables o con soluciones parciales sin concordancia con la totalidad de la persona que incluye su contexto.

Por ejemplo, un maestro o entrenador que quiere promover el desarrollo de algún alumno, porque reconoce en él notorias capacidades y promete ser un elemento sobresaliente de su clase o su equipo, puede enfrentarse con obstáculos en sus propósitos si no considera el papel que juega la familia; como podría ser que en la familia del alumno existan conflictos entre los padres o una fuerte rivalidad de éste con su padre sumada a una estrecha relación con su madre, o que se le haya elegido como el hijo “modelo” o como la “oveja negra de la familia”; cualquiera de estas situaciones afecta tarde o temprano su rendimiento, sea como deportista, como estudiante o como persona.

Si quiere triunfar, y no es él el elegido de la familia para tal misión, enfrentará una sólida oposición de sus miembros a que transgreda los límites establecidos para su rol y sus funciones. Es común el caso de estudiantes que hicieron esfuerzos notorios para destacar en sus escuelas, pero que hallaron la indiferencia, el escepticismo y la frialdad de sus padres, o bien las burlas y sarcasmos de los hermanos por sus logros y conquistas; en estos casos los sujetos no encontraron más opción que el desánimo y acabaron por renunciar a tales propósitos, pese a que sus capacidades resultaban ser promisorias para las demás personas e incluso para ellos mismos.

Una mejor comprensión de los individuos como partes de un sistema, por quienes participan en la prevención de problemas, la promoción y desarrollo del ser humano en cualquier campo o actividad del saber, es de utilidad sustancial en la consecución de sus objetivos, programas y propósitos establecidos.

Sistema familiar. Es la totalidad de personas, relaciones, funciones, roles y expectativas relacionados entre sí y que comparten objetivos comunes y forman una unidad frente al medio externo. Algunos de los componentes de la concepción de familia son los siguientes:

1. La familia es un sistema abierto en proceso permanente de transformación, que de modo constante recibe y envía descargas de y desde el medio extrafamiliar, y se adapta a las diferentes demandas de las etapas de desarrollo que enfrenta.
2. La familia muestra un desarrollo y se desplaza a través de un cierto número de etapas que exige una reestructuración permanente.
3. La familia se adapta a las circunstancias cambiantes, de tal modo que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.

4. La familia, como todo sistema vivo, se desarrolla con base en un ciclo de vida, esto es, cumple el ciclo vital de la familia.

Estructura familiar

Minuchin (1990) la entiende “como el conjunto de demandas funcionales que organizan los *modos* en que *interactúan* los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de *pautas transaccionales*”.

Implica por los menos tres aspectos:

1. El grado de claridad o difusión de los límites.
2. El grado en que existe una jerarquía.
3. El grado de diferenciación entre los miembros.

Para una conceptualización más amplia acerca de la estructura familiar se la puede concebir como un conjunto total de *relaciones y demandas funcionales* (expectativas) existentes entre los miembros de una familia. Es un sistema socioeconómico abierto en permanente proceso de conservación y transformación, el cual muestra un desarrollo que se desplaza a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración (ciclo vital de la familia).

Dicha reestructuración permite realizar cambios y adaptaciones frente a las circunstancias cambiantes, y a la vez conservar su coherencia e identidad, y su estructura en los límites que le permiten seguir existiendo y una continuidad a través del tiempo y el espacio.

La estructura familiar favorece el crecimiento psicosocial de cada miembro y además cumple una función específica, tanto para la misma familia en conjunto como para cada miembro de ella.

Con fines de explicación, es posible enumerar los componentes de la estructura familiar formada por: (figura 4-1)

1. *Los miembros* de una familia (padres e hijos, para referirse de modo exclusivo a la nuclear, aun cuando puede incluir a abuelos o tíos que vivan o convivan de manera significativa con ellos).
2. *Las demandas funcionales* son las expectativas explícitas o implícitas que se establecen entre sus miembros. Dentro de las expectativas quedan implicados lo que cada miembro espera de los otros, es decir, lo que el padre espera de la esposa, del matrimonio, de los hijos, además de lo que la madre, a su vez, espera de su esposo, del matrimonio y de sus hijos, y lo que estos últimos esperan de la familia, los hermanos y sus padres.
3. *Las pautas* son los modos repetitivos en que los miembros interactúan. Dichas pautas establecen de qué manera, cuándo y con quiénes relacionarse y son las que apuntalan el sistema.

Las pautas de interacción *regulan* la conducta de los miembros de la familia y se mantienen por dos sistemas o formas de coacción. El primero es **genérico** e incluye las reglas universales que gobiernan la organización familiar, por ejemplo la necesidad de que exista una jerarquía de poder entre padres e hijos, los cuales poseen niveles de autoridad diferentes. Debe también existir una complementariedad de

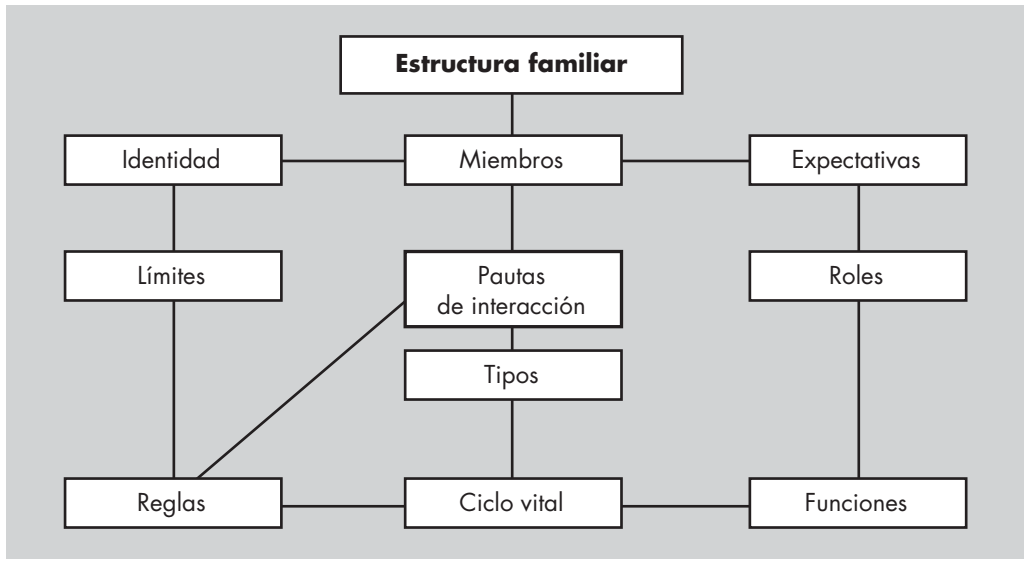


Figura 4-1. Componentes de la estructura familiar.

las funciones, en las que el marido y la esposa acepten la independencia y operen como un equipo.

El segundo sistema de coacción es *idiosincrásico* e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia, con las cuales el sistema se mantiene a sí mismo y opone resistencia al cambio más allá de ciertos niveles, además de conservar las pautas preferidas durante tanto tiempo como puede hacerlo (Minuchin, 1990) (figura 4-2).

Haley sugiere a su vez que los miembros de una familia no se tratan de la misma manera en comparación con el resto de la gente y que a partir de los millones de respuestas que emiten y reciben los miembros de una familia se forman las *pautas familiares* con el transcurso del tiempo, sólo aquellas que logran repetirse una y otra vez son las que se les puede identificar como pautas familiares o interaccionales, estas son las que persisten durante muchos años dentro de una familia y deben influir sobre las expectativas de sus miembros; los hijos (lejos de lo que algunos creen) no son depositarios pasivos de lo que los padres hacen de ellos, sino que son cocreadores activos de las pautas familiares.

4. *Las reglas* son las que regulan las conductas, las interacciones y por ende las que favorecen que se desarrollen tanto las pautas, como la estructura. Para Jackson (1977) las reglas son acuerdos de relación que prescriben y limitan las conductas de los individuos en una amplia variedad de esferas de contenido, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable. Puesto que las familias interactúan en secuencias reiterativas, las reglas destacan la redundancia de las configuraciones familiares.

Jackson afirmaba que “la familia es un sistema *regido por reglas*, que sus miembros se comportan entre sí de una manera reiterada y organizada y que esta configuración de conductas puede abstraerse como un principio regidor de la vida familiar”.

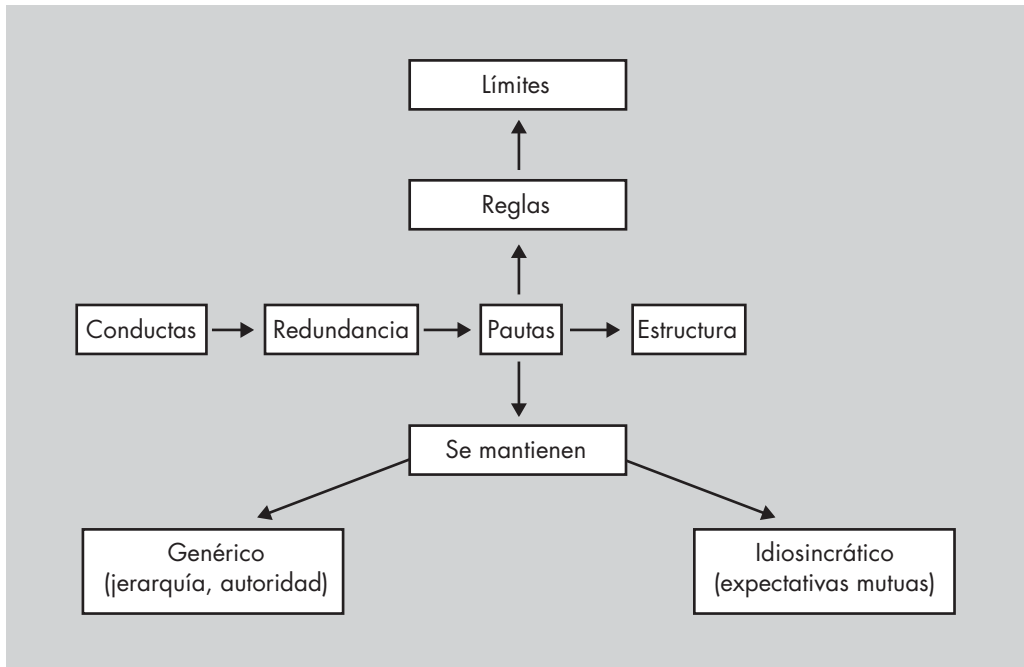


Figura 4-2. Sistemas de coacción.

5. Los *límites* son otro de los elementos que conforman a la familia. Minuchin (1990) los define de la siguiente manera: “los límites de un sistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera (...) su función es proteger la diferenciación del sistema, sirven para definir quiénes pertenecen al sistema, que por una parte funcionan como líneas de demarcación (individualizando un grupo frente al medio) y, por otra parte, como lugares de intercambio de comunicación, afecto, apoyo, etc. entre sistemas y/o subsistemas”.
6. *Las funciones*. Minuchin menciona que la familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas que difieren de acuerdo con los parámetros de las diferentes culturas, pero poseen raíces universales. Las funciones de la familia sirven a dos objetivos: uno interno, *la protección* psicosocial a sus miembros; otro externo, *la acomodación* a una cultura, para garantizar alguna continuidad con ella.

La familia promueve en sus miembros un sentimiento de identidad independiente que posee dos elementos: a) un sentimiento de identidad que imprime un sentido de pertenencia y b) un sentido de separación e individuación.

Todo subsistema familiar posee *funciones* específicas y supone *demandas* específicas a sus miembros y es en él que se logra el desarrollo de habilidades interpersonales, por lo que ocupa ser protegido de la interferencia por parte de los otros subsistemas (líneas de autoridad y de responsabilidad).

Por ejemplo, cuando entre los hermanos existen diferencias o conflictos y los padres insisten en intervenir siempre que se presenten, es posible que interfirieran

en el subsistema filial (de los hijos) para que puedan sus miembros desarrollar las negociaciones pertinentes entre iguales, aprendizajes necesarios para su propio desenvolvimiento.

Lo mismo vale para aquellos padres que no pueden poner límites a sus hijos en cuanto al tiempo que ellos necesitan como pareja para su misma intimidad y no les es posible señalar tiempos ni espacios exclusivos para la pareja; ésta se verá afectada a la larga por dicha impotencia (subsistema conyugal).

7. *Los roles* son también elementos importantes que integran a la familia. Los roles se refieren a la totalidad de expectativas y normas que un grupo tiene con respecto a la posición y conducta de un individuo en el grupo y que se relaciona de forma estrecha con el lugar que ocupa o con el desempeño de alguna función. Por ejemplo, para los padres existe una serie de roles y expectativas asignados para su papel de padres, del mismo modo que se espera de los hijos una serie de conductas respecto de la familia, la sociedad y ellos mismos.
8. Las *alianzas* y *coaliciones* se encuentran dentro de algunos de los tipos de pautas de interacción más frecuentes en las familias. Por *alianza* se entiende cuando dos o más miembros de una familia se “alian” para llevar a cabo una empresa que no incluya o que excluya a un tercero, el cual no es tomado en cuenta para tal empresa; por ejemplo, el padre y su hijo se pueden “aliar” para ir al fútbol, sin considerar a la madre o a algún otro miembro de la familia. Esto es, la alianza se establece cuando dos personas comparten un interés del cual no participa una tercera persona.

La *coalición* es un proceso de acción conjunta contra un tercero. Es el caso de dos personas que se unen contra un tercero o lo excluyen, o bien el de dos miembros de la familia que de modo implícito o explícito se “coluden” para “atacar”, “competir”, “rivalizar”, “pelear”, “debilitar” o excluir a un tercero, a quien en la escala del poder o la jerarquía le correspondería participar en la toma de decisiones pero de la cual ha sido excluido. Por ejemplo, cuando una abuela se “colude” con su nieto para restar autoridad al padre o la madre o para criticar, o exigir ventajas para alguno de ellos, que en un nivel son ventajas para los dos (abuela-nieto).

Desde luego, en este tipo de “coaliciones” y “alineamientos”, dado que se transgreden las fronteras generacionales, se produce una perturbación en la jerarquía familiar que ocasiona disfunciones, las cuales pueden tomar la forma de triadas rígidas (Hoffman, 1992; Minuchin, 1990) o triángulos perversos (Haley & Hoffman, 1989). Haley (1990) señala que “si dos cónyuges competían para saber quién estaba más enfermo, la única manera de prevenir un colapso total era hacer intervenir un tercero; las disputas y rivalidades de creciente intensidad demandaban la intervención de un tercero ajeno a la diada para estabilizarla (...) si dos cónyuges acostumbra comunicarse entre sí a través de un tercero, la unidad no será una “pareja” casada sino una triada”.

9. *La triangulación* se entiende como el intento de resolver los conflictos interpersonales de dos personas, con inclusión de una tercera. Las características de la tercera persona, en particular sus problemas, son el foco de atención de las interacciones en las que participan los tres individuos.

Una organización con funcionamiento defectuoso de sus jerarquías considera la formación de triángulos de tres niveles, los cuales presentan ciertas particularidades:

1. Los tres individuos que reaccionan entre sí pertenecen a tres generaciones diferentes.
2. El miembro de una generación forma una coalición transgeneracional.
3. El problema es más grave cuando se niega u oculta la coalición transgeneracional.

Las triadas equilibradas se conforman cuando todas las relaciones entre las tres posibles parejas son positivas y existe afinidad, similitud y gusto. El caso contrario se presenta cuando dos de las partes son amigos, pero tienen una actitud negativa hacia la tercera persona, con manifestación de hostilidad, oposición y distancia.

Se presenta una triada desequilibrada cuando hay dos relaciones positivas y una negativa o si las tres relaciones son negativas.

El triángulo perverso señalado por Haley aparece si una estructura triádica, que causa tensiones en un sistema social, parece coincidir con manifestaciones indeseables como violencia, comportamiento sintomático o disolución del sistema; se puede presentar con las siguientes características:

1. Dos personas del mismo nivel jerárquico y una persona de un nivel distinto (dos miembros de una misma generación y otro de otra generación).
2. Se establece una coalición de dos miembros que se encuentran en distintos niveles contra el que queda restante.
3. La coalición contra la tercera persona se mantiene oculta.

Se niega el comportamiento que indica que existe semejante coalición en un plano meta-comunicativo. Por ejemplo, una coalición entre el padre y el hijo no sólo altera la autoridad del otro progenitor, sino que hace que la autoridad del padre con favoritismo dependa del apoyo que reciba del niño. Aumenta el poder de un superior mientras socava la autoridad legítima del otro.

Principio de totalidad

La conducta del sistema familiar no puede entenderse como la suma de las conductas de sus miembros; se trata de algo cualitativamente distinto que incluye, además, las relaciones existentes entre ellos; es decir, el conjunto y sus relaciones adquieren un nivel de organización superior con diferentes propiedades que el que presentan sus partes y la suma de ellas. Mario Benedetti, en su poema *Te amo*, lo expresa de la siguiente manera: “y en la calle codo a codo, somos mucho más que dos”.

Principio de circularidad

La causalidad circular reconoce las relaciones familiares como recíprocas, pautadas y repetitivas, lo cual conduce a la noción de secuencia de conductas. Entre las conductas de los miembros de un sistema existe una *codeterminación recíproca*, de tal forma que en una secuencia de conductas muy simplificada se observa que la respuesta que un miembro *a* del sistema, da a la conducta del miembro *b* es a su vez un estímulo para que *b*, responda de alguna manera, y esta respuesta se volverá a su vez en estímulo para que *a* reaccione de nuevo.

Las familias regulan su funcionamiento tras incorporar ciertas secuencias de interacción que se repiten de forma pautada y facilitan la vida cotidiana de sus integrantes, incluso

cuando pueden ocurrir de forma patológica; en éstas se reconoce una secuencia sintomática, en la que se observa un encadenamiento de conductas que se articulan en torno del síntoma y se regulan por una causalidad circular.

Para Lynn Hoffman (1992), el concepto central de la nueva epistemología (tanto los paradigmas homeostáticos como los evolutivos) es la idea de *circularidad*. Esta autora señala que en el campo de la salud mental ha existido un creciente desencanto de la causalidad lineal del pensamiento occidental. Por lo regular, se ha pensado en la enfermedad mental en términos lineales, con explicaciones históricas y causales del padecimiento. Los esfuerzos por explicar el comportamiento sintomático se han basado, las más de las veces en un modelo médico o psicodinámico, los cuales están sustentados en una lógica de causalidad lineal, muy al estilo de la física.

El primero compara la depresión emotiva o mental con un mal funcionamiento biológico o enfermedad. El tratamiento consiste en encontrar una “etiología” del llamado mal (construcción típicamente lineal) y después instituir un tratamiento, como administrar fármacos o inventar otros medios de alterar o bloquear los procesos físicos, considerados causantes del estado del paciente. Los encargados del tratamiento deben ser, desde luego, médicos. Y el marco frecuente son los hospitales.

El modelo psicodinámico ha sido influido por los descubrimientos realizados en el siglo XIX acerca de las leyes físicas que permitieron el manejo y el dominio de la energía, como la electricidad y el vapor. En el modelo psicodinámico se entiende que los síntomas surgen de un trauma o conflicto que se originó en el pasado del paciente y que, por diversas razones, fue relegado al inconsciente. El tratamiento consiste en ayudar al paciente a recuperar el recuerdo del hecho reprimido, que puede ser también una fantasía o un deseo inaceptable, y reexperimentar las emociones enterradas con él. Una vez que el secreto material del paciente es conocido y se “trabaja” en las emociones soterradas dentro de los confines seguros de la relación terapéutica, se presume fundadamente que el paciente ya no necesita el síntoma.

Por consiguiente, estos dos modelos consideran de manera característica el mal sintomático como una disfunción secundaria a causas biológicas o fisiológicas, o bien a un acontecimiento reprimido del pasado. En ambos modelos, el individuo es el *locus* del mal funcionamiento o la disfunción, y el factor etiológico se conecta con una imperfección génica, bioquímica o del desarrollo intrapsíquico.

Después de décadas de estricto apego a estos modelos ha surgido una nueva conceptualización. Las pruebas aportadas por los observadores tras la pantalla apoyaron el creciente abandono de la visión lineal e histórica. Si un clínico atendía a una persona con una aflicción psiquiátrica en una clínica era fácil presuponer que ese paciente padecía un trastorno intrapsíquico surgido de su pasado. No obstante, si se veía a la misma persona con su familia, en el marco de las relaciones diarias, se empezaba a delinear algo totalmente distinto. Comenzaban a entrecruzarse las comunicaciones y comportamientos de todos los presentes, incluidos muchos *rizos* causales circulares que avanzaban y retrocedían; el comportamiento de la persona afligida era tan sólo una parte de una danza general recurrente.

Bateson (1990), en *Espíritu y naturaleza*, establece una distinción entre el mundo de los objetos físicos y el mundo de las formas vivas. El mundo físico, el mundo de Newton, supone un modelo de bola de billar en el cual la causalidad es lineal y las fuerzas actúan de manera unidireccional sobre las cosas. Bateson objeta y aduce que el mundo de las for-

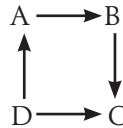
mas vivas está mal explicado al compararlo con una mesa de billar. En el mundo de las formas vivas no sólo la fuerza sino también la información y las relaciones son importantes.

El ejemplo típico de este punto de vista es la diferencia entre patear una piedra y patear un perro. En el caso de la piedra, la energía transmitida por el puntapié hará que la piedra recorra cierta distancia, lo cual puede predecirse por el peso de la piedra y la fuerza del puntapié, y otros factores. Pero si un hombre patea un perro, la reacción del perro no depende por completo de la energía del hombre porque el animal tiene su propia fuente de energía y el resultado es impredecible. Lo transmitido es noticia acerca de una relación entre el hombre y el perro. Éste responde de una o muchas maneras, según sean la relación y la forma de interpretar el puntapié. Es posible que se encoja, huya o trate de morder al hombre. Sin embargo, el comportamiento del perro se vuelve a su vez noticia para el hombre, que puede modificar su propio comportamiento ulterior. Por ejemplo, si el hombre es mordido, podrá pensarlo dos veces antes de volver a patear a ese perro en particular.

En consecuencia, Bateson sugiere que es necesaria una nueva gramática, un nuevo lenguaje descriptivo para describir lo que sucede en el mundo vivo.

Progresión lineal: $A > B > C$ para efectuar $> D$,

progresión circular: $A \rightleftarrows B$



Hoffman sostiene que el terapeuta no es un agente y el cliente no es un sujeto. Ambos forman parte de un ambiente más extenso en el cual el terapeuta, la familia y cierto número de otros elementos actúan y reaccionan unos con otros de formas impredecibles, porque cada acción y reacción cambian de forma continua la naturaleza del campo en que residen los elementos de este nuevo sistema terapéutico. Una epistemología circular forma parte de este campo más extenso, elemento inextricable de lo que trata de cambiar.

Para crecer y evolucionar, la meteorología debe encontrar una altura desde la que fuera posible observar las pautas y secuencias que avanzaban en una misma dirección y no ver sólo las piezas particulares del clima (lo que debe discernirse son las configuraciones mayores que integran nuestros modelos-mapas atmosféricos), y esto ha sido posible gracias a las fotografías de satélites.

Es necesario descubrir un satélite humano desde el cual reconocer las pautas y las secuencias que trazan mapas de las redes humanas para tales comportamientos, al menos dentro de grupos pequeños y razonablemente estables.

No es posible estudiar los comportamientos por separado de los campos en que ocurren, sino que éstos deben integrarse en grado suficiente para hacer posible su estudio.

Principio de equifinalidad

Esta noción forma parte de la concepción teleológica de los sistemas, es decir, que todos los sistemas tienden hacia un tipo de orden o *telos*, ya sea el de asegurar su propia conti-

nidad o hacia el crecimiento y al cambio, lo cual se logra mediante la búsqueda de un equilibrio dinámico entre las tendencias homeostáticas o morfogenéticas. Los sistemas, para sobrevivir, deben adaptarse a las diferentes exigencias externas e internas en el caso de los diversos estadios por los que atraviesan. La noción de equifinalidad se refiere al hecho de que un sistema puede alcanzar el mismo (*equi* = igual) estado final a partir de condiciones iniciales distintas; el término sugiere no centrarse en buscar una causa única en los problemas, como ha sido la tradición del pensamiento lineal, en el cual a cada causa corresponde un efecto. Esta noción también sugiere que los sistemas se regulan por metas o propósitos, sobrevivir, adaptarse, realizar tareas, crecer. La equifinalidad es la capacidad demostrada por los sistemas de conseguir un mismo fin a partir de puntos iniciales distintos; por ejemplo, un fin que presentan es mantener un estado de equilibrio fluyente. Este principio se puede representar con el dicho “todos los caminos conducen a Roma”.

Principio de equicausalidad

Se refiere a que una misma condición inicial puede generar estados distintos. Supone que no siempre las mismas causas provocan las mismas consecuencias, como en los fenómenos físicos, en los cuales siempre que se acciona un botón se produce (con gran probabilidad) el fenómeno al cual está conectado. Sin embargo, para los sistemas abiertos esto no se aplica, como el hecho de que un mismo evento afecta de muy diversas maneras a diferentes personas, esto es, que no siempre hay una causalidad lineal. En un ejemplo climático puede reconocerse que aun cuando se puedan formar dos ciclones en el mismo lugar, éstos no realizan el mismo recorrido.

Con los dos anteriores términos se propone el abordaje de la familia sin centrarse en la búsqueda “infructuosa” de las causas originarias del síntoma, sino más bien en el momento presente, en el “aquí y el ahora”. Esto significa que no siempre aquello que produjo un problema es lo mismo que lo mantiene vivo.

Actualmente se pueden observar dos tendencias dentro de los terapeutas sistémicos con respecto de los dos principios anteriormente mencionados, uno que se centra básicamente en el presente, en el aquí y ahora y otro que le sigue dando bastante importancia a la historia, al pasado de la familia.

Jerarquía

En toda organización hay una jerarquía, en el sentido de que ciertas personas poseen más poder y responsabilidad que otras para tomar decisiones. Esta noción no sólo comprende los niveles de poder que cada miembro de la familia posee, ni las responsabilidades que asumen y las decisiones que toman, sino también el ofrecimiento de ayuda, protección, consuelo y cuidado a los demás, es decir, no sólo el poder en cuanto a control o decisión sino también el poder en cuanto a ayuda.

Teleología

La teleología se refiere a que los sistemas siguen un modelo de comportamiento dirigido a objetivos, una meta o un propósito o un estado final. Puede ser el mantenimiento de un equilibrio o bien la tendencia a crecer. El proceso de continuidad y cambio que ocurre en

la familia se lleva a cabo a través de un equilibrio dinámico entre dos funciones complementarias: *la morfostasis* y *la morfogénesis*.

La morfostasis es una tendencia del sistema a mantener su unidad, identidad y equilibrio (neguentropía, retroalimentación negativa, autorregulación) frente al medio. La morfogénesis es una tendencia del sistema a cambiar y crecer; comprende la percepción del cambio, el desarrollo de nuevas habilidades o funciones para manejar los procesos cambiantes, y la negociación de una nueva redistribución de roles entre las personas que forman la familia (entropía, ciclo vital, retroalimentación positiva).

Regulación

Es el modo en el cual la familia mantiene su equilibrio de interacciones (reglas, límites, retroalimentación), es decir, la secuencia de conductas que se establece a través de las pautas de interacción.

Ciclo vital de la familia

Existen muchas fases en la evolución natural de la familia que requieren la negociación de nuevas formas de relación; aparecen nuevos subsistemas y deben negociarse límites diferentes. En este proceso se plantean inevitables conflictos; éstos deben resolverse mediante negociaciones de transacción con los que la familia puede adaptarse de modo exitoso. Estos conflictos ofrecen una oportunidad de crecimiento a todos los miembros de la familia; sin embargo, si no se resuelven, estos problemas pueden ocasionar dificultades aún mayores.

Minuchin y Fishman (1989) consideran que la familia se encuentra en un proceso permanente de cambio junto con sus contextos sociales, por lo cual debe realizar cambios y ajustes en el presente, incluso si algunos cobran relevancia sólo a largo plazo. Las familias están sometidas de forma continua a las demandas de cambio interiores y exteriores; tienden, al mismo tiempo, a la conservación y la evolución, al intercambiar información y energía con el mundo exterior.

El desarrollo de la familia transcurre en etapas que siguen una progresión de complejidad creciente; hay periodos de equilibrio y adaptación, caracterizados por el dominio de las tareas y aptitudes pertinentes, y hay también periodos de desequilibrio, originados en el individuo o el contexto. La consecuencia de éstos es el salto a un estadio nuevo y más complejo, en el que se elaboran tareas y aptitudes nuevas.

Las etapas que marcan los autores son cuatro: a) la formación de la pareja, b) la familia con hijos pequeños, c) la familia con hijos en edad escolar o adolescentes y d) la familia con hijos adultos.

Al desarrollo evolutivo de la familia se lo conoce con el nombre de *ciclo vital de la familia*. Este concepto se formuló por primera vez en la sociología de la familia. Casi todos los terapeutas de la familia han prestado mucha atención a este concepto como marco para el diagnóstico y la planificación del tratamiento.

Mientras transcurre el ciclo vital de la familia, las fases y crisis transicionales son inevitables, con cambios, crecimiento de los miembros y entradas y salidas en la familia. El ciclo de vida del individuo se puede entender como una rueda dentada que encaja en el ciclo de vida familiar. Cuando no se considera la etapa del desarrollo (tanto del individuo como su familia) se observa una enorme fluctuación (varianza) que no se logra comprender.

Por ejemplo, el proceso de individuación y el desarrollo de la identidad personal también pueden verse en función de la coevolución de toda la familia, es decir, cuando a la familia le es difícil “crecer” o se encuentra “atorada” en alguna de las etapas le resultará difícil a sus miembros su diferenciación (individuación) y su crecimiento; quien no puede crecer, no puede fomentar el crecimiento, lo cual se conoce como coevolución (un crecimiento mutuo, recíproco).

El curso vital de las familias evoluciona a través de una secuencia de etapas bastante universal; en ésta existen además ciclos vitales “alternativos” como sucede con la separación o divorcio, la muerte prematura y la incidencia de una enfermedad crónica en el sistema familiar, situaciones en las cuales el ciclo “normal” puede verse “truncado” y los miembros de una familia se deben adaptar a la nueva situación para seguir viviendo.

Existe un considerable número de trabajos centrados en el ciclo vital de la familia (Estrada Inda, 1991; Falicov, 1991; McGoldrick & Randy, 1993; Pittman III, 1990); en lo general, todos parecen concordar: la única diferencia se encuentra en el tiempo o el momento de la etapa en la cual iniciar el análisis, o en el número de etapas marcadas para el ciclo vital de la familia. Algunos autores lo hacen desde la etapa del desprendimiento de las familias de origen de la futura pareja en formación; en cambio, otros la retoman desde el inicio de la formación. De cualquier manera, los criterios parecen elegidos de forma arbitraria, ya que cuando una pareja joven decide formar familia sus respectivos padres y abuelos enfrentan en realidad otras etapas del ciclo.

Cuando se toman en cuenta tres generaciones se advierte que los ciclos vitales se juxtaponen e implican mutuamente, lo cual delinea la idea de la verdadera complejidad del desarrollo evolutivo familiar.

En el presente trabajo se eligió el trabajo de Ochoa de Alda (1995) para explicar el ciclo vital de la familia. Las etapas consideradas por la autora son las siguientes:

1. *El contacto*: comprende la primera etapa para la formación de una nueva familia y se refiere cuando la pareja se conoce.
2. *El establecimiento de la relación*: se trata de la fase en que la pareja se consolida como relación y en la cual se crean una serie de expectativas y una primera definición de la relación. En esta fase, los miembros de la pareja negocian sus pautas de intimidad, la manera de comunicarse el placer y el displacer, así como la forma de manejar sus diferencias.
3. *La formación de la relación*: es la fase en que la relación adquiere un carácter formal mediante el contrato matrimonial. Por lo regular, las familias de origen de la pareja tienen aquí una gran influencia en su desarrollo posterior.
4. *La luna de miel*: inicia una etapa en la que se comparte su nueva vida a un nivel más profundo, por lo que se requieren nuevas negociaciones de funciones y convivencia, como el grado de intimidad emocional y sexual, la naturaleza de los límites que regulan la relación entre ellos y sus familias de origen, sus amigos, sus mundos de trabajo, el vecindario y otros contextos importantes.

Esto implica la actualización de los modelos de aprendizaje que los integrantes de la pareja adquirieron de sus respectivas familias de origen.

5. *Creación del grupo familiar*. esta fase la manejan algunos autores con una serie de fases por separado; aquí se proponen de forma condensada lo que otros autores

llaman las fases de la familia con hijos pequeños, hijos adolescentes o hijos en edad de casarse o salir del hogar.

En esta fase se requieren diversos ajustes y aprendizajes, según sean los requerimientos de cada subfase y el hecho de que cada vez es más difícil cumplir los roles que implican los cambios ocurridos con el crecimiento de la familia y los hijos; tales roles son diversos, desde el cuidado y la crianza de los hijos hasta el funcionamiento familiar en conjunto, que incluye el desarrollo de los cónyuges de habilidades parentales, de negociación, comunicación, fijación de reglas, así como conservación de un espacio de intimidad y mantenimiento para la propia pareja.

6. *Cuando los hijos dejan el hogar*: también se lo conoce como el *síndrome del nido vacío*. Cuando los hijos se emancipan, los padres deben retomar su relación como pareja, la cual se ha encontrado mediatizada por los hijos durante todos esos años.

En este lapso aparecen varios problemas: la jubilación, las separaciones y muertes de seres queridos y la suya propia; en caso de existir deterioros físicos o psíquicos, los roles de cuidado se invierten, de tal modo que son los hijos los que se encargan de sus padres enfermos, o alguno de los cónyuges, si tienen buenas condiciones para ello.

Dimensiones diagnósticas y clínicas de la familia mediante el uso del genograma

La familia posee un conjunto amplio y complejo de aspectos o dimensiones desde el cual es posible lograr una interpretación y una comprensión global, tanto de su estructura como de su funcionamiento. Las dimensiones a partir de las que se puede realizar una evaluación o diseñar estrategias de trabajo o de intervención con las familias mediante el uso del genograma son: a) por su estructura, b) por el ciclo vital, c) por sus pautas generacionales, d) por su funcionamiento, e) por sus pautas vinculares y f) por su equilibrio.

Mc. Goldrick y Gerson (1993) propusieron estas dimensiones y sugirieron además el uso del genograma, tanto para la recolección de la información como para su registro, graficación e interpretación.

Genograma

Es una representación gráfica del mapa familiar, en él se registra la información relacionada con los miembros de una familia y sus vínculos, cuando menos de tres generaciones. Puede ser de gran utilidad para el trabajo terapéutico individual, grupal, de pareja o familiar. Es muy común que las personas que se inician en la formación de terapeutas familiares con orientación sistémica se pregunten si es posible trabajar bajo este enfoque con un solo individuo; sí, la respuesta es afirmativa, por las siguientes razones:

El trabajo terapéutico con una visión sistémica de la familia aún cuando se realice con un solo individuo, le permite al terapeuta comprender en gran parte los comportamientos de éste, además le permite planificar sus intervenciones en correspondencia con las fuerzas e influencias del entorno familiar del paciente, es decir, hace posible identificar las influencias de sus vínculos, prever las reacciones posibles que tendrán las personas con las que vive, a medida que se suceden los cambios durante la terapia, con lo que las intervenciones del terapeuta no sólo podrán servir para beneficiar el paciente sino también a las personas de su contexto.

El genograma puede emplearse de formas diferentes. Además del uso ya mencionado, tiene utilidad para incorporar a la familia, de preferencia a la mayor parte de sus miembros. De forma inicial, esto puede resultar una experiencia para todos los participantes, al mismo tiempo gratificante y enriquecedora dado que se crea un espacio para narrar y compartir historias, opiniones y puntos de vista de interés común; de esa manera se reconstruye su propia historia familiar desde diversas perspectivas.

En segundo término, la colaboración de los integrantes de la familia es casi siempre una experiencia sumamente productiva, ya que el colaborador se beneficia al sentirse útil e importante, y quien necesita ayuda se siente comprendido y apoyado por sus allegados.

Otro resultado positivo para todos los participantes al trabajar con un genograma es la posibilidad de percibirse de una manera diferente y nueva, o bien confirmar presuposiciones de temas o datos que no se expresaron antes en la familia o que se soslayaron; asimismo, cuando los miembros se ven representados cada uno en forma gráfica, se configura una percepción más amplia y global de su familia, así como del papel que juega cada uno dentro de ella, junto con los efectos que genera su propia conducta y aquellos que los demás provocan. Todo esto hace posible pasar de una percepción de causalidad lineal (“ella me hace” o “yo le hago”) a una percepción de causalidad circular, en la cual se descubre de forma gradual (“cómo ella le hace, gracias a lo que él le hace a ella”), y viceversa.

El punto de vista de los participantes comienza a cambiar. Al acudir a consulta, cada uno lleva consigo su propia percepción de las cosas y los problemas; en condiciones normales, estas percepciones se tornan rígidas en la cotidianidad, dado que no hay espacios u opciones donde se verifiquen o confronten, o bien pongan a prueba tales percepciones. Al escuchar las diferentes versiones, las propias se flexibilizan, toda vez que las interpretaciones de las cosas que ocurren poseen diferentes ángulos de observación, es decir, no es posible afirmar que existe una sola manera de ver las cosas. En este mismo sentido, al contrario de lo que se suponía, es claro que el sufrimiento no es exclusivo de un solo individuo y de que, aun cuando no lo parezca, las demás persona también sufren.

La experiencia clínica muestra que a las familias les resulta un tanto amenazante asistir de manera conjunta a sesiones terapéuticas; sin embargo, cuando logran vencer los obstáculos que se los impide logran intervenir en la solución de sus problemas y sus sufrimientos; en realidad, las más de las veces la sesión es una experiencia enriquecedora y gratificante. El encuentro con sus propias historias, versiones, dolores y resentimientos, dado que se tratan de una manera clara y directa, después de padecer los sinsabores de heridas viejas, hace posible enfrentar, aclarar, sanar, corregir y entender las circunstancias que precipitaron los acontecimientos. De ese modo, el encuentro y el reconocimiento de los demás adquieren una intensidad y una profundidad pocas veces accesibles en la cotidianidad; asimismo, cualquiera que sea la gravedad de los conflictos de una familia, es muy común encontrar entre sus miembros buena voluntad para los demás.

El genograma suministra al terapeuta y a la familia información acerca de las zonas problemáticas y puede ayudar a reconocer los puntos donde se ha visto deteriorado su funcionamiento o donde algunas pautas han trabado el desarrollo de la familia cuando ésta se ha detenido en una parte de su ciclo vital; permite representar información relevante de gran utilidad para lograr comprender y abordar de manera rápida y efectiva los problemas que la familia le interesa y quiere trabajar.

No obstante, el uso habitual de las historias narradas por las familias acusa una notoria influencia de la denominada “*versión oficial o la historia oficial de los hechos*”, esto es, el

punto de vista específico o particular de la autoridad de la familia. Es el caso de unos padres o alguno de los miembros con mayor jerarquía, que intentan imponer una versión de los hechos, casi siempre desde una posición de dominio respecto de las demás percepciones. Sin embargo, cuando se exponen las diferentes perspectivas de los demás miembros de la familia, las historias cambian, se vuelven más ricas y aportan una mayor comprensión del sistema total, además de que cada miembro percibe las cosas desde sus propios ángulos y vivencias: “la versión oficial” se compete y se flexibiliza con la versión de los otros integrantes porque todos tienen voz.

La “versión oficial” dentro de una familia, se podría entender mejor si la comparamos con los casos frecuentes en donde algunos gobernantes o políticos intentan imponer una versión de los hechos o de algún problema comunitario que les favorezca o que al menos no dañe su imagen o les quite responsabilidad. Muchas veces las versiones son bastante sesgadas y son del todo distintas a las de la gente común, entre otras cosas porque a estos gobernantes no les interesa buscar “la verdad” o hacer una descripción fiel de los hechos, sino cuidar una imagen frente a la opinión pública, cuidar su actuación para que su poder no sea disputado o al menos disminuido y, sobre todo, que no se les adjudiquen responsabilidades por sus actuaciones. En forma similar, en las familias siempre existirá “la versión oficial” es decir, aquella versión que ha quedado establecida, principalmente por la autoridad o autoridades de la familia, esta versión quedará estipulada como “la realidad”, y será más resistente a aceptar otras versiones entre más importancia tenga entre los miembros de la familia que detentan un lugar importante de poder o control sobre la familia (p. ej., padres, abuelos o personajes de mayor jerarquía dentro de una familia, en especial cuando cuidan su autoridad o dependen en gran medida de su poder, su imagen o su posición) narran la historia de tal forma que no se los juzgue de “malos” o “malditos”, o bien “incapaces” o “ineptos” en su actuar respecto de la familia. Y, por otro lado, también temen que su jerarquía y poder se vean mermados por las intervenciones de un extraño o persona ajena al sistema, en este caso particular el terapeuta.

En tales situaciones es recomendable que el clínico apele a la prudencia, para que se desenvuelva con sensibilidad y cuidado y no acentúe los temores y con ellos la oposición particular de este tipo de miembros.

Es recomendable lograr la participación de la mayoría de los miembros de la familia, dado que de esa forma se logra una mayor cantidad de información y datos, perspectivas y puntos de vista de mayor amplitud y alcance, en contraposición a una versión unívoca, como lo es la “versión oficial”, por muy elaborada que ésta sea.

Con la representación del genograma se pueden obtener informaciones relevantes para la identificación de alianzas o coaliciones, conductas, lealtades, vínculos o pautas que han pasado de unas generaciones a otras y que sirven para reconocer las formas de relacionarse.

El genograma facilita la elaboración de hipótesis acerca del funcionamiento y problemática de la familia al suministrar información del problema, el contexto, la historia y su evolución; el terapeuta puede así acceder con rapidez a una gran cantidad de información sobre la composición de la familia, y configurar una visión de los problemas potenciales.

El genograma ayuda al clínico a entrever un “cuadro mayor”, desde los puntos de vista actual e histórico, con base en la información estructural, vinculante y funcional de la familia (desde una perspectiva transversal o longitudinal). Es posible explorar y observar en forma clara el “cuadro familiar”, que además se actualiza de forma constante a medida que surge nueva información. En consecuencia, en el transcurso de las sesiones es normal que surjan nuevas

o diferentes informaciones que confirmen, actualicen o modifiquen las anteriores, de tal manera que esta forma gráfica de estructurar la información relevante de la familia le permite al terapeuta actualizar y corregir el genograma las veces que sea necesario.

Por lo regular, el genograma se construye durante la primera sesión y luego se lo actualiza conforme se obtiene una mayor información. En el genograma se recomienda incluir a todos los actores (que vivieron o tuvieron un papel importante en la vida familiar) y un resumen de la vida actual, incluidos problemas y hechos relevantes.

Con la información acerca de la situación actual, con respecto a los temas, mitos, reglas y cuestiones con cargas emocionales de generaciones previas, se perfilan pautas reiterativas.

En la terapia familiar sistémica es una suposición básica que los problemas y los síntomas reflejan la adaptación de un sistema a su contexto total en un momento determinado, por lo que desde esta perspectiva se requiere la comprensión del problema en la mayor cantidad de niveles posible, en particular tres: los abuelos, sus hijos-padres y los hijos de éstos.

Los principios sistémicos con los que operan los sistemas, como el isomorfismo y la recursividad, han hecho posible que los terapeutas familiares reconozcan que las familias se repiten a sí mismas. Lo que sucede en una generación se repite a menudo en la siguiente, es decir, las mismas cuestiones tienden a aparecer de generación en generación, a pesar de que la conducta actual puede asumir diversas formas.

En el genograma se intenta identificar pautas de funcionamiento, relaciones y estructuras que continúan o se alternan de una generación a otra.

Los terapeutas familiares sistémicos han podido reconocer que una familia sintomática se ha quedado detenida en el tiempo sin poder resolver alguna de sus crisis y por las cuales transita a lo largo de su ciclo vital. En cada una de las etapas por las que evoluciona una familia se ve obligada a reorganizarse para seguir adelante.

Forma de elaborar un genograma

A. *La recolección de la información:* Para la obtención de los datos, a través de la entrevista se le solicita a los miembros de la familia la siguiente información:

1. *Datos de identidad de la familia:* nombres, edades, ocupaciones y estudios de cada uno de los integrantes de la familia que viven en el hogar (padres, hijos, algún familiar, abortos, hijos adoptivos, fechas del matrimonio, separaciones o divorcios, fallecimientos y sus causas).
2. *Datos de la familia de origen del padre:* nombres y edades de los padres, fecha de su matrimonio, separación o divorcio, nombre, sexo, edades, estado civil, hijos, de los hermanos, incluidos abortos, muertes e hijos adoptivos, fechas y causas de muertes, educación y ocupación de todos, así como las posiciones que ocupaban dentro de la familia.
3. *Datos de la familia de origen de la madre:* nombres y edades de los padres, fecha de su matrimonio, separación, divorcio, nombre, sexo, edades, estado civil, hijos, de los hermanos, incluidos abortos, muertes e hijos adoptivos, fechas y causas de muertes, educación y ocupación de todos, así como las posiciones que ocupaban dentro de la familia.
4. *Datos complementarios:* pertenencia a alguna religión o credo, movimientos o cambios importantes de la familia, como migraciones, cambios de residencia, además de personas que vivieron con la familia o que fueron importantes para ella.

5. *Problemas*: médicos, emocionales, conductuales, laborales, legales y toxicológicos de cada uno de los miembros.
6. *Vínculos*: tipos de relaciones más importantes entre los miembros de la familia; hay que establecer si los vínculos son íntimos, distantes, conflictivos, alejados o excesivos.

B. *Trazado del genograma en sus tres niveles.*

Nivel 1: trazado de la estructura familiar (figura 5-1)

Se inicia con la familia nuclear. Se recomienda poner al padre en el lado izquierdo y a la madre en el derecho; sus elementos se grafican con un cuadro para el hombre y un círculo para la mujer; se unen mediante una línea continua, cuando están o estuvieron unidos por matrimonio, o por una serie de líneas discontinuas si se trata de unión libre.

A partir de esta línea que une a los padres se traza una línea vertical, para luego trazar otra horizontal en la cual se representa a los hijos de este matrimonio. Se recomienda iniciar con el mayor y terminar con el menor, en orden de izquierda a derecha. De la misma manera, para representar a los varones se utiliza el cuadro y para las mujeres el círculo.

Las figuras que representan a los miembros de la familia se conectan por líneas que indican el tipo de relación que sostienen, sea biológica o legal. Por ejemplo, como ya se había mencionado, las personas unidas por vía del matrimonio se grafican mediante una línea continua; las personas que viven en unión libre se unen con una línea punteada. Cuando ha habido separación o divorcio, se indica por medio de barras inclinadas, una para la separación y dos barras para el divorcio.

En caso de existir varios matrimonios, se recomienda graficarlos en orden de izquierda a derecha, colocando el matrimonio más reciente en el último lugar. En el caso de que ambos cónyuges estuvieran ya casados varias veces, entonces se aconseja colocar a la pareja actual en el centro y a los excónyuges a los costados de cada uno, con los respectivos hijos de sus matrimonios previos (McGoldrick & Randy, 1993). Para las relaciones no formalizadas por el matrimonio, los trazos se indican con líneas punteadas.

Los hijos biológicos se conectan por una línea horizontal continua que pende de la que conecta a la pareja; en el caso de hijos adoptivos, la línea debe puntearse.

En el caso de mellizos se utilizan dos líneas convergentes a la línea de los padres. Se emplea una línea punteada alrededor de todos los miembros que viven actualmente en el hogar.

Nivel 2: registro de la información sobre la familia

Una vez elaborada la estructura de la familia (el esqueleto de la familia), se agrega la información de los integrantes: nombres, edades, algunas características sobresalientes, fechas de nacimientos y fallecimientos, estudios y ocupaciones. En seguida se incluyen datos relacionados con el funcionamiento de la familia como: enfermedades, problemas, logros, registros médicos, emocionales y conductuales de los distintos miembros de la familia. Se incluyen datos como el ausentismo en el trabajo o el alcoholismo, así como de signos de éxito, y se consignan junto al símbolo de la persona correspondiente en el genograma. También se añaden los datos relacionados con los sucesos familiares críticos, como transiciones importantes, cambios de relaciones, migraciones, fracasos, éxitos y mudanzas. Estos datos pueden escribirse al margen de la hoja en que se realiza el genograma o una hoja

anexa; se pueden enlistar en orden cronológico los hechos importantes con posible incidencia en el individuo. Cuando los miembros de la familia no están seguros acerca de las fechas, se deben anotar fechas aproximadas precedidas por un signo de interrogación.

Nivel 3: delineado de las relaciones familiares

Este tercer nivel es fundamental en la creación de un genograma, debido a que en él se representan los datos vinculados con el funcionamiento de una familia; cuando se omite este punto, los usos del genograma quedan bastante limitados porque debe recordarse que en el trabajo sistémico con familias uno de los ejes se refiere a las pautas, y éstas son las que se incluyen en este punto. En ellas se expresan los tipos de relaciones observadas entre los miembros, se infieren los triángulos relacionales, se detectan isomorfismos y las formas que sigue una familia para adaptarse a determinados problemas o crisis. Esta información se debe basar tanto en los datos que proporciona la familia como en las observaciones directas que realice el terapeuta durante las sesiones.

En este punto se registran los diferentes tipos de relaciones existentes entre dos tipos de miembros de una familia y se grafican de la siguiente manera: se unen dos miembros de una familia con tres líneas cuando sostienen una relación muy estrecha, esto es, cuando cada uno de ellos es demasiado dependiente del otro. Una variante de este tipo de vínculo es el caso de las relaciones demasiado apegadas y quizá conflictivas, en cuyo caso se le agregan a las tres líneas una más quebrada; si el tipo de relación es más bien conflictivo, se utiliza tan sólo la línea quebrada para unir a estas dos personas. Cuando una relación es buena, sin ser muy apegada, se une por medio de dos líneas; una relación distante o "fría" se señala uniendo a las dos personas por medio de una línea punteada. Si una relación es muy distante, se grafica por medio de dos líneas cortadas en medio con otras dos pequeñas líneas en forma vertical (véanse ejemplos en la figura 5-1).

Cabe señalar que dichas pautas pueden ser difíciles de definir, ya que se interpretan en ocasiones desde diferentes puntos de vista, por lo que no será fácil encontrar siempre una definición única.

La información de la familia, para que se la pueda representar mediante el genograma, se desarrolla a través de una o varias entrevistas realizadas a los miembros de una familia en conjunto, cuando éstos se encuentren disponibles y accesibles, o mediante una o varias entrevistas al paciente si se trata de un abordaje individual.

Se sugiere indagar sobre la familia de la siguiente manera:

- Del problema actual al contexto mayor del problema.
- De la familia inmediata a la anexa o contextos más amplios.
- De la situación actual a la cronología histórica.
- De lo más fácil a lo más complejo.
- De los hechos a los juicios.

Se pueden formular las siguientes preguntas del problema presentado y el hogar inmediato: ¿quién vive en casa?, ¿cómo se relaciona cada una de las personas o cuál es el tipo de relación observada?, ¿en dónde viven otros miembros de la familia?, ¿cuáles miembros de la familia conocen el problema?, ¿cómo lo ve cada uno, qué es lo que piensan y cómo res-

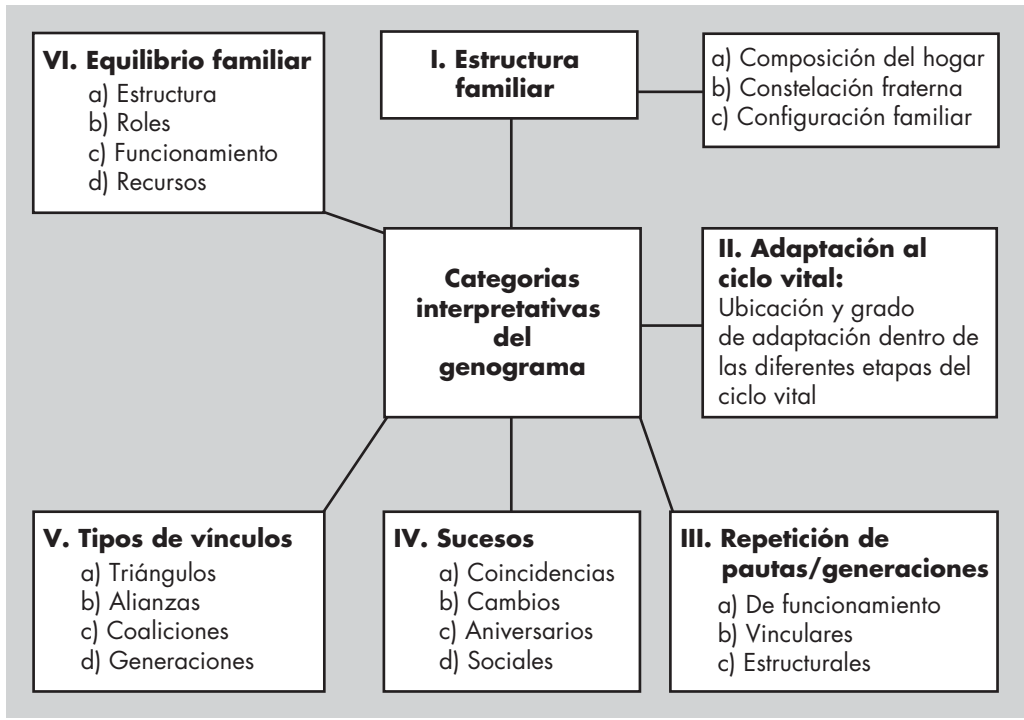


Figura 5-2. Representación de la estructura familiar.

pondió cada uno de ellos?, ¿alguien de la familia tuvo un problema similar?, ¿qué soluciones se intentaron y quiénes las intentaron en dichas situaciones?

Categorías o dimensiones de la familia

A continuación se describen las categorías mediante las cuales se puede enfocar a la familia para su diagnóstico e intervención:

Primera categoría. Por medio de la estructura familiar (figura 5-2) se puede observar:

1. La composición de la familia en el hogar, es decir, si la familia en cuestión está constituida por un núcleo familiar intacto, si se trata de un solo padre o de familias reconstruidas, o bien si está integrada por miembros que pertenecen a tres generaciones.
2. La constelación fraterna: el orden de nacimiento de los hijos y el lugar que ocupan como hermanos, género, diferencias de edades, así como algunos factores importantes que ocurrieran al momento del nacimiento.
3. Si se trata de una familia con una configuración inusual.

Segunda categoría. Comprende el ciclo vital de la familia. En esta categoría se debe investigar cuál es el nivel de adaptación que la familia estudiada ha tenido en las etapas evolutivas de su ciclo de vida como familia y se determina si hubo algún estancamiento en alguna etapa que permanece sin resolver.

Tercera categoría. Aquí es importante reconocer las pautas generacionales y se evalúan las pautas de la familia que se han repetido a través de varias generaciones; implica conocer el nivel de funcionamiento de la familia, los tipos de vínculos que han establecido los miembros de la familia, así como las pautas estructurales repetitivas.

Cuarta categoría. En ésta conviene averiguar en relación con los sucesos de vida y funcionamiento de la familia, por ejemplo información acerca de lo siguiente:

1. Sucesos críticos de la vida de la familia que son coincidentes con otros episodios importantes en las mismas épocas.
2. Los cambios, las transiciones y los traumas críticos en la vida de los miembros que suministran información significativa acerca de la familia.
3. Las coincidencias pueden relacionarse con algunos aniversarios, por lo que deben atenderse las formas de reaccionar que tienen los miembros de la familia ante los aniversarios.
4. Otro punto importante a considerar es el trasfondo histórico (sucesos sociales, políticos y económicos) en el cual se ha desarrollado la familia.

Quinta categoría. Es necesario conocer las pautas vinculantes y los triángulos. Se deben localizar todos los tipos de pautas vinculantes que ha establecido la familia y que llevan a formar triángulos: triangulaciones entre padres e hijos, familias reconstruidas o relaciones establecidas cuando existe un hijo adoptivo, o cuando se trata de familiares que habitan la misma casa con miembros de generacionales distintas.

Sexta categoría. Se estudia el grado de equilibrio familiar y se investiga el nivel de equilibrio o desequilibrio que guarda la familia, tomando como base para su estudio aspectos como estructura, roles, niveles y estilos de funcionamiento, así como los recursos de que disponen.

Modelos desarrollados dentro de la sistémica

Minuchin elabora una clasificación de las corrientes formadas dentro de la terapia familiar sistémica en Estados Unidos, desde un punto de vista general, y en la cual sugiere que existen tres corrientes en la terapia familiar: la transicional, la existencial y la estructural.

Linn y Garske (1988) y Ochoa de Alda (1995) realizaron también una interesante propuesta de clasificación de las corrientes.

Para el presente trabajo, con el propósito de exponer un panorama de los modelos que se han formado dentro de la sistémica, y que han tenido un papel protagónico porque propiciaron una serie de investigaciones y contribuciones teóricas y técnicas, se considera que se pueden reconocer de manera plenamente diferenciada la formación de por lo menos siete modelos: interaccional, estructural, existencial, multigeneracional, estratégico, escuela de Milán y centrado en la narrativa (figura 6-1).

Modelo interaccional

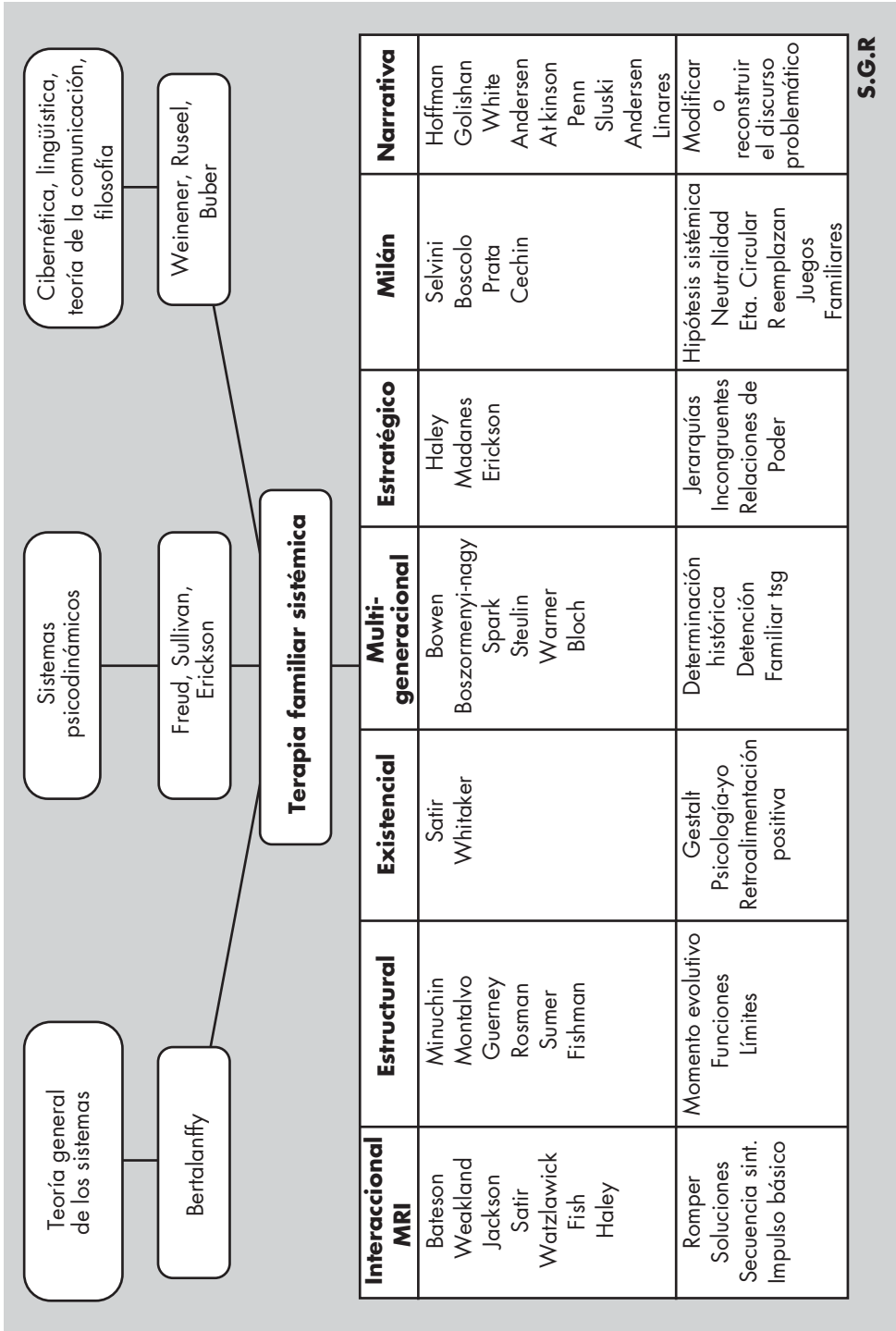
Lo conformó el grupo del MRI, integrado por Watzlawick, Weakland, Fish y Segal. Su trabajo se caracteriza por intervenir sobre aquellas respuestas que los pacientes y sus familias desarrollan para solucionar la situación sintomática y que han resultado infructuosas. Se basa en las premisas la “solución intentada” es el problema, el “impulso básico” y “más de lo mismo”, cuando los individuos se esfuerzan en solucionar el problema aun cuando la solución no es la apropiada y se insiste en la misma solución inadecuada.

Estos especialistas han desarrollado una “teoría del cambio”, basada en un cambio de tipo 1, es decir, una transformación que ayuda a que las cosas no se modifiquen (cambio homeostático), esto es, un no cambio, o una modificación que no prevé cambio alguno para la estructura familiar.

Dicha teoría supone, asimismo, un cambio de tipo 2 en un nivel lógico superior; se trata de un cambio de estructura, es decir, de segundo orden, en el cual se modifica la estructura de la familia; ésta es una transformación morfogenética.

Algunas de las técnicas utilizadas por este grupo son las denominadas técnicas paradójicas (“menos de lo mismo”), entre ellas las siguientes:

1. *Prescripción de síntomas*: en esta técnica, acompañada por una estrategia de venta, se le indica una tarea al paciente o la familia, y consiste en intentar hacer aquello que ha tratado de no hacer (con algunas variantes).



continúa

Figura 6-1. Modelos principales de la terapia sistémica.

Terapia familiar sistémica

Interaccional MRI	Estructural	Existencial	Multi-generacional	Estratégico	Milán	Narrativa
Bateson Weakland Jackson Satir Watzlawick Fish Halley	Minuchin Montalvo Guernsey Rosman Sumer Fishman	Satir Whitaker	Bowen Boszormenyi-nagy Spark Steulin Warner Bloch	Halley Madanes Erickson	Selvini Boscolo Prata Cechin	Hoffman Golishan White Andersen Atkinson Penn Sluski Andersen Linares
Romper Soluciones Secuencia sint. Impulso básico	Momento evolutivo Funciones Límites	Gestalt Psicología-yo Retroalimentación positiva	Determinación histórica Detención Familiar tsg	Jerarquías Incongruentes Relaciones de Poder	Hipótesis sistémica Neutralidad Eta. Circular Reemplazan Juegos Familiares	Modificar o reconstruir el discurso problemático

Figura 6-1. Modelos principales de la terapia sistémica (continuación).

2. *Uso de aforismos, metáforas, cuentos*, e incluso hipnosis (Pérez, 1994).
3. *Desplazamiento del síntoma*: es una variante de la prescripción del síntoma.
4. *Ilusión de alternativas y reestructuraciones*.

Modelo estructural

El modelo estructural tiene dentro de sus objetivos la modificación de la estructura familiar (de allí su nombre), el cual contempla para el abordaje de la misma las etapas del ciclo vital de la familia, el momento evolutivo por el que está pasando, así como los desequilibrios en los roles, funciones y jerarquías, que desempeñan sus miembros y de la claridad o definición de los límites con los que la familia funciona.

Salvador Minuchin es el principal creador del enfoque estructural, aunque otros autores han participado en su desarrollo. Este investigador dirigió por 10 años la *Philadelphia Child Guidance Clinic*, donde trabajó Jay Haley, Braulio Montalvo, Cloé Madanes, y en la cual la participación de Jay Haley sirvió para contribuir con este intercambio creativo y ha posibilitado una fecundación cruzada entre los enfoques estructurales y estratégicos.

Junto con Montalvo, Guerny, Rosman y Shumer, Salvador Minuchin desarrolló sus investigaciones en la concepción y desarrollo de programas de tratamientos para familias con múltiples problemas (multiproblemáticas) que vivían en zonas urbanas desfavorecidas. Ellos desarrollaron nuevos modelos para estudiar la influencia de la familia en el mantenimiento de síntomas psicósomáticos en el niño, así como el establecimiento de reglas para “supervisión en vivo” con espejo unidireccional y con sugerencias al terapeuta, a través del teléfono o en consulta inmediata con el supervisor.

Algunas de las técnicas terapéuticas utilizadas por este grupo son la escenificación de una pauta disfuncional, la focalización, la intensificación, la fijación de límites y las intervenciones paradójicas.

Modelo existencial

Tiene como objetivo el crecimiento y la expansión de la persona. En el tratamiento se pone énfasis en la experiencia en el presente, entre el terapeuta y los miembros de la familia, como instrumento de cambio para ambos.

Dentro de este grupo, la figura más conocida es Virginia Satir, quien formó parte del grupo de Palo Alto y fue influida por conceptos de sistema y comunicación, y sobre esa base ella incorporó conceptos gestaltistas y técnicas de grupos de encuentro.

Otra figura de este grupo es Carl Whitaker, profesor de la Universidad de Wisconsin, quien ha ocupado una posición importante como el terapeuta de los terapeutas de familia. Él trabajó con John Warkentin y juntos empezaron a tratar a familias.

Modelo multigeneracional

Su finalidad es amalgamar conceptos nuevos de sistemas con conceptos dinámicos tradicionales; el tratamiento tiene como objetivo la reestructuración psicológica del paciente y enfatiza la exploración del pasado, el contenido de la comunicación y la interpretación y transferencia como instrumento de cambio.

Uno de los principales integrantes de esta corriente es Murray Bowen, de quien se han comentado sus antecedentes y contribuciones al movimiento en el capítulo 2. Otro miembro de esta corriente fue Ivan Boszormenyi-Nagy, profesor en la Universidad de Hahnemann en Filadelfia. Él desarrolló una teoría ética con raíces buberianas, y sugiere que el tratamiento familiar incluya por lo menos tres generaciones con el objetivo de liberar al individuo a través del pago de las obligaciones familiares; se centra en el balance transgeneracional entre lo que se da y lo que se recibe (Boszormenyi-Nagy, & Spark, 1983).

En este enfoque se consideran el funcionamiento y la patología familiar como patrones de conducta entre los miembros de la familia, que se manifiestan, y en alguna medida se transmiten, a través de las sucesivas generaciones de una familia.

Modelo estratégico

Jay Haley y Cloé Madanes dirigen el Instituto de Terapia Familiar de Washington; ellos han desarrollado un enfoque de terapia familiar estratégica, en el cual se advierte una gran influencia de la terapia de Milton Erickson.

Este modelo sostiene que el terapeuta debe asumir la responsabilidad de configurar una estrategia específica (basada en la adecuación, la flexibilidad y la creatividad) que permita resolver los problemas del sujeto o la familia. Uno de sus principales objetivos terapéuticos es ayudar a las familias a superar las crisis que enfrentan.

Haley asevera que los grupos sociales de las personas con problemas presentan una jerarquía incongruente, que las somete a niveles conflictivos de comunicación, y cuyo efecto es la conducta sintomática. Por esta razón, también se debe evaluar e intervenir en la red social, incluidos los profesionales que tienen poder sobre el paciente identificado.

El objetivo del tratamiento no se limita al problema presentado en la primera sesión, sino que también incluye los nuevos que surgen a medida que se estrecha la relación entre la familia y el terapeuta. La finalidad de la terapia es cambiar las secuencias de conducta inadecuada que encierran una *jerarquía incongruente* y ampliar las alternativas conductuales y epistemológicas del sistema familiar. Por consiguiente, el terapeuta debe impedir que se formen coaliciones que rebasen los límites generacionales y que el síntoma se utilice para regular de manera encubierta la distribución del poder familiar.

De las estrategias empleadas por este modelo, pueden mencionarse desde la propia definición del cambio deseado por la familia y la evaluación del tipo de secuencias (pautas) que perpetúan el problema hasta el diseño de las estrategias de intervención, como romper la coalición madre-hijo mediante una tarea o la unión de los progenitores para ayudar a su hijo a eliminar el síntoma.

Modelo de milán

Aun cuando el grupo de Milán ha dejado de funcionar, sus aportaciones al movimiento sistémico en los planos teórico y terapéutico han sido lo suficientemente sustanciales y todavía conservan vigencia en buena medida, por lo que se ha decidido incluirlo en esta clasificación, toda vez que puede ser de gran utilidad para aquellos que desean acercarse a la sistémica.

El grupo de Milán estuvo conformado de manera original por Mara Selvini Palazzoli, Gianfranco Cecchin, Giuliana Prata y Luigi Boscolo. Posteriormente trabajaron como equipo los hombres del grupo quienes formaron el *Centro Milanese di Terapia della Famiglia* se pusieron a dar entrenamiento por todo el mundo.

Por su parte, Mara Selvini Palazzoli ha integrado un interesante equipo de investigadores en el que participa su propio hijo Mateo y ha continuado con una fecunda carrera como investigadora y terapeuta enfocada en trabajos vinculados con los “juegos psicóticos” de la familia.

En este trabajo sólo se mencionan los aportes iniciales formulados por el grupo original de Milán (Boscolo, Cecchin, Hoffman, & Penn, 1987), y se complementa con el anexo, en el cual se describe de manera más detallada este enfoque, gracias a la entrevista concedida por el Dr. Luigi Boscolo.

Este modelo se desarrolló sobre todo en el trabajo con familia de psicóticos y se enfoca en conocer el juego de la familia en el que intervienen las relaciones, las creencias que tienen unos de otros (de sí mismos y de la familia en conjunto) y de los mapas de relaciones.

La evaluación se basa en una causalidad circular (puntuación circular), la cual proporciona un punto de vista más complejo del síntoma y su contexto que el de la causalidad lineal.

Se investiga el momento en el que el juego deja de ser adaptativo para convertirse en patológico, es decir, los casos en los que el juego adjudica a los miembros del grupo familiar roles y funciones que ya no responden a los requisitos del momento evolutivo en que atraviesan.

El grupo de Milán postula la no directividad del terapeuta con respecto al cambio, por lo que el objetivo terapéutico consiste en liberar a la familia de la rigidez de su sistema de creencias, para que después sea ella misma la que encuentre el cambio más conveniente.

El cambio se produce cuando se reemplaza el juego familiar por otro menos perjudicial, ya que todo grupo familiar necesita un juego que regule su vida como sistema. Aunque el cambio afecta las dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales, éste se produce con mayor profundidad en las percepciones y creencias de la familia.

La modificación del sistema de creencias familiar posibilita alterar el mapa de relaciones, cambiar la secuencia familiar de conductas y conseguir una “metarregla” del cambio (una regla para las reglas) que haga posible modificar las reglas que regulan el funcionamiento familiar.

De las técnicas de intervención aportadas por este modelo sobresalen, entre otras, la intervención paradójica, la redefinición, la connotación positiva, las prescripciones directas y paradójicas, los rituales y la entrevista circular.

Modelo narrativo

La terapia centrada en la narrativa se sustenta en el construccionismo social, el cual propone que las maneras en que los pacientes describen sus vidas (sus propias historias, cosmovisión, autoconcepto como narrativa) los limitan para desarrollar nuevas ideas o formas de encararlas.

Desde esta perspectiva, “la psicoterapia es el proceso de ayudar a modificar el discurso habitual, problemático, y explorar otro más fluido, que permitirá un rango más variado y amplio de interacciones posibles” (Maldonado, 1996).

Este modelo también se considera dentro de las terapias de segundo orden (cambio de segundo orden), las cuales Hoffman (1985), citado por Maldonado (1996), caracteriza de la siguiente manera:

Una actitud de sistema observante y la inclusión del contexto del propio terapeuta, una estructura basada más en la colaboración que en la jerarquía, objetivos centrados en ayudar al cambio del contexto (contexto de cambio) sin especificar el cambio, evaluación circular del problema; el problema existe en la conversación terapéutica, no busca descubrir la realidad, sino la invención de la misma: el terapeuta y la familia constituyen un sistema de mutua influencia.

En el modelo centrado en la narrativa se generan las propuestas de conceder una mayor atención a la importancia de las perspectivas múltiples (multiversos de Maturana y Varela), a las configuraciones laterales más que a las jerárquicas, y las narraciones textuales no para interpretarse sino para entenderse como un proceso en desarrollo.

De las personas que han tenido importantes contribuciones para el presente modelo, deben mencionarse a Kenet Gergen, Carlos Sluzki, Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo, Lynn Hoffman, Michael White, Peggy Penn, H. Goolishian, Atkinson, Tom Andersen, H. Anderson, Juan Luis Linares, entre otros más.

Modelo de terapia familiar estructural

Introducción

Este capítulo intenta mostrar de manera clara y suficiente el modelo de la terapia familiar estructural, su origen y teoría, así como la metodología con la cual asiste a las familias en clínica.

El modelo estructural se ha convertido sin lugar a dudas en un referente obligado para todas las personas interesadas en trabajar con familias, desde los principiantes hasta los expertos, ya que sus aportes y desarrollos son aún vigentes a pesar de las críticas y las limitaciones de su enfoque.

Resulta pertinente señalar que, no obstante las críticas emitidas desde la narrativa o la cibernética de segundo orden, en contra de todas las escuelas pertenecientes a la cibernética de primer orden, entre ellas el modelo estructural, éste sigue siendo un referente obligado, es decir, un clásico que no es posible eludir.

De las escuelas de terapia familiar que funcionan bajo el esquema sistémico éste resultó ser un modelo bastante original y propositivo, tanto por sus postulados teóricos como por sus desarrollos técnicos innovadores, sin dejar a un lado los impresionantes logros terapéuticos informados en sus trabajos con familias difíciles, y en muy diversos contextos. Tales aportaciones han logrado un amplio reconocimiento en el medio clínico al mostrar su efectividad en una gran variedad de escenarios terapéuticos, incluso con alto grado de dificultad como los trabajos con familias bastante pobres o de escasos recursos. Se probó así que sus métodos funcionan con problemas graves de la infancia, trastornos psicósomáticos en niños (como el caso de la familia Collins presentado por Minuchin y que se expone más adelante) o los interesantes trabajos realizados con familias y miembros jóvenes delincuentes o anoréxicos.

Esta originalidad puede encontrarse también en sus concepciones, entre ellas las estructuras familiares, las formas de organización a las que recurren las familias, y su efecto en cada uno de los miembros, las cuales se relacionan de forma directa con el desarrollo o ausencia de síntomas. Uno de los ejes principales de atención fue la demarcación de las fronteras o los límites que familias, individuos y subsistemas establecen o necesitan para conseguir un funcionamiento adecuado en conjunto. Cuando los límites o fronteras son funcionales posibilitan la optimización del desarrollo de las identidades de los miembros que conforman dicha familia, y por ende su funcionamiento. Otra gran contribución al

estudio de las familias ha sido la importancia del desarrollo de jerarquías apropiadas dentro del funcionamiento familiar.

Para que resulten apropiadas, su establecimiento debe concordar con el nivel de desarrollo, edad y posibilidad que presenta cada uno de sus miembros.

En suma, este modelo representó un desarrollo de alta complejidad, con postulados teóricos y técnicos, conceptos, nomenclaturas, propuestas gráficas (símbolos específicos y mapas que facilitan trazar los tipos de vínculos establecidos en las familias, y que permiten graficar las formas de organización de las familias), informes de investigación, materiales videograbados para fines didácticos y de investigación, así como para la enseñanza de esta terapia; éstos son recursos que forman parte de las contribuciones realizadas por Salvador Minuchin y su equipo de colaboradores, a lo largo de más de 30 años de vida del modelo, desde sus inicios hasta la actualidad.

El modelo estructural de Minuchin concibe a la familia como un sistema que se defiende con regularidad de los cambios introducidos por presiones internas y externas, para no perder su estabilidad lograda, ya que la pérdida de dicha estabilidad favorece la disfuncionalidad y provoca sufrimiento a la familia o a algunos de sus miembros.

Hoffman señala lo siguiente:

“Este enfoque parece sencillo pero es difícil de enseñar, Minuchin trabaja con comportamientos analógicos. Tanto que sus discípulos deben ver a muchas familias antes de poder reconocer las pautas invisibles que un experimentado terapeuta estructural reconoce en la primera mirada. No sirve de mucho depender de las propias facultades racionales cuando se trabaja estructuralmente, así como no sirve de mucho aprender ballet leyendo acerca de él o viendo bailar. Baste decir que para ser un buen terapeuta estructural se requiere de mucha experiencia y una intensa supervisión, en vivo, por un maestro (Hoffman, 1992)”.

Reseña biográfica y académica de Salvador Minuchin

Se ha mencionado ya que el principal exponente de este modelo terapéutico, sin lugar a dudas, es el argentino de ascendencia judía Salvador Minuchin; el grupo que encabezó se convirtió en un equipo de ingeniosos y brillantes terapeutas que evolucionaron desde los enfoques tradicionales, basados en el individuo y su respectiva dinámica interna, hasta los enfoques contextuales o familiares sustentados en las influencias del entorno.

Sin embargo, hay que señalar que aun cuando Minuchin es el principal cerebro, coordinador y promotor de este modelo, así como el generador e impulsor de la mayor parte de las ideas derivadas de él, el propio autor reconoce a un gran número de personajes y circunstancias que de forma directa o indirecta influyeron en el avance de este modelo. En consecuencia, es preciso advertir que el resultado es producto de un complejo conjunto de personajes, sucesos, influencias y condiciones, sin el cual habría sido imposible su producción. Es por ello que se ha decidido dedicar un espacio considerablemente amplio en este trabajo a dichas influencias y a algunas anécdotas; esta línea biográfica permitirá entender mejor las circunstancias que se entretajeron y que, según lo ha señalado el propio

Minuchin, si no determinaron por lo menos influyeron o matizaron lo que este autor es, así como sus efectos.

En el libro *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y renovación*, escrito por Salvador Minuchin junto con Michael P. Nichols (1994), se emplean cuatro capítulos autobiográficos de Minuchin para explicar de una manera clara y sistemática, en algunos casos verdaderamente ilustrativa y aun dramática, los hilos que se fueron entreverando entre su vida y los contextos por los que transitó. Se observa cómo confluyó un complejo número de fuerzas, contrafuerzas y recursos personales, propios e individuales, así como colectivos, culturales e incluso globales. Éstos hicieron posible, por un lado, el surgimiento de esta novedosa teoría, además de la posibilidad de transmitirla, en parte, en voz de su mismo autor, con una claridad e inteligibilidad notorias para su comprensión. Es importante resaltar la capacidad narrativa y organizativa de los autores, ya que en este libro se encuentra una selección representativa de anécdotas, sucesos y reflexiones muy bien narrados, lo cual facilita no sólo la comprensión del modelo sino de las dificultades que sortean los grandes hombres en busca de las grandes obras.

Sin duda por eso mismo se consideró imprescindible retomar algunos fragmentos significativos de la vida de Salvador Minuchin, con la finalidad de referir pasajes de su vida que ilustren los caminos seguidos en la creación y producción del modelo terapéutico.

No obstante, esta reseña biográfica tiene otra intención más, la posibilidad de funcionar como un referente de lo que hay detrás de las grandes producciones, los grandes creadores, los grandes terapeutas, que muchas veces no se ve.

En muchas ocasiones es posible que algunos aprendices de psicoterapia o ciertos psicoterapeutas desarrollen una visión de la terapia un tanto ingenua, lo cual podría dar la impresión de que las grandes obras, hombres, terapeutas o maestros son producto de fuerzas extrañas y extraordinarias, en muchos casos ininteligibles. Algo parecido sucede con la naturaleza, las especies, los bosques o los grandes lagos. Nadie los hizo, a nadie le costaron nada, siempre han estado allí; todo lo contrario con la realidad, con toda la serie de sucesos que los hicieron posibles y que por sus características y complejidad parecen difícilmente repetibles.

Esta concepción o epistemología un tanto simple, exenta de complicaciones, puede llevar a estos aprendices o terapeutas con funcionamiento ingenuo a incurrir en errores y omisiones.

Un caso es la formación de un sesgo en el cual, en la mentalidad de tales personajes, se puede activar en ellos un funcionamiento de “todo o nada”; cuando se acercan a las teorías, ya configuradas y perfectamente “terminadas”, se suscitan en ellos sentimientos de admiración, como al contemplar las grandes obras; es la sensación de que las teorías fueron hechas por alguien extraordinario, fuera de serie, casi extraterrestre.

A menudo se piensa que se trataba de seres portadores de una sabiduría y una tecnología casi imposibles para cualquier ser humano y con ello, en consecuencia, se soslayan las penalidades, los esfuerzos, los tropiezos, las dificultades, las limitaciones, las desesperanzas, las incertidumbres, los golpes y las frustraciones que acompañan y respaldan los trabajos de toda producción, incluidas las grandes obras. Además, muchas veces no están explícitas en las propias obras, sea por cuestiones hasta cierto punto lógicas, sea por restricciones metodológicas, económicas o incluso didácticas; esto puede generar ese importante sesgo al cual se aludió al mencionar el caso de los terapeutas ingenuos o aprendices de la psicoterapia.

Cuando una persona participa en la realización de una nueva tarea, cuanto mayor o más compleja sea la dificultad, mayor será el grado de nerviosismo e inseguridad que ésta genera; entre más novedosa o desconocida sea dicha tarea, mayor será el grado de inseguridad o incertidumbre que debe afrontarse; todo esto está subordinado a una serie de variables que incluyen tanto al personaje en cuestión como a las circunstancias en las cuales opera para el aprendizaje o ejecución de dicha tarea.

Este nerviosismo puede derivar en múltiples formas, pero dos son casi siempre las que se reconocen más veces; una se centra en un fuerte sentimiento de “lo puedo todo” o “a mí definitivamente me saldría mejor” o, por el contrario, un intenso sentimiento de impotencia y frustración al no comprender los mecanismos que subyacen a esas intervenciones geniales de los grandes gurús de la psicoterapia.

Al sentir que no se posee esa magia, intuición o creatividad con la que se presentan los grandes casos señalados por los “gurús” de la terapia, entonces sobrevienen el desánimo, el nerviosismo y la inseguridad y cunde la preocupación entre los recién llegados a las prácticas de la psicoterapia.

Es por esta razón que resulta pertinente incorporar una reseña de la vida de uno de los grandes clínicos de la terapia familiar; de esta forma, junto con la entrevista realizada a otro de los grandes de la sistémica, Luigi Boscolo, queda ilustrado con toda claridad que estos grandes no surgieron de la nada y que nada para ellos fue gratuito; al contrario, su preparación y sus productos han sido obra de un largo, difícil y sostenido esfuerzo, en el cual los ensayos y los errores fueron “el pan nuestro de cada día”, y que si bien es cierto que algunos tuvieron más apoyos que otros, siempre está la capacidad visionaria para ver mucho más allá de lo inmediato y lo concreto, y asumirse como auténticos labradores de futuros.

A manera de moraleja: detrás de toda gran obra, maestro o terapeuta hay un sinfín de elementos conjugados que culminan en productos de alto impacto entre sus culturas y que reciben una enorme valoración, no sólo en su tiempo, sino en épocas posteriores.

Dichas obras terminan por considerarse magistrales y detrás de cada una se identifican innumerables personajes, exigencias personales y culturales, capacidades, ingenio, espíritus inquebrantables, esfuerzos sostenidos, fortalezas y recursos conjugados, ensayos y errores, frustraciones, tropiezos, traspies, además de una organización, una cultura y un contexto mediato e inmediato que exigen ciertas cosas y no otras; se trata de una visión que alcanza a visualizar el futuro, así como lo nuevo, la búsqueda y la claridad, los patrocinios y la solidaridad.

Éstas son algunas de las cosas, entre muchas otras, que podrán encontrarse en la historia de un reconocido terapeuta familiar llamado Salvador Minuchin.

Biografía

Salvador Minuchin nació en San Salvador, un pequeño pueblo de la provincia de Entre Ríos, Argentina, en el año 1921. Creció en el seno de una familia de inmigrantes judíos rusos.

Hijo primogénito de tres hermanos, a él le seguían su hermana Sara Diana (“Chola”) y su hermano Rogelio, llamado “Kelo” o “Kelito”, el menor.

Minuchin se desarrolló en un contexto y una serie de condiciones que definieron o por lo menos influyeron de manera notoria en su forma de ser, pensar y transformarse.

Creció en una comunidad con algunas características muy particulares; era un pequeño pueblo, un enclave judío en el cual estaba marcada una diferencia étnica que al parecer le imprimía ciertos dilemas de exclusividad-exclusión racial, diferencia-separación, así como de inclusión-pertenencia-diferencia-solidaridad, dado que él mismo menciona que su grupo era minoritario dentro de una sociedad esencialmente diferente, es decir, de individuos no emigrantes ni pertenecientes a la raza judía.

Minuchin considera que en su comunidad su familia fue importante; su padre Mauricio era un hombre quien también obtuvo un lugar importante dentro de su comunidad, de respeto y reconocimiento, un hombre justo, confiable y de palabra.¹ Se dedicaba al comercio; fue el dueño de un próspero negocio en el que se podía encontrar todo lo necesario para el agricultor, además de que también compraba y vendía grano, que comerciaba y enviaba a varias partes del mundo.

Vivieron como una familia hasta cierto punto rica y acomodada, la cual incluía a un par de sirvientes de tiempo y disposición completos al servicio de la familia, incluso para las necesidades sexuales de los jóvenes, hasta 1930. Durante la Gran Depresión (considerada el mayor periodo de desempleo masivo de los tiempos modernos, empezando por Estados Unidos, seguidos por Europa y aún Australia), la familia de Salvador pasó a formar parte de la pobreza; él mismo cuenta: “De pronto nos convertimos en muy pobres” (1994). Entonces se vieron seriamente afectadas no sólo la economía y con ella las comodidades y la satisfacción de las propias necesidades de la familia, sino las propias relaciones de autoridad y jerarquía que imperaban en su familia.

Con posterioridad, gracias al esfuerzo y la capacidad para adaptarse a las nuevas circunstancias y a sus habilidades para el comercio de su padre, lograron una aceptable recuperación.

Salvador Minuchin conserva gratos recuerdos de su infancia, entre ellos su convivencia cercana con la comunidad que lo acogió en aquel entonces; una particularidad era que estaba rodeado por muchos parientes, tíos y tías, primos, además de que las relaciones entre los miembros de dicha comunidad, no sólo con los parientes, eran estrechas y en ellas se procuraban protección y se obtenía continuidad, identidad propia y diferente; allí se respiraba un fuerte sentimiento de solidaridad y lealtad.

Minuchin menciona algunos recuerdos en relación con su padre: “Mi padre era [un hombre] importante. Trabajaba duro y tenía éxito. Era afectuoso, nos abrazaba y besaba mucho. Pero también era muy ocupado con su negocio, tratando siempre de resolver cosas importantes en una (*su*) gran empresa. Tenía fama de ser justo. Tanto empleados como clientes sabían que podían confiar en Mauricio” (1994).

Minuchin se describe a sí mismo en aquella época como un niño responsable y obediente, pero a la vez testarudo, como su padre; ya de adulto reconoce que era el favorito

1 Cuando Minuchin señala que su padre era un hombre de palabra, se puede entender al hecho de que hubo un tiempo en el que muchos de los contratos o los acuerdos suscritos por las personas no se concertaban mediante papeles o firmas, ni mucho menos a través de notarios públicos que dieran fe del acuerdo efectuado, sino que la moneda de cambio era la palabra, en la cual se depositaba o no la confianza; a alguien que tenía palabra se le consideraba como digno de confianza y con aquellos que no tenían palabra no se podían hacer negocios, dado que era posible el incumplimiento de los acuerdos pactados. Cuando alguien empeñaba su palabra en algún trato, era seguro que lo cumpliría; en contraste, en esta época actual se necesitan los contratos firmados para exigir su cumplimiento.

de su madre, quien le obsequiaba un trato especial, lo hacía sentir especial, en sintonía con su papel de primogénito; en realidad lo visualizaban como si ya el destino le tuviera reservado o señalado un lugar importante en el mundo, como si de antemano ya estuviera prediseñado el camino que seguiría o que lograría un lugar especial. Minuchin sintió en determinado momento que hacía propias sus aspiraciones de aceptar la invitación (más implícita que explícita), la indicación que le hacía su familia y la invitación del destino. De ese modo creció desde pequeño con una extraña sensación de que su lugar ya estaba dispuesto y de que sólo debía buscarlo. No obstante, al mismo tiempo sabía perfectamente que para encontrar y ocupar ese lugar, que de alguna forma le habían señalado sus padres, tenía que esforzarse, trabajar duro y prepararse, tal vez justo como su padre, quien se logró reponer después de la debacle de la Gran Depresión, justo como lo hacen los grandes hombres frente a los grandes retos, ante las cuales no se derrumban (tal vez se caigan, pero siempre se levantan). En dicha ocasión, por ejemplo, su padre tuvo que volver a empezar de cero e incursionó como gaucho hasta salir adelante.

Minuchin comenta:

“Mi madre me trataba como primogénito. Velaba porque estuviera almidonada mi túnica blanca con la que iba a la escuela, que comiera bien y que estuviera esbelto. Me cortaba la carne en el plato. Si aprendí de mi padre a ser reflexivo y responsable, mi madre me enseñó que la gente siempre necesita ayuda. Ellos me estaban preparando para una vida adulta como médico, que necesitaría por lo menos dos secretarías, o de distraído erudito talmudista casado con una balabosta (una persona competente amante del orden). Yo introduje algunas modificaciones e innovaciones por propia iniciativa, pero, como suele decirse, *la nuez nunca cae muy lejos del nogal* (1994)”.

Más adelante agrega que “Aun con el tremendo golpe de la Depresión, yo sabía que el futuro era mío. Allí había un lugar para mí; lo único que debía hacer era trabajar con empeño” (1994).

Minuchin recuerda la relación de sus padres como un vínculo muy sólido, organizado en la complementariedad de una manera armónica y recíproca, cada uno de ellos con responsabilidades, espacios, jerarquías y funciones claramente diferenciados y delimitados, aceptados, asumidos y respetados.

Su padre se ocupó de abastecer en particular las necesidades materiales de la familia, aunque como señala el propio Minuchin, también suministraba afecto, seguridad y disciplina. Entre tanto, su madre se encargaba de que todo fuera bien en casa.

La disciplina tenía un lugar importante en su familia; su padre ejercía la autoridad con cierto rigor, lo cual provocaba un indudable temor en el pequeño Salvador, mientras que su madre si bien vigilaba también el cumplimiento de las reglas y podía usar varios métodos de corrección, como son el típico jalón de orejas, un azote o una bofetada en caso de que se violara alguna regla, no le generaba temor, ya que con ella se podía enojar, discutir, e incluso volver a cometer la misma infracción, sólo para provocar el enojo de la madre.

Minuchin sabía reconocer cuándo su padre era superado por el coraje, la molestia o el enojo; dice que le brotaba una especie de tic en la mejilla izquierda, el cual tenía la función de advertir al muchacho que la situación se estaba extralimitando. Añade que aun

cuando se enojaba, sus castigos eran casi siempre metódicos y razonados, pero que si había algo que en verdad lo molestara eran las mentiras. El hijo se afanaba por obedecerlo y no hacer enojar a su padre; sin embargo, cuando él sentía que su padre no tenía razón, se abstenia completamente de llorar y se apartaba con la boca apretada en señal de protesta.

Una anécdota de Minuchin se refiere a un suceso importante que tuvo en relación con su padre: “Una vez, cuando estaba en tercer grado, a los nueve años, llevé a casa una nota baja. Anteriormente había sacado un nueve en historia, y esta vez tenía un siete. Temeroso de lo que pudiera decir mi papá, retoqué el siete para convertirlo en nueve. Mi falsificación era torpe, y en seguida me preguntó si yo era quien lo había hecho. Le dije que no. Papá dijo que sí, yo dije que no. El acto siguiente del drama era perfectamente predecible. Después de cada azote, me preguntaba si yo lo había hecho. “No”. Otro azote: “No”. Otro azote: “No”. Papá tenía miedo de lastimarme; me rogó que dijera que sí. “No”.

Mamá intervino.

-Di que lo has hecho-Imploró.

-No.

-¡Mauricio, por favor, lo estás lastimando!

No cedí. No podía hacerlo; estaba demasiado empeñado en no ceder, defendiéndome de la autoridad parental. Tanto mi padre como yo estábamos atrapados. Su deber de padre exigía que me castigara por mi mala acción. Para mí se había transformado en una cuestión de orgullo; no me rendiría.

Han pasado sesenta años... No recuerdo el dolor, pero aún siento la rebelión y el desafío de un niño de nueve años”.

Otro elemento que Minuchin considera que fue importante en su formación y que posteriormente pasó a formar parte de su teoría es su idea de los “casilleros psicológicos”, los cuales se pueden entender como ideas, conceptos o rótulos, etiqueta-rol, identidades que se le asignan a las personas desde muy temprana edad, y que pueden concordar con algunas de las conductas o características de las personas que las emiten, y que de una forma u otra, consciente o no, van formando parte de la identidad-concepción-impresión de los individuos, pero que además están relacionadas también con uno de los elementos que ya se mencionó con anterioridad en el presente volumen (capítulo 4), el concepto de rol.

Cabe hacer mención de que en el transcurso del decenio de 1960, justo cuando se gestó este modelo estructural, en varias partes del mundo también se desarrolló un movimiento mundial conocido con el nombre de “antipsiquiatría” y que en Italia se conoció como “psiquiatría democrática” o “psiquiatría fuerte”. Se menciona esto porque tuvo una gran influencia en bastantes ámbitos clínicos en los que se trabajaba la salud mental y una de las luchas que enarboló dicho movimiento, entre otras, fue la de una férrea oposición al uso de rótulos y etiquetas adjudicadas de una manera irresponsable y en algunas ocasiones simplista. Este uso perduró durante mucho tiempo en la psiquiatría y se establecieron diagnósticos arbitrarios y muchas veces nocivos por parte de los psiquiatras tradicionales, ya que tenían la costumbre del utilizar las etiquetas cosificantes e incluso reduccionistas, para todos sus pacientes; de ese modo los pacientes dejaban de ser personas y se convertían de manera automática en una enfermedad, en una entidad que se limitaba a lo sintomático, sin analizar el proceso y las circunstancias; esto no sólo agravaba el estado del sujeto, sino que además convertía a estos psiquiatras en verdaderos cómplices y coproductores de la misma afección que intentaban atender mediante el uso de etiquetas. Desde

luego, estos intentos por “ayudar”, dado que producían una problemática, en vez de ayudar a sus pacientes contribuían tanto a su agudización como a la eliminación de la responsabilidad de sus familias, que de una u otra forma participaban en la problemática que los gestaba.

Un ejemplo sencillo es el siguiente: si a un individuo se lo etiquetaba como esquizofrénico, en determinado contexto, y esto se difundía de tal modo que el diagnóstico era conocido tanto por las personas con las que cotidianamente convivía el sujeto etiquetado como por él mismo, entonces esto no sólo no lo ayudaba, sino que agravaba enormemente el problema. Por supuesto, los individuos con los que se convive de forma habitual reaccionan ante la fuerza y el peso de un diagnóstico tan polisémico y atemorizante como el de “enfermedad mental”, al conocer que un allegado se ha diagnosticado con esquizofrenia. Ante tal denominación es esperable una reacción de miedo y desconfianza hacia esa persona “esquizofrénica”, incluso si no se comprende bien su significado; frente a una persona que “no está cuerda” ni en “sus cinco sentidos” o en “sus cabales”, el imaginario colectivo la convierte en un ente totalmente impredecible y tal vez peligroso, lo que a su vez suscita reacciones de exclusión; el paciente es fuente de temor o víctima de ataques, toda vez que en la historia de la locura se ha establecido una asociación perversa entre locura y peligro.

Esta presuposición es absurda porque justamente una de las luchas sostenidas por el movimiento “antipsiquiátrico” postulaba que a lo largo de la historia de la humanidad se han cometido muchos más crímenes y muchos más genocidios o atrocidades por gente “cuerda” y “normal” que por los propios “locos” (Basaglia, 1975; Ceberio & Linares, 2005). Las respuestas normales y naturales de una persona rechazada y relegada son tristeza o depresión, ira o confusión; el sujeto resiente el repudio de la gente que lo rodea, pero como ya se lo ha encasillado como esquizofrénico, entonces queda atrapado en el rótulo y apenas puede hacer nada para revertir esa percepción, así sea sensato, cuerdo o loco; siempre se lo interpretará bajo la lente calificadora de la etiqueta; en consecuencia, dado que está loco, todo lo que haga se ve desde la perspectiva de la locura; en esto consiste estar atrapado por el rótulo.

Por si esto no bastara, otro factor más que no sólo no soluciona el problema planteado, sino que lo empeora, es presuponer que se tiene una solución para este tipo de diagnóstico. Desde luego, no es así, ya que el propio diagnóstico impide ver al sujeto como alguien que sufre; de forma gradual se convierte en una cosa que porta un rótulo, en un síntoma, en una serie de conductas extrañas e incomprensibles; en suma, se transforma en un cuadro psicopatológico que lo define y lo califica.

Minuchin reconoce con cierta naturalidad el uso de etiquetas psicológicas y entiende que son de empleo común y que no siempre son malas o negativas; hay categorías como las de hijo inteligente, responsable, perezoso, tonto, coqueta, o mimada, y otros. Él piensa que su uso es normal y que esto no es en todos los casos un problema, sino que sirve para reconocer a las personas; empero, como muchos otros problemas, la etiqueta también deviene en problema cuando se vuelve rígida y estrecha, toda vez que tanto las familias como las personas son organismos vivos, que cambian, crecen y se desarrollan; por lo tanto, en determinado momento, el rótulo se puede volver un lastre, en parte porque las personas tienden a generalizar y utilizar la etiqueta ya definida y avalada por ellas mismas; más aún, en muchas ocasiones se trata de definiciones compartidas por la comunidad. Asimismo, los rótulos sirven para la construcción de la identidad; en consecuencia, es muy común que se vuelvan estrechos y una barrera difícil de superar para explorar en las conductas que no sólo se aparten de la definición establecida y legitimada, sino que la objetan.

Por lo tanto, un individuo identificado como “inteligente” no puede comportarse como tonto, o al menos no tiene la exigencia de serlo, porque ya desde tiempo atrás se determinó qué “es”.

Peor aún, como la realidad se muestra también como un terrero poco firme, en permanente cambio, al parecer cada vez con mayor velocidad, las personas y las familias se ven impelidas a comportarse de modos muy diferentes por lo que encuentran una enorme dificultad para lograr una definición de sí mismas bajo el contexto de rótulos sumamente estrechos en donde no se admite ni la variación, ni la variedad.

Ante esto, Minuchin opina que “Los casilleros psicológicos actúan como un yeso con un hueso fracturado. El yeso húmedo es flexible y maleable, y se ajusta al cuerpo. Pero después, cuando se endurece, se convierte en un esqueleto externo, que rige el crecimiento del hueso” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 24). Así pues, es posible reconocer que para estos autores, los rótulos o casilleros psicológicos son necesarios en un principio cuando conservan la maleabilidad, pero son un problema cuando se pierde la flexibilidad: “No se trata de que los casilleros sean malos, sino de que restringen la libertad de movimientos” (*ibid.*: 25).

El autor señala que el papel de los casilleros en su familia para la formación de las distintas y respectivas identidades, tanto de él como las de sus hermanos, operó con una formidable simplicidad.

A Salvador le tocó ser el hijo responsable y todo lo que salía de él era leído e interpretado como producto de su responsabilidad, incluidas las cosas que no le correspondían; en cambio, su hermana Chola era reconocida por su gran imaginación, además de que se la veía como una persona verdaderamente perspicaz y que sabía sacar provecho de esas cualidades.

En cuanto al hermano menor de Salvador, Rogelio, comenta en primer lugar que no tuvo la oportunidad de convivir mucho tiempo con él, debido a que sólo tenía tres años cuando Salvador se fue de su casa a los 11 para continuar sus estudios. Señala que su hermano menor creció con menos expectativas que él y su hermana, pero que como hijo menor recibió más cuidado y estaba menos controlado que ellos, de tal modo que lo que hiciera se consideraba normal. Tal vez por esto se sentía el miembro débil de la familia. Según Minuchin, “lo que se esperaba de él es que casi lo intentara, la responsabilidad y las acciones sorprendentes no estaban contempladas para él; más bien se esperaba que prefiriera la vida cómoda” (*ibid.*:25)

La familia paterna estaba muy cerca y todo el tiempo jugó un papel importante en la vida del pequeño Salvador. Cuando sobrevinieron los sucesos de la Gran Depresión, su familia lo perdió todo y de golpe se volvió muy pobre; entonces uno de sus tíos paternos se volvió el socio principal de la empresa de su padre y con ello en la nueva autoridad; en este evento, su padre no sólo perdió en lo económico sino también perdió el poder, el estatus y la jerarquía que tenía en su negocio y en su propia familia. El poder y la autoridad que poseía pasó a manos de su hermano, el cual pasó a ocupar el lugar de la cabecera de la mesa familiar en donde comían, símbolo de la autoridad principal y el poder en la familia.

Al parecer, éstas podrían ser unas de las primeras lecciones acerca de la organización piramidal, de las que Salvador Minuchin aprende y posteriormente integra a su modelo terapéutico, en el cual la clara definición de las jerarquías y el respeto casi incuestionable de la autoridad se vuelve norma y casi religión dentro de su modelo.²

2 Esta podría ser una crítica a una de las debilidades de este modelo, ya que no presenta en él el movimiento cibernético hacia desarrollos más democráticos, según lo mostrado por Hoffman.

Sin embargo, otro hecho que quedó marcado tanto en la mente del joven Minuchin como en su propia familia es que, ante la muerte de su abuela paterna, su abuelo empezó a frecuentarlos todos los viernes y sábados, días en los que a él era a quien le tocaba ocupar la cabecera de la mesa en donde comían, como todo buen patriarca. El suceso lo recuerda Minuchin del siguiente modo:

“Después de la muerte de mi abuela, mi abuelo venía a cenar todos los viernes, en el inicio del sábado, y también se sentaba en la cabecera de la mesa (como mi tío). Nunca absolutamente se cuestionó la autoridad absoluta de mi abuelo. Parecía patriarca (...) un sábado, una noche cálida de verano, mi madre le sirvió un vaso de cerveza tibia. Mi abuelo se puso de pie y le escupió la cerveza a mi madre, a la mesa, al mundo... Mi madre se quedó helada; el tic de mi padre empezó a centellar; el tiempo se detuvo ... las imágenes se han desvanecido. Sólo sé que en nuestra familia habría sido imposible que mi padre desafiara al suyo, aun en defensa de su mujer” (*ibid.*: 22).

En este recuento, la estructura de su familia, las peculiaridades de su contexto, más sus propias características personales, se conjugaron para dar paso al ser que ahora es, incluidos sus productos.

Reconoce que una buena parte de sus aprendizajes es producto de la combinación de diversos elementos, los cuales jugaron un papel muy importante en su formación, por ejemplo haber crecido en una comunidad y una familia en la cual aprendió desde temprano el significado y el gusto por la responsabilidad mutua, compartida y recíproca por lo suyo, los suyos y los demás. De igual modo, fue determinante crecer en un contexto en el que el uso de la autoridad y las jerarquías fue de uso por demás frecuente; estas enseñanzas y aprendizajes, como se verá más adelante, fueron muy significativas en la construcción de su teoría.

Otros ingredientes, como la lealtad a su familia, clan y comunidad, formaron parte de su vida cotidiana y de una manera natural pasaron a formar parte de sí mismo. Se sabía parte de su comunidad, protegido y comprometido a responder a ellos y por ellos, lo que le imprimió predictibilidad y seguridad a su vida, su proyecto y su exploración al incursionar por caminos inciertos, novedosos y no transitados.

El entendimiento del funcionamiento y la organización familiar a través del uso de jerarquías y normas claramente definidas y las interdependencias entre sus miembros son algo que su experiencia familiar le proporcionó; él retomó y ejerció lo anterior en su vida profesional, además de que le sirvió de guía para la propia construcción de su modelo de terapia familiar, el cual por cierto Hoffman (1992) define como un modelo normativo.

Por último, Salvador Minuchin reconoce: “Desde luego que yo amplié, compaginé, y corregí ese mundo de mi infancia, he incorporado muchas verdades nuevas y he calificado de otro modo las verdades ingenuas del pasado” (*ibid.*: 27).

Proceso de formación académica, profesional y construcción de su modelo

Desde joven, Salvador Minuchin mostró cierto interés por estudiar derecho y también psicología. Su profesor de psicología le despertó la inquietud por entender el fenómeno de los jóvenes delincuentes, para luego poder contribuir en la solución de tales problemas; en consecuencia, desde muy temprano decidió que trabajaría para ayudarlos. Gracias a

este maestro pudo reconocer que los delincuentes juveniles eran personas marginadas de la sociedad, lo cual le suscitó cierto sentimiento tal vez añejo de sentirse víctima, o más bien le despertó la víctima interna que tal vez todo mundo lleva dentro.

Una de sus primeras intenciones era estudiar derecho como una vía para llegar a la psicología. Según cuenta él mismo, en la Argentina de aquella época se la consideraba como una profesión preferentemente destinada a las mujeres y, si a ello se añaden las expectativas que guardaba su familia para él (la de ser un médico prestigioso), se vio sumido en un dilema del que al final la balanza se inclinó en favor de la medicina gracias a una serie de condiciones.

Minuchin obtuvo el grado de médico concedido por la Facultad de Medicina perteneciente a la Universidad de Córdoba, en Argentina, en el año de 1946. En este mismo periodo de sus estudios universitarios mostró su apoyo a los movimientos de entonces en contra de la dictadura de Juan Perón, ya que en aquel entonces había tomado el control de las universidades, por lo que su participación lo llevó a permanecer durante tres meses en la cárcel.

Al finalizar sus estudios de medicina en 1946 inició una residencia en pediatría, con psicología médica como subespecialidad. En 1948 se embarcó para Israel, en donde participó en el ejército de aquel país como médico pediatra. En 1951 viajó a Estados Unidos con la intención de especializarse en psiquiatría.

Allí se preparó en dos áreas de forma simultánea, lo cual le proporcionó una serie de experiencias completamente diferentes, pero al mismo tiempo complementarias, para su formación.

En un primer escenario trabajó como residente psiquiátrico de jornada parcial en el *Bellevue Hospital*, atendiendo a niños psicóticos y otros muy perturbados; una de sus principales tareas era diagnosticar a los niños, es decir, etiquetarlos. En el segundo escenario consiguió un puesto de becario de psiquiatría infantil en la *Jewish Board of Guardians*, creando junto con otros colegas y compañeros un ambiente terapéutico en el que intervenían activamente en la vida de esos niños. “De 1954 a 1958 seguí un entrenamiento psicoanalítico... Mientras todavía estaba en (ese) periodo de aprendizaje, empecé a trabajar con delincuentes juveniles en la escuela para varones Wiltwyck, volviendo, de hecho, a mi sueño de ayudar a jóvenes perturbados. Se trataba de una población muy diferente de la de los adultos de clase media con buen lenguaje que suelen recurrir al psicoanálisis – una población que requería una forma muy activa de terapia” (*ibid.*: 36).

Al trabajar con dos formas de terapia de “donde se desprenden dos conjuntos muy distintos de supuestos, y durante cierto tiempo yo mantuve entre ellas una separación muy estricta. Pero lentamente fue prevaleciendo el poder de mis experiencias en terapia familiar, y me fue imposible basarme exclusivamente en la información que producía el paciente individual sobre sus padres, su cónyuge y sus hermanos [*Entonces*] Empecé a querer escuchar directamente a los otros” (*ibid.*: 37).

Su formación de inicio era psicoanalítica, lo cual le generó dificultades para compaginar los nuevos aprendizajes con los cuales se estaba formando al atender a familias en su consulta cotidiana, que ofrecía en su propia casa.

Minuchin comenta que “La experiencia de tener que tratar con la teoría en el aula y con la realidad en la casa cuestionó verdades establecidas para mí. El choque recíproco de las ideas me confundían, pero el hecho de pensar de modos divergentes creó una tensión dinámica que me obligó a reevaluar mi aprendizaje” (*ibid.*: 35).

Al trabajar la terapia individual y familiar, “cambió mi enfoque de la primera. Me concentré más en la interacción de una persona con otra, y ya no en la dinámica interior y la patología del individuo” (*ibid.*:37) .

Durante la década de 1960 lideró a un equipo de nacieses pero brillantes terapeutas familiares que devinieron en prominentes clínicos, muchos de los cuales lograron más adelante un reconocimiento de fama mundial. Entre ellos se encontraban Jay Haley, Braulio Montalvo y Barnice Rosman; Minuchin desarrolló un programa de capacitación y entrenamiento para terapeutas familiares muy exitoso. Sin embargo, ya antes había lanzado un programa y un proyecto de investigación para trabajar con familias de muchachos delincuentes en la *Wiltwyck School*, sujetos con problemas psicosociales de familias pobres y con problemas comunitarios cuyos resultados se publicaron en su famoso trabajo *Family of Slums*.

“Nuestro grupo de Wiltwyck (school) fuimos uno entre muchos que trabajamos por medio del ensayo y el error para poner en práctica esta concepción sistémica, veíamos y estudiábamos familias en conjuntos y en subsistemas; los observábamos recíprocamente en las sesiones, analizábamos los efectos de cada intervención en las familias y en nosotros mismos, volvíamos a intervenir, y observábamos analizábamos algo más” (*ibid.*:50).

Trabajó en diferentes oportunidades al lado de E.H Auerswald, Richard Rapkin Guerny, Rosman y Shumer y Braulio Montalvo, sólo por mencionar a algunos. Cada uno por su parte siguió aportando ideas nuevas y originales e ideando nuevos proyectos mucho después de que el proyecto ya mencionado se disolviera en 1965.

“Aunque quizá fuéramos nosotros los chicos nuevos del barrio, comprendimos sin embargo que estábamos al filo de exploraciones significativas. La terapia familiar de los años 60’s se caracterizó por una enorme competencia entre los diversos profesionales que la practicaban. Todos rechazaban el psicoanálisis, pero se consagraban con todo entusiasmo a explorar sólo su propio rincón, del nuevo mundo. Aparecieron diferentes escuelas terapéuticas, cada una de ellas estaba convencida de que su búsqueda particular de cierto grano de arena, contenía más verdad, más complejidad y era más eficiente que todas las otras. Nombre como “terapia estructural”, “estratégica”, “experiencial”, “sistémica”, “boweniana”, “ecológica” y “breve”, signaban los pequeños feudos” (*ibid.*: 51).

También fue académico de la cátedra de pediatría y psiquiatría infantil en la Universidad de Pennsylvania y psiquiatra jefe de la clínica infantil y director de la *Child Guidance Clinic* en Filadelfia (1965), la cual dirigió por 10 años. Allí trabajó junto con Jay Haley, Braulio Montalvo y Cloé Madanes. En esta clínica, con la colaboración de Montalvo, creó una serie de videos que analizaban los significados contextuales del comportamiento en las entrevistas familiares, muchas de ellas con familias minoritarias.

En un principio, Jay Haley participó en el trabajo de Minuchin en esta clínica. Él ha sido uno de los principales protagonistas del desarrollo y transmisión de la terapia familiar sistémica y además desarrolló al final su propio y exitoso modelo terapéutico, conocido como modelo estratégico.

Haley tuvo una fecunda participación durante la construcción del modelo estructural y varias de sus propuestas influyeron y fueron bien acogidas por Minuchin, quien a su vez contribuyó en grado considerable en la construcción del modelo de Haley.

“También empezamos a indagar en la literatura, en busca de otras personas que estuvieran trabajando con familias. Como resultado Dick Auerswald, el director médico y yo

viamos para observar a algunos de esos profesionales en su trabajo. Fuimos a Palo Alto, esperando presenciar una sesión con Gregory Bateson. Jay Haley, en cambio, sugirió que asistiéramos a una clase de Virginia Satir, porque el enfoque antropológico de Bateson, estaba más encaminado a recoger información que a intentar el cambio. Virginia fue la primera terapeuta familiar, no perteneciente a nuestro grupo, que pude observar en acción; aunque iba a convertirse en una de las maestras más influyentes de la terapia familiar, en esa época estaba trabajando con una teoría comunicacional muy limitada. Cuya idea era que todo mensaje transmite tanto contenido como relación. Más tarde las teorías de Virginia se desarrollaron adquiriendo una complejidad más útil" (*ibid.*:50).

Asimismo, agrega que:

"Fuimos a New Haven porque el grupo de Yale (Theodore Lidz, Stephen Fleck y Alice Cornelison), había escrito algunos trabajos interesantes sobre las familias de los esquizofrénicos, pero allí nos enteramos de que todavía no habían entrevistado a ninguna familia.

Sus descripciones de la terapia familiar se habían basado sólo en entrevistas individuales. Lyman C. Wynne a los que visitamos en los INSM, estaban entrevistando a esquizofrénicos y a miembros de las familias, pero todavía en el marco de la tradición psicodinámica, centrándose en la dinámica del paciente individual" (*ibid.*: 51).

En 1988 fundó en Nueva York el *Family Studies Inc.*, un instituto dedicado a la formación de terapeutas familiares. Hasta hace poco, y a la avanzada edad de 80 años, continuaba trabajando allí en la formación de nuevos profesionales. En la actualidad vive en la ciudad de Boston.

Hoffman se refiere al evento liderado por Minuchin de la siguiente manera: "Podría decirse que si el proyecto de Bateson fue un centro magnético para el talento y las ideas de la costa Oeste de los Estados Unidos, durante los cincuenta, el proyecto de Wiltwyck aportó un marco similar en las costas del este durante los sesenta" (Hoffman:242).

Otra importante contribución que puede atribuirse a Minuchin es haber sido uno de los pioneros en investigar y proponer *tipos o clases de organizaciones familiares*, su tipo de "arquitectura", es decir, haber sido uno de los primeros terapeutas en incursionar en las tipologías familiares. La propuesta de él se basa en un continuo que se proyecta desde los tipos de familias enredadas en un extremo hasta las familias con funcionamiento apartado en el otro.

Asimismo, Salvador Minuchin condujo diversas investigaciones y desarrolló programas de tratamientos para familias que presentaban varios problemas al mismo tiempo, y que en la actualidad se les reconoce como familias "multiproblemáticas",³ junto con Braulio Montalvo, que vivían en zonas urbanas desfavorecidas. Ambos desarrollaron nuevos e interesantes modelos teórico-técnicos para entender la influencia de la familia en la producción y el mantenimiento de síntomas psicósomáticos en el niño, así como para combatirlos, y sus resultados mostraron ser efectivos, no de una vez ni para siempre, como dice el propio Minuchin, sino que fueron llegando a ellos de forma gradual, mediante ensayo y error. De manera cada vez más próxima, las experiencias con familias cuyos contenidos

3 Para los interesados en profundizar acerca de las "familias multiproblemáticas" se recomienda remitirse a Coletti, M y Linares, J.L. (comp.) (1997) *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella*. España, Paidós.

eran casi siempre escasos o desarticulados, fueron delineando el hecho de que los mensajes acerca de la relación (al parecer por las actuaciones) resultaban siempre poderosos, lo que derivó en la creación de un estilo terapéutico centrado en la relación: se atendieron y focalizaron las distancias, las proximidades, las coaliciones y alianzas que se tejían con regularidad en las familias atendidas.

Al respecto, Minuchin comenta “Como todos los otros yo obtenía resultados al azar, ensayaba, fracasaba, volvía a ensayar, luchando por comprender qué daba resultado, cuándo y porqué. Era un clínico, aprendí actuando y observando, desde luego, para mí las observaciones más importantes, eran las que tenían más sentido, en otras palabras, las que encajaban con más facilidad en mi propio modo de ser” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 51).

Y prosigue: “Mi primera enseñanza al igual que mi estilo terapéutico de la época, tendía a la confrontación, la intensidad de esas confrontaciones provenía de un fervor casi evangélico por sacudir a las familias para que cambiaran, crecieran y mejoraran su funcionamiento. Las muy notables y dramáticas confrontaciones resultaban posibles porque yo establecía un lazo estrecho con las familias. Esta conexión, que más tarde denominé “unión” (*joining*) es un prerrequisito para el desafío de la reestructuración” (*Ibid.*:53).

También fue uno de los primeros terapeutas familiares en hacer uso del espejo unidireccional, que también se conoce como cámara de Gesell, que aprovecharon para realizar la supervisión en vivo de los terapeutas y aprendices que trabajaban con alguna familia.

En fin, trazada en perspectiva, se puede reconocer la vida y la obra de Salvador Minuchin, si bien de una forma sinóptica y no exhaustiva. Sus productos, experiencias y contactos se fueron entretejiendo y se influyeron mutuamente para que, con el paso del tiempo y tras muchos trabajos y esfuerzos conjugados, sin dejar de lado las capacidades personales intuitivas, creativas y visionarias de los protagonistas que pusieron a dialogar sus propias perspectivas, salieran bien “nutridos” todos y logran florecer en uno de los modelos de la terapia familiar más representativos y emblemáticos, y en el cual vale la pena incursionar.

Modelo estructural: teoría y técnica

El modelo estructural de terapia familiar con orientación sistémica es un modelo con un complejo cuerpo teórico cuya comprensión no siempre resulta fácil, además de que ha desarrollado un amplio y sistematizado entramado de estrategias y técnicas que requieren primero una sólida formación acerca de conceptos y principios en los que se sustenta y segundo una habilitación fina y supervisada por expertos a fin de florecer como un confiable y eficaz terapeuta familiar estructural.

En relación con el cuerpo teórico se incorpora una serie compleja y sistematizada de conceptos, definiciones, axiomas y supuestos, los cuales se definen y explican, así como la forma en que se relacionan unos con otros, junto con el cuerpo técnico-estratégico.

Los conceptos clave de este entramado se mencionan en el cuadro 7-1.

En relación con el cuerpo técnico, en este modelo se lleva a cabo un amplio, creativo y didáctico desarrollo de técnicas y estrategias para intervenir los problemas que aquejan a las familias: En primer lugar se mencionan los puntos clave, después el cuerpo teórico sobre el cual se fundamentan las técnicas terapéuticas estructurales. Las metas de la terapia y la psicopatología se conciben desde este enfoque; además, el diagnóstico se formula antes de las intervenciones.

Cuadro 7-1. Conceptos clave

Estructura familiar
Familia normal
Familia enredada
Familia apartada
Relaciones familia-individuo
Familia-contexto
Funciones de la familia
Organización familiar
Ciclo vital de la familia
Límites, reglas y fronteras
Triángulos
Alianzas
Jerarquías, identidad y demandas funcionales
Axiomas y supuestos acerca las propiedades de las familias como sistemas
Recurrencia de los síntomas o la patología

Con posterioridad se abordan las intervenciones terapéuticas organizadas en tres bloques.

1. El primer bloque de técnicas incluye las de coparticipación y formación de alianzas, que comprenden la instrumentalización del terapeuta y los diferentes tipos de posición que puede adoptar el terapeuta como son: la posición de cercanía, la posición intermedia y la posición distante.
2. El segundo bloque denominado de intervención incluye: a) las técnicas de desafío (Ochoa, 1995) que implica el cuestionamiento del síntoma, de la estructura familiar y de la realidad familiar, así como la escenificación, la focalización y la intensificación; y b) las técnicas reestructuradoras que incluyen la fijación de límites, el desequilibrio y el aprendizaje de la complementariedad.
3. En el tercer bloque quedan incluidas las técnicas para la modificación de constructos, las intervenciones paradójicas y las que trabajan con las facetas fuertes de las familias (figura 7-1).

Por diferentes razones, en el presente trabajo no se realiza una descripción pormenorizada de todas las técnicas; sólo se revisa un determinado número de ellas para dar a conocer y ejemplificar algunas de las más representativas en el plano didáctico; el lector interesado puede consultar las obras de Minuchin y Fishman (1989) y Umbarger (1999).

Como ya se ha señalado en el capítulo 6, el enfoque estructural tiene como objetivo el cambio del sistema familiar, el cual sirve como contexto social y psicológico de los miembros de la familia, y en la terapia el énfasis se hace en la transformación de los procesos interpersonales en disfunción, ya que se basa en el supuesto de que los síntomas surgen a partir de que el sistema familiar es disfuncional, es decir, que tiene problemas en su forma

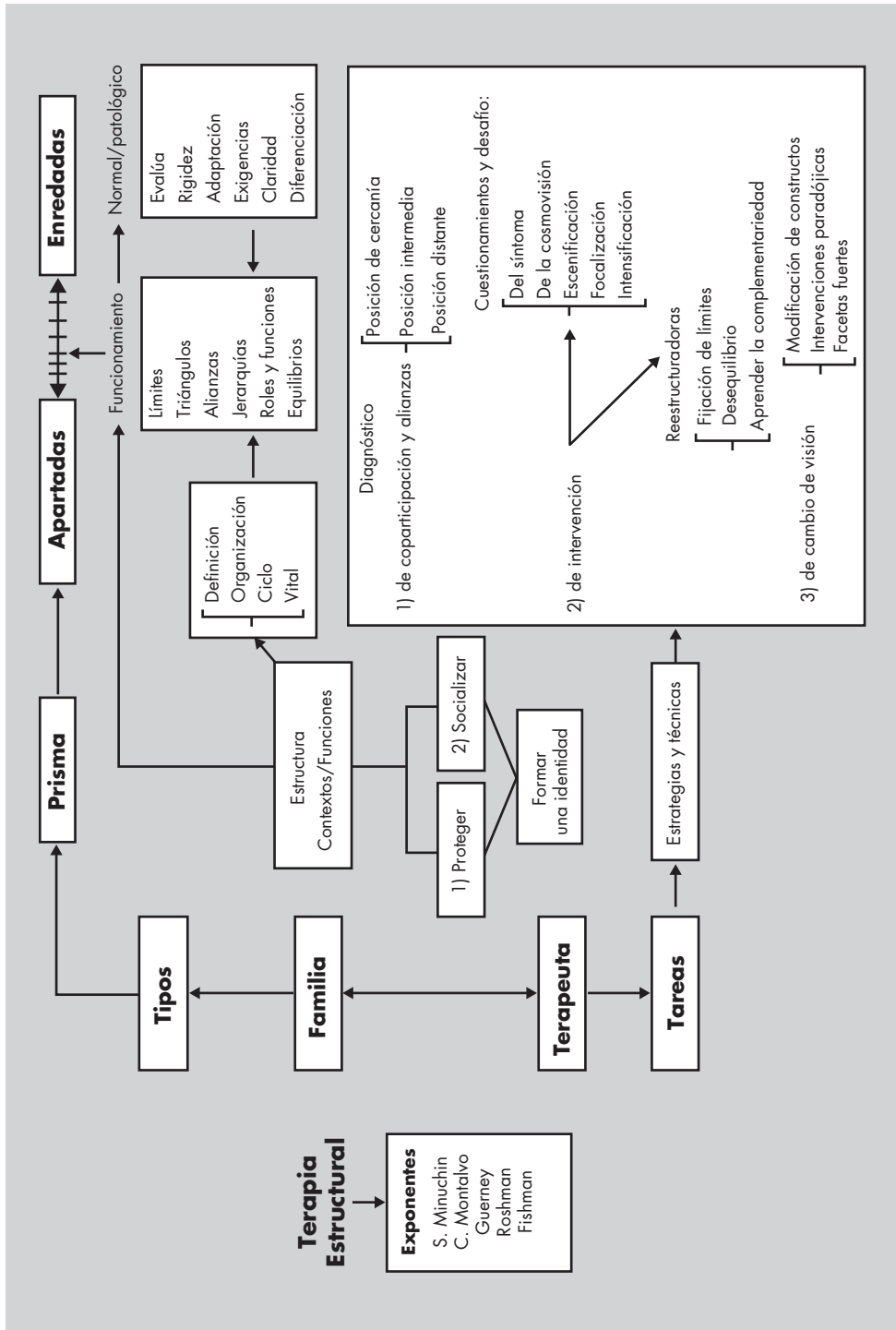


Figura 7-1. Modelo de terapia familiar estructural.

de organización, y por lo tanto en su estructura, por lo que un terapeuta familiar bajo este enfoque se concentra en la forma en que está organizada dicha familia.

En un primer momento, la terapia estructural hizo énfasis en enfocar sus observaciones en problemas de fronteras o límites, alianzas, triángulos y jerarquías. No obstante, más adelante y sin abandonar las premisas anteriores se incluyeron en sus observaciones y en sus estrategias la dimensión de la idiosincrasia o construcción de la realidad mejor conocida como cosmovisión.

Conceptos, supuestos, principios y axiomas

En su libro *Familias y terapia familiar* (Minuchin, 1990), cita a Delgado quien señala que: “No podemos ser libres en relación con los padres, maestros y sociedad, puesto que ellos constituyen las fuentes extracerebrales de nuestras mentes.”

Y el propio Minuchin agrega:

“Una mente humana se desarrolla a medida que el cerebro procesa y almacena los múltiples potenciales estimulados tanto interna como externamente. La información, actitudes y formas de percibir son asimiladas y almacenadas, y se convierten así en una parte de la forma de acercamiento de la persona al contexto habitual con el que interactúa.

La familia constituye un factor sumamente significativo en este proceso. Es un grupo social, natural que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y desde el exterior. Su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia, en muchos casos se le puede considerar como la parte extracerebral de la mente.

La influencia de la familia sobre sus miembros fue demostrada experimentalmente por una investigación de las enfermedades psicosomáticas de la infancia que condujo Lester Backer y nuestro equipo” (*ibid*:27).

Las comprobaciones realizadas en la investigación proporcionaron fundamentos experimentales para el núcleo básico de la terapia de familia: *el niño responde a las tensiones que afectan a la familia*. En esta investigación se desarrolló un método de medición de las respuestas fisiológicas individuales a las tensiones de la familia en el transcurso de una entrevista con la familia, tomando muestras de sangre de cada miembro de la familia (ácido graso libre, un indicador bioquímico del despertar emocional). Esto permite documentar las respuestas del individuo al estrés familiar.

Los resultados del ácido graso de la familia Collins, que tenía dos hijas diabéticas, constituyen un buen ejemplo. Dede era diabética desde tres años antes y su hermana Violet lo era desde la infancia. Estas dos niñas afectadas con la misma enfermedad metabólica, con una información genética muy similar, y que vivían en la misma casa y con los mismos padres, presentaban problemas clínicos muy diferentes: Dede era una joven de 17 años muy lábil, es decir, una diabética afectada por problemas psicosomáticos y presentaba síntomas de cetoacidosis que no respondían a la insulina administrada en su hogar: en tres años había ingresado al hospital 33 veces para un tratamiento de emergencia.

Violet sufría algunos problemas de conducta de los que sus padres se quejaban, pero su diabetes se encontraba bajo un buen control médico.

En el transcurso de la entrevista, cuya finalidad era medir la respuesta de las niñas al estrés, entre las 9 y las 10 de la mañana, los padres fueron sometidos a dos situaciones de estrés diferentes, mientras que las niñas los observaban a través de un espejo de visión unidirec-

cional. Aunque las niñas no podían participar en la situación conflictiva, sus concentraciones de ácidos grasos libres aumentaron cuando presenciaron la situación; el efecto acumulativo del estrés fisiológico en curso fue lo suficientemente importante para producir cambios fisiológicos notables, aún cuando las niñas no estaban implicadas directamente. A las 10 en punto las niñas fueron conducidas a la habitación con sus padres y en ese momento se comprobó con gran claridad que desempeñaban papeles muy distintos en la familia.

Dede estaba atrapada entre sus padres y cada uno de ellos intentaba obtener su apoyo, en la lucha contra el otro, de tal modo que Dede no podía responder a los requerimientos de uno, sin mostrar oposición al otro.

El apoyo de Violet no era buscado y de ese modo podía responder al conflicto de sus padres, sin verse capturada en el medio.

Los efectos de estos dos roles pueden identificarse en los resultados de los ácidos grasos libres; ambas niñas experimentaron aumentos significativos en el transcurso de la entrevista (entre 9 y 10) e incrementos aún mayores entre 10 y 10:30, cuando estuvieron con sus padres; sin embargo, después del término de la entrevista, a las 10:30, los ácidos libres de Violet volvieron muy pronto a su cifra habitual, pero los de Dede permanecieron elevados durante 90 minutos más.

En el caso de los padres, las concentraciones de ácidos grasos libres aumentaron entre las 9:50 y las 10:00, lo que señalaba una aguda tensión y un estrés en las relaciones entre los esposos, pero sus ácidos grasos libres disminuyeron después del ingreso de las niñas y luego de reasumir sus funciones parentales.

En esta familia, los conflictos de los padres disminuían o se desviaban cuando realizaban funciones parentales.

Las niñas funcionaban con mecanismos que permitían derivar los conflictos y el precio que pagaban se expresaba tanto por el incremento de las cantidades de los ácidos grasos libres como por la incapacidad de Dede para volver a su cifra regular.

La interdependencia entre el individuo y su familia, la corriente entre adentro y afuera, se demuestra con claridad en el presente experimento, en el cual los acontecimientos producidos en la conducta de los miembros de la familia pueden medirse en la corriente sanguínea de otros miembros de la familia.

Como ya se indicó con anterioridad en el capítulo 2, un sistema es una entidad cuya existencia y funciones se mantienen como un todo por la interacción de sus partes. Un sistema abierto o vivo es aquel que conserva un intercambio con su medio circundante, es decir, importa y exporta materia, energía e información. Las relaciones de los elementos de un sistema y las de éste y su ambiente son de suma importancia para su comprensión.

Por lo tanto Minuchin (*ibid.*: 30-31) propone tres axiomas con respecto a la terapia bajo esta orientación que se describen en el cuadro 7-2.

El mismo autor agrega que el terapeuta estructural confía en que los sistemas cuentan con una serie de propiedades, según se indica en el cuadro 7-3.

La familia

La familia es un grupo de personas emparentadas entre sí, ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje que viven juntas, según la definición del diccionario Encarta (2009).

Cuadro 7-2. Axiomas del modelo de la terapia estructural

1. La vida psíquica de un individuo no es tan sólo un proceso interno. El individuo influye sobre su contexto y es influido por éste mediante secuencias repetidas de interacción.
El individuo que vive en el seno de una familia es un miembro de un sistema social al que debe adaptarse. Sus acciones se encuentran regidas por las características del sistema y estas características incluyen los efectos de sus propias acciones pasadas. El individuo responde a los estreses que se producen en otros lugares del sistema a los que se adapta, y él puede contribuir en forma significativa al estrés de otros miembros del sistema.
El individuo puede considerarse un subsistema o parte del sistema, pero se debe tomar en cuenta al conjunto.
2. Las modificaciones en una estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y los procesos psíquicos internos de los miembros de este sistema.
3. Cuando un terapeuta trabaja con un paciente o con la familia de éste, su familia debe incluirse en ese contexto. Los terapeutas y la familia forman en conjunto un nuevo sistema terapéutico, en este caso, que gobierna la conducta de sus miembros.

Cuadro 7-3. Propiedades del sistema

1. Una transformación de su estructura permitirá al menos una posibilidad de cambio.
2. El sistema de la familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. Por lo tanto, el terapeuta se une o trabaja con la familia, no para educarla o socializarla, sino más bien para reparar o modificar su funcionamiento, para que ésta pueda desarrollar estas tareas con mayor eficacia.
3. El sistema de la familia tiene propiedades de autoperpetuación; por lo tanto, el proceso que el terapeuta inicia en el seno de la familia será mantenido, en su ausencia, por los mecanismos de autorregulación de ésta.
En otras palabras, una vez que se ha producido un cambio, la familia lo preservará, proveyendo una matriz diferente y modificando la retroalimentación que continuamente modifica o valida las experiencias de sus miembros.

Minuchin, S. (1990). *Familias y terapia familiar*. 5ª re. México: Gedisa, p. 38.

La familia es un sistema abierto en constante transformación, es decir, que de forma permanente recibe y envía información, entre otras cosas. Para ello debe realizar maniobras para adaptarse y responder a las diferentes demandas que tanto el ambiente como la propia familia le exigen.

Para Minuchin, la familia es la más pequeña unidad social, que puede cambiar y al mismo tiempo mantener una continuidad suficiente para la autoconservación, así como para la realización de sus tareas, entre ellas la educación de los hijos, quienes reciben las bases suficientes para crecer y adaptarse.

El autor sostiene que las familias tienen dos funciones sustanciales con sus miembros y su descendencia; una es la función de proporcionar *cuidados* y *protección* a todos sus miembros y la segunda es la *educación* de los hijos, no entendida como aspecto académico,

que habitualmente realiza el Estado, sino como *socialización*, es decir, la enseñanza de las principales o más importantes reglas de conducta y convivencia con las cuales es posible asegurar una incorporación más o menos adecuada para su entorno social, laboral, cultura y relacional, como medio para asegurar la viabilidad de los hijos en dicho entorno (Linares & Campo, 2000).

La formación de una identidad propia no la califica Minuchin como una tarea de la familia, pero sí la concibe como un elemento que se gesta en el seno de la misma y que funciona como una matriz en la que se configura dicha identidad.

Éste (la conformación de la identidad en el interior de la familia) es un punto bastante interesante, al igual que muchos otros descritos por Minuchin (figura 7-2).

Según él, el sentido de identidad es una correlación de fuerzas que se cristalizan en la definición del yo soy. Éste tiene lugar mediante diversos mecanismos de acomodación entre el contexto sociocultural, la familia y el niño o individuo que elabora su propia identidad. Es en las influencias mutuas entre estos tres elementos en las que se crea un “territorio psicológico transaccional”, es decir, un área en donde el niño asimila, reacciona y construye una idea, una imagen de quién y cómo es y cómo lo perciben su familia, padres, hermanos, conocidos, compañeros, con base en lo que éstos piensan, le dicen, le señalan o reaccionan y actúan.

Desde luego, Minuchin considera que la familia es el primer grupo y más importante en el cual se desenvuelve tanto el individuo como su identidad.

Esta formación del sentido de identidad (o de la propia identidad) tiene resultado también gracias a una tensión natural e incluso necesaria entre un sentido de separación, el cual le imprime al individuo la parte del yo soy, único, diferente, original, particular, junto con un sentido de pertenencia, que se relaciona con los grupos en los que se desarrolla, participa o pertenece, como los apellidos y las filias: el yo soy se define por un nombre, sea Mario o Kenya, y también por Jiménez o García, lo cual implica ya una pertenencia, así como ser tapatío, porteño o vasco. También los roles desempeñados tienen un papel en el sentido de identidad, por ejemplo ser maestro, terapeuta o piloto. Es en este punto donde los rótulos hacen su aparición, con los riesgos ya señalados cuando se abordó el tema de las etiquetas psicológicas, con las cuales se puede reducir a toda la persona a un solo aspecto de su personalidad, o bien se le adjudica un estatus inmodificable. El sentido de identidad confiere una cómoda constancia de sentir que se es la misma persona a pesar de las variaciones de tiempo, espacio o escenarios, también les proporciona una enorme economía a los individuos con los que se convive de manera cotidiana. Esta identidad y definición recíproca de ser y autopercebirse, además de la percepción de los demás, reducen al máximo la necesidad de descubrir en cada momento o movimiento quién se es en realidad. Lo mismo vale para las personas cercanas, que les ahorra el tener que descubrir o investigar en cada nuevo encuentro qué clase de persona es el individuo en cada ocasión.

Las tareas o las funciones de una familia no son fáciles; toda familia enfrenta una serie de tensiones, problemas y dificultades no siempre reconocibles. Según Minuchin, la sociedad moderna demanda en la formación de todo individuo dos requisitos necesarios e indispensables para su incorporación a su contexto, tal y como se indica en el cuadro 7-4.

Y, para la familia, sostiene que al menos son dos sus tareas básicas en relación con los miembros que la componen, sobre todo con los hijos menores; las dos funciones a las que Minuchin se refiere se describen en el cuadro 7-5.

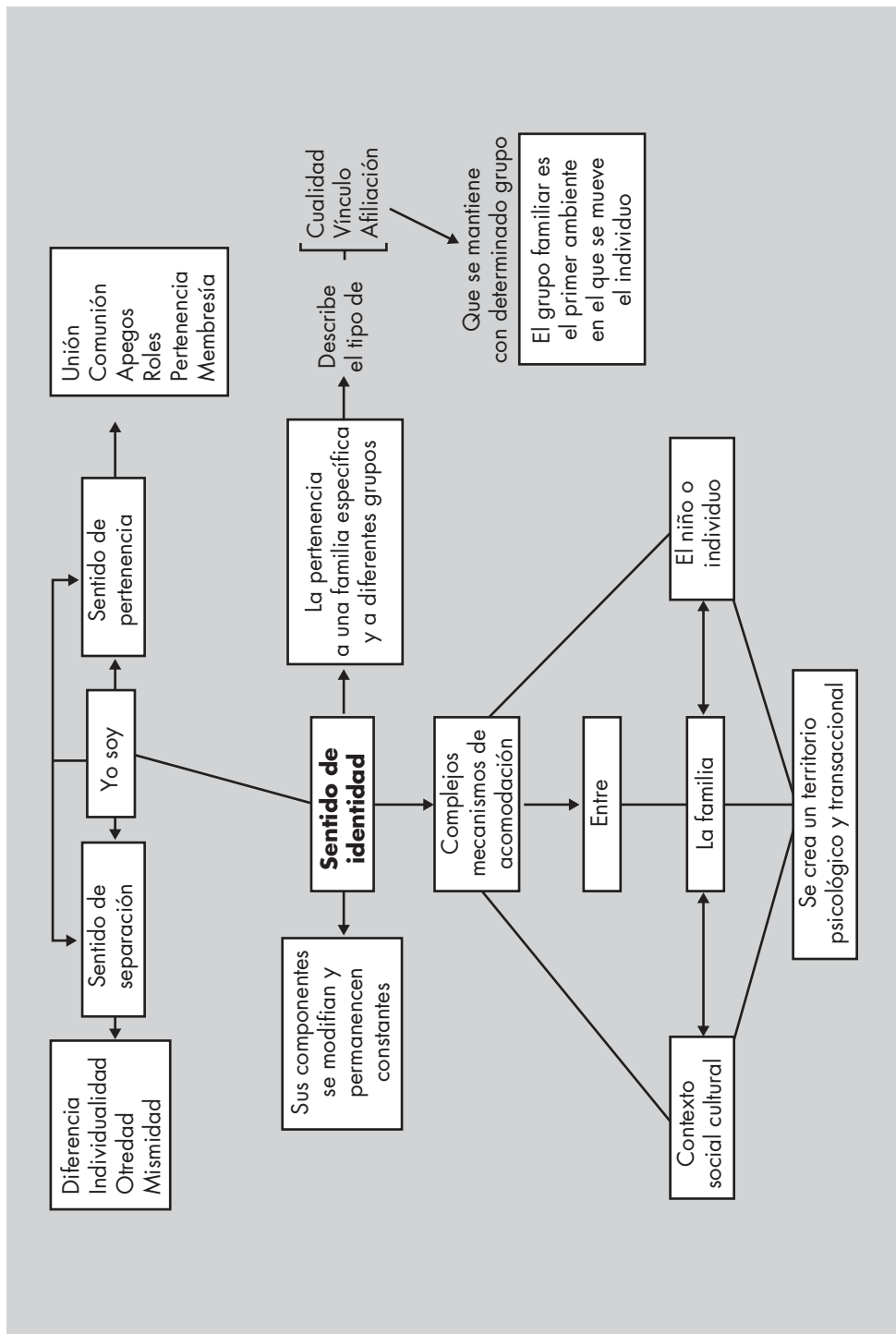


Figura 7-2. La formación de la identidad.

En cuanto a la protección psicosocial de sus miembros, Minuchin comenta que una de las tareas base de toda organización familiar, es decir, una de las principales razones de ser de una familia, es la protección psicosocial de sus miembros. En consecuencia, es importante considerar que en esta misma tarea se incluye el apoyo para el óptimo desenvolvimiento de cada uno de sus integrantes.

En esta tarea familiar básica, el supuesto es que toda familia tiene la responsabilidad de brindar la protección, los cuidados necesarios, así como la de conseguir un grado de bienestar adecuado junto con la promoción del desarrollo psicosocial de todos sus miembros. Para que esto se lleve a cabo, la familia se deberá organizar de un modo justo y equilibrado en el cual brinde una adecuada dosis de soporte tanto material como emocional, atención, protección, apoyos, ayuda y todo aquello que se requiera.

Los principales responsables de ellos, en primer lugar, son los adultos, quienes tendrán que suministrar una vigilancia y una supervisión cuidadosa de los pequeños y mostrar una disponibilidad y preocupación permanentes y alternadas, es decir, de tiempo completo y compartido alternativamente por los adultos en cuestión, cuando se disponga de varios adultos dentro de dicha familia, de preferencia derivados de las funciones básicas de su rol, ya que la tarea es extenuante para la pareja parental. De esta manera, los individuos en desarrollo pueden enfrentar, pasar, sortear y superar las crisis y los retos de su formación, durante los típicos periodos de transición, así como las tensiones, pruebas y dificultades cotidianas frente a las cuales atraviesa todo mundo en sus vidas, situaciones que en algunas ocasiones pueden derivar en crisis. La intención es que logren arribar todos a un puerto feliz.

La ayuda no sólo puede proceder del interior de la familia; también puede desarrollarse la habilidad para establecer buenas relaciones con su medio y así tener un capital social, disponible para conseguir apoyos externos no sólo de familiares sino también de amigos compañeros escolares o de trabajo, vecinos, conocidos o de instituciones en su caso.

Cuadro 7-4. Demandas de la sociedad moderna

1. La capacidad para desarrollar habilidades altamente especializadas.
2. La capacidad para una rápida adaptación a un escenario socioeconómico que se modifica de forma constante.

Cuadro 7-5. Funciones sustantivas de la familia

Proteger y socializar a los miembros de la familia, como respuesta a las necesidades de la cultura.

Estas funciones por parte de la familia sirven a dos objetivos distintos:

1. Uno es interno: la protección psicosocial de sus miembros (apoyar a cada una de las personas que la componen).
2. El otro es externo: la acomodación a una cultura y la transmisión de esa cultura.

Cuando los miembros se sienten apoyados por sus familias se produce un sólido sentimiento de seguridad y confianza, además de que se genera una sensación de satisfacción y bienestar que posibilitará salir a explorar su mundo externo, a condición de que la familia consiga desarrollar la sensibilidad para detectar y satisfacer las necesidades de sus miembros.

La segunda gran tarea por parte de la familia para Minuchin es la socialización. El proceso de socialización del ser humano, es decir, la conversión de un organismo infantil, inmaduro y egocéntrico en un adulto consciente, activo, responsable y apto, como miembro participante en una sociedad, con una capacidad de comunicación activa con su medio social o contexto, se ha convertido en uno de los principales temas de interés de las ciencias humanas.

Es posible definir la socialización como el proceso mediante el cual el individuo se convierte en miembro del grupo y llega a asumir las pautas de comportamiento de ese grupo (normas, valores, actitudes, otros) (Valverde, 1996).⁴

Socialización y mejoría de la competencia adaptativa

Por una parte puede considerarse que el objetivo de la socialización consiste en facilitar la convivencia social y el desarrollo de la comunidad mediante la aceptación por el individuo de su papel, de una manera activa o pasiva, asignado y asumido en función del lugar que ocupa en el contexto social (por su grupo de nacimiento, su edad, sexo, ocupación, posición, otros). Con esto se entiende que cada grupo social tiene una función que desempeñar para conseguir el bienestar de la colectividad. Es ésta la perspectiva: el sistema social primero a través de la familia y con posterioridad en las escuelas se promueve e induce a sus miembros a aceptar y desempeñar su rol.

Una segunda función de la socialización es la de posibilitar la comunicación entre los miembros de una misma comunidad y asentar las bases de la solidaridad interpersonal, es decir, lograr una sociabilidad.

Desde esta segunda perspectiva, la existencia de individuos socialmente desadaptados puede interpretarse como la consecuencia de una actuación ineficaz o desestructuradora de las instituciones socializadoras (familia, escuela, medios de comunicación), y como un efecto de la nula solidaridad social. Esto también puede entenderse debido a que el desarrollo económico se enfoca en el beneficio de unos grupos sociales demasiado privilegiados por el actual sistema sociocultural a costa de otros, lo cual provoca un conflicto anómico que conduce a ciertos individuos a la manifestación más o menos permanente de una conducta desadaptada. En suma, este mismo autor señala que la socialización también juega un papel sobre el aprendizaje del control de los impulsos, así como el de desarrollar o formar individuos conformes y satisfechos con su cultura, así como de poder vivir dentro de ella.

El concepto de familia normal de Minuchin se describe en el cuadro 7-6.

Por la tanto, la normalidad de la familia se establece cuando opera de una forma tal que se adapta a las inevitables presiones de la vida para preservar su continuidad y facilitar reestructuraciones.

4 Valverde Molina, J. (1996) *Proceso de inadaptación social*. Ed. Podolan, España. 3ª ed.

Cuadro 7-6. La familia normal

La familia normal no puede ser distinguida de la familia anormal por la ausencia de problemas, por lo que se requiere que el terapeuta cuente con un esquema conceptual del funcionamiento familiar que lo ayude a analizar a una familia. Uno basado en la concepción de la familia (normal), como un sistema que opera dentro de contextos sociales específicos, tiene tres componentes:

1. La estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación, lo realiza adaptándose y reestructurándose de tal modo que pueda seguir funcionando. Sin embargo, es posible que una familia que ha funcionado eficazmente responda al estrés del desarrollo apegándose en forma inadecuada a esquemas estructurales previos.
2. La familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración. Sólo puede observarse en movimiento. Normalmente, la familia prefiere algunas pautas para responder a los requerimientos habituales.
3. La familia se adapta a las circunstancias cambiantes o al estrés, de modo tal que mantiene una continuidad, al tiempo que fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro o la reestructuración de ella misma. Si una familia responde al estrés con rigidez, se manifiesta en pautas disfuncionales. Eventualmente ello puede llevar a la familia a una terapia.

En el desarrollo normal de la familia:

“La familia está sujeta a presiones internas, que provienen de los cambios evolutivos de sus propios miembros y subsistemas, y a presiones externas, que provienen de la necesidad de adecuarse a las instituciones sociales significativas que influyen sobre sus miembros. En respuesta a estas demandas de dentro y fuera, los miembros de la familia tienen que operar constantes transformaciones de su posición recíproca, de suerte que puedan crecer al tiempo que el sistema familiar mantiene su continuidad” (Minuchin, 1974, en Umbarger, *op. cit.*: 44).

El funcionamiento normal de una familia implica por los menos tres aspectos:

- Un grado de claridad o difusión de los límites.
- Un grado en que existe una jerarquía.
- Un grado de diferenciación suficiente entre los miembros.

En consecuencia, dado que el diagnóstico de las patologías familiares se concibe en relación estrecha con la rigidez: “Parece entonces que el rótulo de patología conviene reservarlo a familias que frente al estrés incrementan la rigidez de sus pautas transaccionales y de sus fronteras, y evitan explorar alternativas o son renuentes a hacerlo” (Minuchin, 1974, *ibid.*: 44).

De lo anterior se puede inferir que la patología familiar connota un déficit acusado y persistente en la negociación razonable de esas pretensiones:

“En cambio, si reacciona (produciendo) con rigidez, sobrevienen conductas disfuncionales. Esa es una patología de la familia; su sede es el grupo como un todo, no un miembro individual... Lo paradójico es que la ausencia de crisis sistémica caracteriza a una familia inmovilizada por las combinaciones homeostáticas de una fase evolutiva que pierde más y más actualidad a causa de demandas de cambio que provienen del interior del grupo familiar o del ambiente” (*ibid.*).

Estructura familiar

Por estructura familiar Minuchin entiende “el conjunto (invisible) de demandas funcionales que organizan los *modos* en que *interactúan* los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de *pautas transaccionales*” (*op. cit.*). Para los estructuralistas, una familia normal llega a ser un sistema viable, que se abastece a sí mismo y asiste a las necesidades más individualizadas de sus subunidades, a partir de los medios mostrados en el cuadro 7-7.

Minuchin explica cómo llegó a la presente idea de estructura:

“Al trabajar con familias, tratando de explicar su funcionamiento empecé a ver que la conducta familiar estaba pautada, los miembros de la familia respondía con modos predecibles, en mi preparación anterior como médico había aprendido a prestar atención a las estructuras físicas que subtienden las funciones biológicas de los organismos, entonces como estaba en busca de metáforas heurísticas que transmitieran el carácter predecible y limitado de las funciones en una familia, empecé a pensar que la familia al igual que el cuerpo tiene una estructura subyacente, el cuerpo tiene huesos, músculo, tendones y nervios que dirigen y limitan el movimiento del brazo, pero el modo en cómo recoge una flor, está en función de la manera como el esqueleto, los músculos, los tendones y los nervios son organizados por una inclinación estética, el placer de tener una flor, o quizá por el afecto a la persona a quien se la ofrecemos. De modo análogo la estructura familiar, no impone el modo como funcionan las personas, pero sí, establece algunos límites y organiza el modo como prefieren funcionar” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 51,52).

Sin embargo, pasados los años y en retrospectiva, el autor manifiesta una observación crítica hacia la metáfora desarrollada por él en su tiempo, y se lamenta de la siguiente manera:

“Propuse el concepto de estructura familiar para indicar las restricciones funcionales, es lamentable que la palabra estructura, se preste a una interpretación diferente que implica un estado fijo, hoy en día creo que una metáfora fisiológica como la del *mantenimiento de la temperatura corporal* habría sido mejor porque indicaría la flexibilidad ante los cambios. Las estructuras familiares son conservadoras, pero modificables, la meta de la terapia es aumentar la flexibilidad de esas estructuras subyacentes” (*ibid.*: 52).

Cuadro 7-7. Medios para la viabilidad de una familia normal

1. La división en subsistemas ordenados en posición jerárquica. Esto permite el desarrollo del yo soy diferenciado, al momento que en niveles se ejercitan destrezas interpersonales.
2. Los sistemas y subsistemas se crean y mantienen gracias a que se forman fronteras claras que a modo de rutinas separan y protegen a sus especializadas funciones de las que son propias de otros subsistemas. La frontera es una metáfora de la accesibilidad a un holón, que señala el camino y las reglas que permiten entrar o no entrar en contacto con diversas unidades del sistema familiar y sus cualidades dependen exclusivamente de las transacciones conductuales rutinarias que regulan de manera consistente en el curso del tiempo el flujo del tráfico de información y de energía de un holón a otro.

Las transacciones establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse y estas pautas apuntalan el sistema.

La estructura familiar debe ser capaz de adaptarse cuando las circunstancias cambian; la existencia continua de la familia como sistema depende de una gama suficiente de pautas, la disponibilidad de pautas transaccionales alternativas y la flexibilidad para moverlas cuando es necesario hacerlo.

La familia debe responder a cambios internos y externos y por lo tanto debe ser capaz de transformarse de modo tal que le permita encarar nuevas circunstancias sin perder la continuidad que proporciona un marco de referencia a sus miembros. La familia realiza sus funciones a través de sus subsistemas: pueden formarse diadas o más por generación, sexo, interés o función. Cada uno pertenece a diferentes holones en los cuales se poseen diferentes niveles de poder y en los que se aprenden habilidades diferenciadas, como hombre o mujer, hijo o hija, sobrino o sobrina, hermano mayor o hermana, esposo o esposa, padre o madre, u otros.

El niño debe actuar como un hijo con respecto a su padre, así como su padre debe hacerlo como tal cuando interactúa con su hijo, pero es posible que el padre deba matizar el poder cuando interactúa con un hijo adulto:

“Otro concepto que concordaba con mis antecedentes, era la idea de desarrollo familiar, para un clínico formado en psiquiatría infantil, era obvio que las familias podían verse como organismos que evolucionan a través de diversas etapas de desarrollo, cada etapa presenta nuevas exigencias, estas obligan los miembros de la familia, que crecen o envejecen a acomodarse a las diversas necesidades si las circunstancias cambian, como las familias son conservadoras su respuesta natural a los cambios evolutivos es insistir en lo habitual, la tarea del terapeuta consiste a menudo, en ayudar a la familia a readaptarse a las circunstancias cambiantes” (*ibid.*:52).

El funcionamiento en subsistemas en una familia proporciona la posibilidad de un entrenamiento adecuado en el proceso de mantenimiento del diferenciado “yo soy”; es una diferenciación entre el sistema individuo respecto de su entorno, en especial para las personas que lo rodean, lo cual le permite al mismo tiempo ejercer sus habilidades interpersonales en diferentes niveles.

Un supuesto básico de todo modelo que ostente como marco la teoría general de sistemas es: si el contexto estructural se altera, también se modifican en consecuencia el carácter individual y las posiciones que cada elemento sostiene, primero por el principio de totalidad y segundo por el principio de circularidad, con lo que se da por sentado que todas las influencias son recíprocas. Es el contexto el que se debe cambiar para que surjan diferencias en la conducta individual.

Minuchin abre un interesante debate en relación con algunas diferencias que guardan otras posiciones respecto de la distancia que debe buscarse en terapia entre familia e individuo. Tales posiciones, producidas en los modelos o escuelas de la sistémica, sostienen o se refieren al grado de diferenciación o individuación que cada uno debe conseguir en relación con sus familias de origen, como las ideas que sostiene el modelo boweniano, entre otros, según las cuales (de acuerdo con el propio Minuchin & Nichols, *ibid.*:48,49) la familia era el verdadero enemigo del desarrollo individual y el criterio de la genuina salud emocional consistía en estar completamente diferenciado (individuado) de la propia familia. Por el contrario, Minuchin aduce que un ser humano tiene que existir primeramente en su contexto interpersonal. No existen genuinos ermitaños, sino sólo personas que se nutren de un perpetuo e imaginario diálogo, con aquellos a quienes rehúyen (cuadro 7-8).

Las metáforas de estructura y de frontera coinciden en que ambas son constructos que denotan intercambios conductuales recurrentes, entre los miembros de holones colindantes, así como con su entorno.

En cierto sentido, las fronteras son la ocasión para la existencia de una estructura; sin una permanente actividad de frontera no se formarían estructura, orden o forma, sino que se enfrentaría una serie de secuencias indefinidas de conductas nuevas y caóticas; empero, ocurre que gracias a que hay una buena cuota de redundancia (procesos isomórficos y recursivos) en la vida familiar, se logran formaciones tanto de fronteras como de estructuras y con ello orden y predictibilidad.

En consecuencia, nacen fronteras y se forman estructuras, y de ello se puede inferir que la función principal de las fronteras es la de proteger la diferenciación del sistema y permitir la emergencia de nuevas estructuras.

Esto también permite formular un par de conjeturas; una señala que no existe sistema abierto adaptativo que no realice sus funciones a partir de ciertas diferenciaciones en holón (subsistemas); otra establece que éstos se constituyen gracias al desarrollo de transacciones conductuales genéricas e individualizadas. Y, por último, de esta manera, el desarrollo de la familia normal incluye y permite fluctuaciones, periodos de crisis y su resolución en un plano más elevado de complejidad.

Las pautas

Uno (madre) manda y otro (hijo) obedece, lo cual establece quién es quién, quién es él en relación con ella y quién es ella en relación con él, en ese contexto y en ese momento. Un ejemplo: una madre con un hijo de 10 años le ordena: “tómame tu leche” y normalmente él obedece; empero, una madre con un hijo de 45 años, que además es el sostén económico y moral de esa familia, no le ordena que llegue antes de las 10 de la noche: lo normal es que el hijo no la obedezca o abra una comunicación para señalar a su madre que está fuera de contexto, ya que a su edad no es admisible que una madre enseñe una disciplina o indique los límites sobre los cuales ella desea que él se mueva.

Una pauta se forma a partir de las operaciones repetidas, tanto de las conductas, informaciones o actos que una o varias personas (a) emiten en relación a otra u otras (b), como de la forma o modo habitual en que esta o estas otras personas (b) responden a las conductas del emisor (a).

Como ya se había señalado con anterioridad en el capítulo 4, las pautas transaccionales o interaccionales regulan la conducta de los miembros de la familia, las cuales se mantienen por dos sistemas de coacción (coerción, obligación, exigencia, orden, presión): a) *genérico*: implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar; por ejemplo, debe

Cuadro 7-8. Relación individuo/entorno

1. Este modelo concede a la actividad individual el poder de alterar el contexto en donde se sitúa.
2. Participa de continuo en una reciprocidad con el ambiente y ambos se influyen entre sí según el modelo de circularidad.
3. La experiencia interior de un individuo cambia cuando lo hace el contexto en el que vive.

existir una jerarquía de poder en la que los padres y los hijos poseen niveles de autoridad diferentes; también debe existir una complementariedad de las funciones, en las que el marido y la esposa acepten la interdependencia y operen como un equipo; b) *de coacción*: es idiosincrático e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia; el origen de estas expectativas se encuentra sepultado por años de negociaciones explícitas e implícitas entre los miembros de la familia, relacionadas a menudo con los pequeños acontecimientos diarios. Muchas veces, la naturaleza de los contratos originales ha sido olvidada y es posible que nunca hayan sido explícitos, pero las pautas permanecen como un piloto automático en relación con una acomodación mutua y una eficacia funcional.

De ese modo, el sistema se mantiene a sí mismo, ofrece resistencias al cambio más allá de cierto nivel, y conserva las pautas preferidas durante tanto tiempo como puede hacerlo.

En el interior del sistema existen pautas alternativas, pero toda desviación que rebasa el umbral de tolerancia del sistema dispara (precipita-activa) mecanismos que tienden a restablecer el grado habitual de funcionamiento. Por ejemplo, en algunas familias, cuando los hijos empiezan a llegar a la adolescencia es común que empiecen a ensayar conductas nuevas, como salir un poco más con los amigos, o a desafiar las reglas vigentes de la familia, tal vez llegando después del horario acordado. Cuando esto sucede, la familia despliega una serie de mecanismos correctores para que el aprendiz de adolescente corrija sus conductas desviadas (infringir el horario estipulado para él), desde los castigos, las amenazas, los reproches o los sermones hasta la aparición de síntomas, a menudo en la madre, quien por cierto le adjudica al nuevo joven esos padecimientos producto de sus “desconsideraciones”; a estos mecanismos se los conoce también como retroalimentación negativa.

Límites, reglas y fronteras

Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participen en qué cosas y de qué manera. Por ejemplo, el límite de un subsistema parental se encuentra definido cuando una madre le dice al hijo mayor: “tú no eres el padre de tu hermano”.

No debe olvidarse que, para que una familia sea funcional, debe existir una clara diferenciación, un grado aceptable de individualización. Ésta debe funcionar con límites claros, tanto entre sus miembros como entre los subsistemas, incluidas las diferencias entre generaciones, edades, roles y género.

En los casos, por cierto frecuentes, en los que la madre y la hija actúan como hermanas o se perciben muy amigas, el terapeuta pondrá a la madre a cargo de las actividades de la hija durante una semana, con el propósito de marcar claramente los límites. Uno de los equipos que se formó luego de la ruptura de los miembros de la escuela de Milán ha diseñado una técnica denominada “La prescripción invariable”. En ésta, uno de los propósitos es marcar con precisión los límites de una familia, sobre todo entre padres e hijos, y se le pide a la pareja que salga sola (Selvini, 1993).

La función de los límites, como ya se comentó con anterioridad, reside en proteger la diferenciación del sistema. Todo subsistema familiar posee funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros, y es gracias a los límites que puede haber un desarrollo de las habilidades interpersonales gracias a que son los límites los que precisamente protegen a los subsistemas de las interferencias de otras instancias; es por ellos que dichas

habilidades demandadas se logran dentro de su subsistema. La función de los límites es proteger la diferenciación y permitir la emergencia de estructuras.

Por ejemplo, no es lo mismo que una pareja de esposos negocie sus diferencias entre ellos, probando o midiéndose uno al otro, para alcanzar al final acuerdos, que hacerlo con la intermediación de los parientes políticos, sea la suegra, la tía, el abuelo, o incluso los propios hijos; en tales casos, no sólo se alteran los asuntos que son exclusiva competencia de los cónyuges, sino que además la situación se complica o bien se contaminan los problemas conyugales, que ahora se dificulta más por los dilemas de los parientes o de los propios hijos.

En consecuencia, los límites entre los subsistemas deben ser claros y definirse con suficiente precisión para permitir a los miembros desarrollar sus funciones, sin interferencias indebidas, al margen de que también deben permitir cierto grado de contacto entre los miembros del subsistema y los otros. Es decir, es claro que la pareja del ejemplo anterior debe arreglar sus asuntos, pero no menos claro es que su unión no debe impedir atender a los demás, en especial a sus hijos pequeños; en otras palabras, los esposos se pueden encerrar en su cuarto y atender sus asuntos, pero no pueden permanecer todo el tiempo allí y desatender las emergencias de sus hijos.

Luhmann (1996) describe muy bien este punto cuando se refiere a la clausura de operación; a manera de sinopsis, se puede afirmar que para funcionar los sistemas deben realizar sus operaciones de manera cerrada, lo que este autor define como “clausura de operación”; por ejemplo, el cerebro no podría como sistema pensar o resolver problemas si operara de manera abierta, es decir, conectado con todo lo que pasa en el medio. Cabe señalar que estas operaciones están sincronizadas con otra complementaria, que él denomina “acoplamiento estructural”.

Al final, para que los sistemas y subsistemas funcionen bien es necesario que las líneas de responsabilidad y autoridad se encuentren definidas con nitidez. Más adelante se analiza de nueva cuenta el tema cuando se aluda a las familias enredadas y las desligadas.

Triángulos

Un punto importante en este modelo es la formación de triángulos, que Minuchin reconoció gracias a sus propias observaciones, al igual que muchos otros investigadores que también se interesaron en este fenómeno geométrico del funcionamiento por triángulos.

El principio es el siguiente: cuando una pareja (o diada) que interactúa de forma cotidiana tiene o mantiene un conflicto sin resolución, trata de evitarlo o eludirlo desplazándolo a un tercero.

Minuchin observó que cada vez que dos personas eran incapaces de ponerse de acuerdo o solucionar algún problema, había una tercera persona que “entraba al quite” o intervenía. Fue una observación que surgió al estudiar a la familia enredada, en la cual había al parecer cierta dificultad para realizar transacciones diádicas (sólo podían hacerse en triadas o de forma grupal).

Esto produce un sentimiento de confusión y vaguedad en todos los miembros de la familia. Por ejemplo, si uno de los padres critica o ataca a uno de los hijos, entonces el otro progenitor, o un abuelo, interviene para defender a ese hijo, ante lo cual aparece otro miembro que a su vez defenderá o se pondrá del lado del padre que inició la crítica o el ataque. De esta manera se forman circuitos de retroalimentación que resultan redundantes y con el tiempo se repiten de manera similar durante tiempo indefinido

Se puede advertir que esta incapacidad por integrar diadas y conseguir una adecuada estabilidad, sin la necesidad de recurrir a un tercero, crea víctimas desprendidas de los mismos enredos y limitaciones inadecuadas que la propia pareja formó, de tal manera que se integran estructuras reticulares activadas cada vez que hay un conflicto de reglas o intereses.

Alianzas

El modelo de terapia estructural se enfoca sobre todo en la forma en que está organizada la familia y esta organización está determinada por las diversas relaciones que entrelazan a sus miembros: unas hacen sociedad, otras introducen oposición, confrontación y rivalidad. Tanto las alianzas como los antagonismos gestados en su interior, así como en el exterior, algunas veces con las familias de origen de los respectivos padres, otras veces con las propias instituciones que participan o que intervienen en determinados problemas o conflictos, son motivo de atención, análisis e intervención por parte del terapeuta estructural. Una estructura familiar deriva del conglomerado de alianzas, tipos de vínculos y coaliciones entre sus miembros. Todos los tipos de relación son portadores de información para el terapeuta, sean vínculos de amistad, cordialidad o colaboración, o bien relaciones demasiado intrincadas o enredadas, superpuestas, asfixiantes, o también lejanas, débiles o conflictivas.

Tipología familiar de Minuchin

De la familia enredada a la apartada

Entre la familia enredada y la familia apartada existen un sinfín de variantes y posibilidades. Debe entenderse que esta clasificación es un tanto arbitraria y diseñada más con fines didácticos y pragmáticos que con una intención descriptiva de todos los tipos y formas de organización familiar que existen y han existido en el mundo a lo largo de su historia.

Una familia puede tener ambas características, es decir, ser o funcionar de manera enredada entre algunos de los miembros o mantener un funcionamiento apartado y desligado por otros. Los casos más típicos han sido, al menos en el contexto mexicano, los que señala Santiago Ramírez (1977)⁵ en su libro *El Mexicano: psicología de sus motivaciones*: “el problema básico de la estructura familiar en México es: el exceso de madre, la ausencia de padre y la abundancia de hermanos.”⁶ En otras palabras, madre e hijo, aglutinados con padre periférico o desligado, o padre e hijos mayores aglutinados con la madre excluida.

El consecuente debilitamiento de la demarcación clara de límites entre padres e hijos, con su consecuente detrimento en su individualidad e independencia de los hijos, puede constituir un importante factor en el desarrollo de síntomas.

Familias enredadas (aglutinadas, sobrecargadas) sin recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de estrés. Algunas de las características de las familias aglutinadas estudiadas por Minuchin son un funcionamiento del tipo de *activación por*

5 Ramírez, S. (1977). *El mexicano: psicología de sus motivaciones*. Grijalbo, México. p.138.

6 Aun cuando se pueden reconocer cambios de entonces a la fecha, se podría afirmar que dentro de la población con más bajos recursos, así como en una proporción significativa de la clase media, este tipo de estructura aún es vigente.

error, con una fuerte resonancia e “intimidad” entre sus miembros, junto con un exagerado sentido de pertenencia. Hay que recordar que Minuchin observa y trabaja más con la comunicación analógica que con la digital; este aglutinamiento o funcionamiento demasiado estrecho provoca comportamientos en los miembros con demasiada resonancia, razón por la cual cada uno hace o deja de hacer por el motivo más nimio posible. Son razones que carecen de importancia para la mayoría de la gente; se desarrollan conductas del tipo “lectura o adivinación del pensamiento”, en las cuales están tan imbuidos entre sí, que uno sabe qué siente el otro o adivina frecuentemente lo que el otro quiere o desea; asimismo, el sujeto se siente despechado ante la conducta diferente o inesperada de alguno de ellos (con quien tiene una relación estrecha); así, razona con frases como las siguientes: “cómo pudo hacerme esto a mí, sabiendo que no me gusta, que no lo apruebo, o que me molesta”, “cómo pudo hacer tal cosa si sabe que me molesta”, como si el mundo, en este caso la otra persona, sólo tuviera por finalidad complacer al otro o como si los otros no tuvieran sus propias preferencias de acción. En ello se pueden reconocer reglas del tipo: “aquí nadie puede actuar por separado, o sentir diferente de lo que piensa la familia, o aquí está prohibido discrepar, diferir”.

Se podría pensar que tal vez, en el nivel de los valores, las familias adoptan, y promueven normalmente algunos de ellos y de alguna forma los defienden, como en el caso de los ejemplos anteriores; empero, debe recordarse que aquí no sólo se trata de valores, sino de una enorme gama de comportamientos del tipo homeostático, es decir, conductas que tienden a mantener ciertos equilibrios en las familias, que han funcionado hasta cierto punto con normalidad. No obstante, dado que las circunstancias o las propias necesidades de los miembros de la familia cambian, cuando esto ocurre, este tipo de funcionamiento o equilibrio deja de ser favorable y, por el contrario, genera problemas en vez de resolverlos.

Estos esfuerzos homeostáticos, o “demasiado homeostáticos”, y correctivos de la desviación dan lugar a que los intentos por lograr algún cambio por parte de la familia propician en los demás miembros una rápida respuesta de resistencia complementaria en oposición a todo intento de cambio.

Este fenómeno lo describió desde muy temprano, en los inicios del modelo sistémico, Don Jackson (Bateson, 1980), al explicar la forma en que la terapia individual tendía a fracasar siempre que no considerara a los pacientes como pertenecientes a un sistema mayor, como es la familia. Según este autor, aun cuando hubiera mejorías notables en sus conductas y síntomas, dado que no se consideraba el entorno familiar en dicho proceso, necesariamente este paciente tenía que volver nuevamente con su familia, contexto dentro del cual habían emergido sus síntomas. Asimismo, puesto que había una relación con los demás miembros, estos cambios, por muy favorables que fueran para el paciente, le resultaban extraños a la familia o incluso amenazantes, y desencadenaban una fuerte oposición.

Una característica de enorme importancia, señalada por Minuchin, es que en el funcionamiento de este tipo de familias enredadas se encuentra un debilitamiento de los límites, con lo cual se obstruye o se complica el propio funcionamiento de los subsistemas; por ejemplo, cuando los límites no son claros ni firmes, puede haber una notoria intromisión por parte de los padres con sus hijos y viceversa, o bien es frecuente encontrar invasiones por parte de sus familias nucleares, cuando los suegros intervienen o aun deciden las agendas de su propia familia, al tomar decisiones que no les corresponde. Esto puede introducir una enorme confusión en los roles en los que ya no se sabe bien a bien quién es

el padre y quién el hijo, o si los abuelos funcionan como los verdaderos padres; sus roles respectivos y muchas veces complementarios nunca están lo suficientemente diferenciados, demarcados, de tal modo que ni unos ni otros sistemas y subsistemas pueden operar sus propios dominios ni con eficiencia ni con facilidad.

Algunos de estos problemas que se generan en familias que funcionan de manera aglutinada son el empobrecimiento de la autonomía y la individualidad de sus miembros que participan del aglutinamiento, ya que además puede encontrarse en estas mismas a un padre que participa de modo no aglutinado sino periférico. Se requiere un gran sacrificio de su ser individual, su autonomía, y una imposibilidad de ser diferente, pese a que toda persona-sistema es y necesita por definición ser diferente, no una copia, no un “clon”, no un anexo, o tan sólo “un pedazo de familia”, es decir, “la diferencia es la que hace la diferencia”.⁷ Como Luhmann y De Georgi (1993) señalan, para que cualquier sistema exista es necesario diferenciarse del entorno, es decir, marcar una diferencia; en otras palabras, un sistema existe en la medida en que marca una diferencia del entorno, ya no es el entorno, es diferente de él, y al demarcarse logra existencia propia, en virtud de la capacidad de conservar sus diferencias respecto del entorno.

En consecuencia, se impide o inhabilita el desarrollo de las propias capacidades que confieren la autonomía y la diferenciación, ya que un sistema en el que no están claros sus límites no puede desarrollar sus propias tareas de manera funcional, ni la especialización que debiera, y por ende no desarrolla las capacidades necesarias para resolver sus problemas y con ellos aparecen los síntomas, según lo señala Minuchin.

En resumen, un sistema familiar enmarañado se caracteriza por su extrema susceptibilidad de respuesta de sus miembros individuales, unos a otros y a su subsistema directo. La distancia interpersonal suele ser bastante escasa y la confusión de las fronteras subsistémicas frecuente e inadecuada. Se rige por una reactividad pronta y obligada a responder de manera expedita ante las conductas de los otros miembros de la familia.

La conducta de uno de los miembros afecta de inmediato a otros y la tensión de un miembro individual repercute con intensidad a través de las fronteras y produce ecos en otros subsistemas. Para el caso son oportunos los conceptos de tiempo (de respuesta), fuerza (respuesta-implicación), reverberación, grado de conexión - espacio (distancia-cercanía-interpersonal).

Familias desligadas. Otras, las desligadas, funcionan con límites muy rígidos. En estos casos, algunas de las acciones, funciones e intercambios, como la comunicación, los intercambios de información, afectos o apoyos internos, así como algunas de las funciones sustantivas para la cual fue creada, tanto entre los miembros como entre los subsistemas, se tornan muy difíciles y las funciones propias de una familia, entre ellas las funciones protectoras, las funciones de socialización y las funciones nutridoras para sus miembros, se ven muy atenuadas o nulificadas.

Las familias que tienen un funcionamiento de tipo *desligado o apartado* funcionan con una ausencia relativa de conexiones fuertes, y con nexos demasiado débiles o inexistentes entre sus miembros y, al contrario del tipo aglutinado, se centran de una manera excesiva en desarrollar su sentido de independencia, autonomía e individualidad,⁸ al grado de marcar

7 Utilizando la frase célebre de Gregory Bateson cuando se refiere a la comunicación, “La diferencia que hace la diferencia”, pensamos que también se aplica para el aspecto de un sistema, desde el punto de vista de Luhmann.

de una manera tan fuerte sus límites que casi son infranqueables, con un funcionamiento pobre o nulo, desconectado, sin capacidad para realizar los intercambios necesarios con su medio y con otras personas, familias e instituciones. Esto obstaculiza la satisfacción de necesidades indispensables para la sobrevivencia, como obtener sentimientos de lealtad y pertenencia, que proporcionan seguridad e identidad, así como las conexiones que establecen los suministros necesarios para la manutención y el crecimiento que todo ser o sistema vivo ocupa. Una característica más señalada por Minuchin es que se trata a menudo de familias de muy bajos recursos, al frente de las cuales se halla muchas veces una madre sola, sin apoyos, contactos, relaciones o capacidades para mantener relaciones, ni tampoco un empleo estable.

Mientras que la familia aglutinada desarrolla un umbral de reacción o respuesta muy alto, esto es, tiene la capacidad de hacer eco a las demandas o necesidades de la familia, la familia apartada muestra un umbral bajo de reacción a las solicitudes de sus miembros, por más urgentes o vitales que sean; su capacidad de respuesta a tales solicitudes es muy escasa o incluso inexistente.

Un ejemplo que puede ilustrar estos tipos de funcionamiento y que no es infrecuente encontrar, son las familias en las que los hijos, aun cuando ya tienen edad para realizar algunas tareas por sí mismos, en muchas ocasiones ni siquiera necesitan pedir lo que desean u ocupan, ya que a su alrededor se encuentran uno, o un conglomerado de adultos, o al menos una madre demasiado solícita, que no hace otra cosa que estar al tanto de las necesidades del niño, para satisfacerlas de inmediato y no provocarle alguna incomodidad o algún sufrimiento.

En el otro extremo se encuentran los cada vez más lamentables casos en los que los padres dejan olvidados a sus hijos; en estas situaciones, los niños ni siquiera tienen la edad suficiente para desplazarse solos a sus hogares, ni están cerca de sus hogares, por no mencionar ya los casos de hijos abandonados en el hogar por días, sin alimentos y sin la presencia de un adulto.

Son frecuentes los casos de niños que se han quedado solos, afuera de sus escuelas, esperando a sus padres hasta en la noche desde el mediodía. Y no se trata de jóvenes de 12 o 13 años, que ya pueden contar con un poco más de habilidades o capacidades de sobrevivencia y aprendizajes para resolver problemas, sino de niños no mayores de cinco o seis años.

Minuchin explica que mientras unos entran en crisis porque el niño no comió postre, los otros ni siquiera advierten la pulmonía o la fiebre que aquejan a sus hijos.

Hoffman encuentra que existe una relación entre las familias apartadas que estudió Minuchin y las familias denominadas “multiproblemáticas”,⁹ que se estudiaron con posterioridad. A propósito de las familias apartadas señala:

8 Al parecer existe cierta coincidencia entre los hallazgos de Bowen y los de Minuchin; una es entre las familias con funcionamiento “enredado” y la “familia indiferenciada” que estudió Bowen, y la otra es que Bowen encontró un problema en las relaciones interpersonales cuando las personas funcionaban con un tipo de “apego ansioso”, el cual encontró que era de dos tipos, uno con individuos que funcionaban con temor de “ser abandonados” (lo cual cabría suponer que estaría relacionado con los funcionamientos aglutinadores) y otro tipo de individuos los cuales temían “ser tragados” o “devorados” (aquellos que funcionan con conexiones muy endeble y distantes, acentuando su individualidad).

“Como afirman los autores en *Families of the Slums* (citado por Hoffman:85): Un rasgo destacado de las familias apartadas es el aislamiento de la madre, que parece incapaz de establecer contacto con el mundo exterior y obtener fuentes extrafamiliares de apoyo. En sus formas más extremas, puede buscarse más allá de la cronicidad de la incompetencia de ser madre en una historia familiar, que generalmente carece de puntos de anclaje como pautas de trabajo estables y relaciones estables con un varón, amigos u otros grupos sociales. La madre está sola.”

Y continúa la misma autora: “Otro rasgo parece ser un hiato o laguna entre el mundo adulto y el mundo de los hermanos. Los padres y otros adultos parecen disociarse de toda responsabilidad por el comportamiento de los niños, a menos que sea personalmente perturbador para ellos, o despierte una no deseada atención de la comunidad. Los hermanos se desarrollan en un subgrupo en colusión, en que a veces se protegen y apoyan unos a otros, a veces no, pero que funciona como una manada o tribu un tanto salvaje, especializada al frustrar, a base de ingenio, los intentos de los adultos por controlarla. Cuando la familia está encabezada por una madre aislada y abrumada, estos intentos parecen ser de la clase global: de todo o nada” (*ibid*: 85)

Por último Hoffman añade:

“Así, puede argüirse que no existe tal cosa como una familia totalmente apartada. Habitualmente descubrimos que las familias cuyos miembros no van a parar a las cárceles y los hospitales, o se les han asignado guardianes oficiales, tienen una gran estructura, aunque no siempre en la forma tradicional. Debe darse crédito a Minuchin y a sus investigadores por haber identificado las distintas formas de familia de los muy pobres, familias con una abuela y una madre que hacen las veces de padres para los hijos de ambas mujeres, y disposiciones similares en que una madre es ayudada por un hijo. Estas familias tropiezan con las mismas dificultades que las de cualquier otro tipo. Es decir, aparecen miembros sintomáticos en las familias en que una madre y una abuela están, subvirtiéndose una a otra tan a menudo como en las familias en que el padre o la madre se subvierten uno al otro” (*ibid*.: 83) .

Patología

Dinámica e interpretación o cosmovisión de la patología en el modelo estructural. Según este modelo, la patología puede ubicarse en el interior del paciente (por causas internas), en su contexto social (por las condiciones o características de su medio) o en la retroalimentación entre ambos.

Una de las presuposiciones más importantes sobre las que se entiende la patología, o las causas de los problemas que surgen en su interior, es el hecho de que la familia tiene problemas porque se ha *atascado o apegado* a la fase homeostática.

Se ha adherido a una estructura cuyo tiempo ha pasado y se ha obstinado en una historia que no funciona.

Otro de los principios sobre los cuales se basa este modelo acerca de la patología es la relación entre el estrés y el tipo de respuestas que la familia opone a él.

9 Coletti, M y Linares, J.L (comp) (1997) *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multi-problemática: la experiencia de Ciutat Vella*. España, Paidós.

El estrés y las principales fuentes potenciales, según Minuchin, se describen en el cuadro 7-9.

El trabajo fuera del hogar por parte de la esposa puede avivar y exacerbar los conflictos entre los esposos. Según Umbarger (*op. cit.*:44), los estructuralistas señalan cuatro tipos principales de patología familiar en la cual cada una hace su aporte nocivo (influye y es influida) en las demás categorías (cuadro 7-10).

Patologías de fronteras. Minuchin sostuvo que las fronteras se pueden considerar como una especie de escala en la cual se encuentran en uno de los extremos las familias que tienen un funcionamiento con fronteras de tipo desacoplado o apartado, mientras que en el otro extremo de la escala se hallan aquellas que tienen un funcionamiento enmarañado o enredado; entre ambos polos se encuentra un prisma de funcionamientos mixtos, o grados diferentes.

Como ya se ha indicado, en la familia apartada o desacoplada hay una excesiva distancia interpersonal, las fronteras que separan a los subsistemas son rígidas y es escaso el potencial de reverberación, o eco, observado entre sus miembros. Si en la familia enredada, un suceso de escasa importancia como el resfriado de uno de los hijos basta para suscitarse una solícita y excesiva atención médica en los dos padres, en la familia apartada hay una notoria incapacidad de tolerar enfermedades individuales y más aún de responder con auxilios o el apoyo necesarios.

El funcionamiento familiar con límites inadecuados es una expresión propia de conexiones como alianzas perturbadas. No hay que olvidar que los miembros de una familia enredada están bastante compenetrados unos con otros, regularmente los padres con sus hijos. Por su parte, en la familia apartada parecen indiferentes a los demás miembros de la familia.

En la familia enredada, los límites que la circundan son casi siempre rígidos y cerrados respecto del exterior, con lo cual generan un funcionamiento de escaso intercambio con

Cuadro 7-9. Las cuatro fuentes de estrés

El estrés puede originarse en una familia en cuatro fuentes:

1. Contacto de un miembro con fuerzas extrafamiliares.
2. Contacto estresante de la familia en su totalidad con fuerzas extrafamiliares.
3. Estrés en los momentos transicionales de la familia.
4. Problemas de estrés referentes a problemas idiosincráticos.

Cuadro 7-10. Tipos de patologías familiares

De fronteras:

Límites impropios
Enredada-apartada

De alianzas:

Desviación del conflicto/ transgeneracionales

De triángulos:

Atacadora-asistidora

De jerarquías:

Inversión de jerarquías
Asignaciones impropias

el entorno, de tal modo que se produce un empobrecimiento de esta familia, por muy autosuficiente que parezca. Esto es más notorio en esta época de mayor intercambio global, en el cual las posibilidades de expansión y riqueza de intercambios son casi ilimitadas, además de que este tipo de comportamiento familiar, intencionado o no, aprisiona a sus miembros y los condena a vivir entrapados en un círculo interior estrecho para el cual no tiene en realidad razón de ser. Sin embargo, este tipo de ordenamiento familiar desarrolla un tipo de límites en su interior que son muy permeables, con lo cual se obstaculiza el desarrollo de la individualidad.

En los casos en que no existen fronteras apropiadas y claras entre miembros de la familia, se obstruye la posibilidad de tener los comunes y variados contactos con el entorno, lo cual impide algunos contactos que en muchas ocasiones son un elemento de retroalimentación, verificación o corrección (contactos correctivos) de algunos aspectos o mal funcionamientos de la propia familia o alguno de sus miembros.

Los contactos correctivos se relacionan con las instituciones educativas en las que los alumnos no sólo aprenden y corrigen comportamientos gracias a las enseñanzas de sus propios maestros, sino también gracias a los contactos con sus iguales; allí, a través de presiones, burlas o juegos, los niños o jovencitos reciben informaciones nuevas o diferentes a las emitidas en su seno familiar, esto es todavía más claro en los casos de hijos únicos, o de hermanos de un mismo sexo, cuando el contacto escolar les puede permitir un acercamiento provechoso con sus iguales.

Debe considerarse que si bien el contacto con el medio o agentes externos a la propia familia es una fuente potencial de estrés, como se indica en el cuadro 7-9, también el medio es una fuente de riqueza y posibilidades sin las cuales los seres vivos, los organismos, y entre ellos las familias y sus individuos que por definición viven del intercambio, sólo pueden sobrevivir gracias a éste con su entorno.

Cuando las alianzas entre los miembros de la familia son demasiado estrechas, se genera un excesivo sentimiento de pertenencia al grupo familiar y ello afecta por tanto su sentimiento de autonomía, de sentirse uno mismo, con derechos propios.

Por otro lado, cuando la frontera que circunda a la familia apartada es muy difusa, no ofrece las regulaciones necesarias para mediar sus relaciones con el entorno, lo cual la convierte en una entidad en la que tanto la sociedad como la propia familia extensa pueden penetrar a su antojo y con ello incurrir en intromisiones impropias, o al menos inoportunas, que dificultan y desestabilizan las tareas de la familia. La facilidad con la que se cruza esta frontera general se halla en marcado contraste con la rigidez de las fronteras internas entre los subsistemas, que impiden a sus miembros mantener entre sí contactos significativos o predecibles. Es como mantener la puerta de ingreso abierta sin que nadie vigile o regule los ingresos y salidas, al tiempo que los miembros de estas familias permanecen siempre dentro de sus recámaras con sus puertas siempre cerradas sin responder a los llamados externos bajo ninguna condición, ni siquiera al grito de ¡fuego!

En este tipo de ordenamiento son escasas o muy pobres las informaciones que ayudan o permiten la formación temprana de la identidad, ni siquiera las señales correctivas de conductas o supuestos problemáticos que tarde o temprano desencadenan problemas o síntomas importantes, sea para sus propios miembros, sea para la familia, sea para el entorno o para todos. Infortunadamente, esto impele a sus miembros a buscar dichas retroalimentaciones o informaciones en otro lado para conformar su visión de la vida y su propia identidad.

Esto se vuelve por definición azaroso, ya que son esperables resultados buenos si por suerte se encuentra a personas apropiadas o bien intencionadas, pero si estas personalidades son de tipo explotador (depredadores diría Linares), entonces se aprovecharán al máximo las necesidades del otro para sacarle el mayor provecho posible, algunas veces incorporándolos a actividades ilícitas o explotándolos y prostituyéndolos, sobre todo cuando se trata de mujeres o niñas.

Patologías de alianzas. En la patología de alianzas, Umbarger señala que existen dos tipos principales: uno para desviar conflictos o transferir responsabilidades y otro para formar coaliciones intergeneracionales inadecuadas (*ibid*:47).

En el primer caso se reconoce a dos padres que manifiestan una ausencia total de conflicto entre ellos, pero están sólidamente unidos contra un hijo individual o una subunidad de hijos; el papel de la desviación del conflicto funciona para reducir la presión sobre el subsistema parental de los cónyuges, por medio de la desviación, disimulo o negación y desplazamiento del conflicto, pero que sin duda impone tensión a los hijos.

Patologías de los triángulos. La triangulación describe una situación en la cual dos progenitores en conflicto manifiesto o velado intentan ganar la simpatía o el apoyo del hijo;¹⁰ la intención es incorporar a alguno o varios de los hijos a su equipo, o a las filas de su batallón, y en dicha pelea por la adhesión del hijo subyace un intenso conflicto de lealtades progenitor-hijo.

Esto se puede observar en el caso de la Familia Collins presentado al inicio de este capítulo. La familia Collins tenía a las dos hijas con problemas diabéticos, Dede y Violet. Una de ellas, Dede, estaba atrapada por el conflicto entre sus padres y esto tenía al menos dos efectos; por una parte, las concentraciones de ácidos grasos libres disminuían en los padres, cuando éstos podían desplazar el conflicto principalmente a esta hija, al tiempo que las cifras de ácidos grasos libres (el estrés de la hija atrapada, Dede), aumentaban al ser desplazado el conflicto y recaer en ella.

Las triadas rígidas, según lo señala Umbarger (*ibid*:50), pueden ser de dos tipos. En el primero, la llama *triada desviadora-atacadora*, ambos padres hacen equipo en contra de uno de los hijos. En el otro, denominada *triada desviadora-asistidora*, ambos padres hacen equipo, y por lo tanto, ponen una especie de pausa en su conflicto para no enfrentarlo, posponiéndolo, debido a que muchas veces prevalece el supuesto de que no tienen ya otra opción en la resolución de dicho conflicto que el propio derrumbe de la relación, por lo que encuentran una salida (parcial y momentánea) viable a través de “preocuparse-encargarse” del hijo con problemas, es decir, suspenden de forma temporal el arreglo de sus diferencias y se vuelcan a asistir al hijo.

Claro que esto no resuelve el problema, sino todo lo contrario, ya que de alguna forma el hijo sospecha de dicha maniobra salvadora de sus padres y entonces se ve en una disyuntiva: no puede aliviar o resolver sus propios problemas, porque de alguna manera sabe que al hacerlo la relación de sus padres se destruirá, y aun cuando en el fondo muchos hijos, en particular cuando están en una edad de mayor entendimiento, saben que la mejor opción

10 Éste es un fenómeno bastante común que han encontrado diferentes investigadores y terapeutas de la familia; se encuentran en los informes de Lidz y colaboradores, en el fenómeno que ellos denominaron “cisma marital” y en los “juegos psicóticos de la familia” descritos por Selvini y colaboradores, así como en Linares entre otros más.

para sus padres es su separación, lo más común es que se resistan a sufrir con ellos y verlos sufrir el derrumbe de su relación. De este modo se establece un circuito triangular entre padres e hijo, el cual se retroalimenta mutuamente; los padres no pueden dejar de enfrentar o asistir a su hijo, a condición de que se enfrenten ellos mismos, y el hijo no puede dejar de sintomatizar ni de tener problemas a menos que vea la relación de sus padres destruida, lo cual supone pelear de manera ininterrumpida. Por consiguiente, los padres se unen para no pelear entre ellos y así “distraerse” con los problemas de su hijo, mientras éste buscará de una y mil maneras llamar la atención de sus padres para que éstos no tengan que concentrarse en lo suyo.

Existen otros muchos tipos de triangulaciones encontradas, estudiadas y descritas por varios autores, como Minuchin y Fishman (1989), Bowen (1989), Minuchin (1990), Haley (1990), Hoffman (1992), McGoldrick, y Gerson, (1993), Umbarger (1999), Guerin y colaboradores (2000), Linares y Campo (2000). Sin embargo, una variante que señala el propio Minuchin ocurre cuando un padre hace equipo con uno de sus hijos para enfrentarse al otro progenitor, o por lo menos para soslayarlo o restarle estatus o poder; se conoce como la coalición progenitor - hijo.

Patologías de jerarquías. Este tipo de patología (inversión de jerarquías) se considera a menudo como la más destructora fuerza para la estructura de la familia. Existen casos, cada vez más frecuentes, en los cuales las familias son prácticamente dirigidas por los niños, en las que el poder ejecutor se ha conferido a un niño. Se observan con hijos muy afectados, sea en el plano médico o en el psicológico, y en casi todas las subunidades del sistema familiar se presentan también conductas disfuncionales.

Cuando se presenta este tipo de inversiones de jerarquías se observan situaciones que resultan insostenibles y destinadas a no durar mucho, dado que al delegar un rol jerárquico superior a un niño, e incluso a un adolescente, éste se ve forzado en primer lugar a responder a exigencias que están muy por encima de sus capacidades, al grado de que incluso si es posible cumplir una mínima parte de las tareas que la cultura asigna a los adultos, lo será al precio de sacrificar una serie de experiencias y prerrogativas propias de su edad. Más todavía, por mucho que pueda lograr ese rol el individuo, siempre será ejecutado desde la inmadurez y la inexperiencia lógicas y naturales de su corta o insuficiente edad.

Cabe señalar que para muchos de estos miembros a los cuales se asignan roles-funciones-exigencias-posiciones jerárquicos mayores a los correspondientes a su edad, les resulta en bastantes ocasiones sumamente placentera e incluso atractiva la cuota de estatus y supuesto “poder” que les confiere dicha jerarquía.

Como ya se ha señalado, cada elemento funciona siempre junto con los demás elementos del sistema, es decir, este rol o asignación de jerarquía impropia (el estatus de impropiedad lo define en particular el contexto sociocultural en el que se desenvuelve dicha familia, sobre todo la familia extensa, en la que puede haber o no resonancia de dichas conductas, y con posterioridad las redes e instituciones de mayor cercanía con la familia) siempre está enlazada o relacionada en interacciones recíprocas ante las cuales es posible encontrar aceptación, omisiones o indiferencias en los acomodados o, por el contrario, pueden presentar fuertes oposiciones y sabotajes a tales designaciones.

Por ejemplo, en el caso de niños o hermanos desamparados de manera temporal o definitiva por alguna circunstancia, por ausencia de ambos padres o sólo con uno de ellos, en el caso de que debe ausentarse por tiempos largos por trabajo, es muy común que el

mayor de los hermanos asuma muchas de las responsabilidades ejecutivas de los adultos, como el cuidado y la protección de sus hermanos menores; en estas circunstancias, los menores se adecuan al mayor con la mejor disponibilidad y aceptación de su autoridad insipiente. De ese modo, la madre o el padre presentes descansan, o se apoyan en dicho hijo, y pueden atenuar su preocupación.

Esto cambia en las situaciones en las que, por ejemplo, se le asigna una total autoridad a uno de los hijos tan sólo por ser el varón; en ocasiones, el varón mayor encuentra una verdadera oposición del resto del holón fraterno, sea manifiesta o velada, para someterse a la autoridad de dicho hermano, y se rebela de forma abierta a sus mandatos o sabotea su autoridad, sobre todo en los casos en que dicha asignación es subrepticia.

No obstante, el punto es que no sólo son distribuciones de poder difíciles de sostener y producen conductas disfuncionales entre los miembros de la familia, sino que además, en virtud de la misma inmadurez e incompetencia lógica derivada del débil o incompleto desarrollo del miembro, es difícil lograr una realización y satisfacción verdadera a tales demandas. Por el contrario, el resultado es la aparición de más problemas de los ya existentes, ya que son demandas o exigencias asignadas sólo a los adultos.

Basta pensar en las decisiones o la resolución de problemas importantes, como la atención de emergencias médicas, la atención de problemas de tipo judicial, o las negociaciones con instituciones educativas o financieras, incluso la misma tarea de elegir la educación adecuada para sus hermanitos; en estos casos se toman decisiones básicas, como sobrevivir, cuidarse lo mejor posible, alimentarse como se pueda y reducir los riesgos de la mejor forma.

Es pertinente la siguiente comparación: es como asignarle a un niño pequeño la responsabilidad de conducir un tráiler o pilotear un avión.

En la figura 7-3 se observa un esquema de la organización familiar y patologías.

En el esquema siguiente se pueden encontrar las relaciones que establecen los diferentes conceptos, sin perder de vista que este enfoque alude a la patología, es decir, que no se trata de situaciones aisladas sino mutuamente reforzadoras y recíprocas.

Todos los elementos están en función de los otros. Por ejemplo, los cuatro tipos de patología se definen en relación con la rigidez o adaptabilidad con la cual funcionan y la

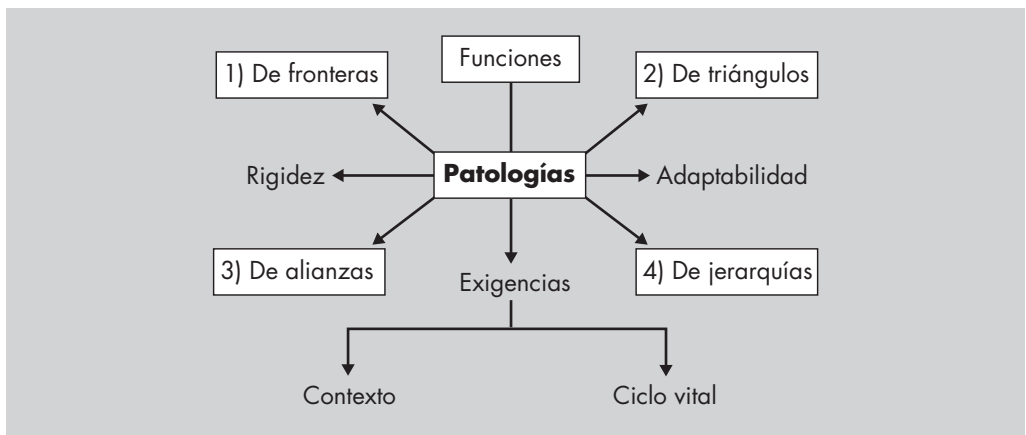


Figura 7-3. La organización de la familia y la patología.

etapa del ciclo vital por la cual transita la familia o determinados miembros; esto también depende de que se satisfagan las necesidades familiares. Asimismo, el contexto extrafamiliar, como la escuela, el trabajo, o los grupos con los que se conviva, aportan una dosis de preceptos o exigencias a cumplir, o al menos indicaciones (no siempre claras ni explícitas) de su importancia para esa comunidad. Esto altera de forma directa la capacidad de la familia y sus miembros para la adaptación.

De igual manera, una mala demarcación de fronteras supone un deficiente manejo de las alianzas y las jerarquías; esto representa una arena donde se favorece la formación de triángulos (figura 7-4).

MARCO TÉCNICO: LA TERAPIA

“Hay que dominar la técnica para después poderse olvidar de ella”

La terapia en el modelo de terapia familiar estructural

Cosmovisión terapéutica. Desde la perspectiva de la terapia estructural se visualizan dos tipos de cosmovisión terapéutica:

Diagnóstico	Posiciones:
1) De coparticipación y alianzas	Posición de cercanía Posición intermedia Posición distante
2) De intervención	Cuestionamientos y Desafío: Del síntoma De la cosmovisión Escenificación Focalización Intensificación Reestructurantes <ul style="list-style-type: none"> • Fijación de límites • Desequilibrio • Aprender la complementariedad
3) De cambio de visión	Modificación de constructos Intervenciones paradójicas Facetas fuertes

Figura 7-4. Técnicas de terapia familiar.

1. Una humanística en la cual el buen terapeuta es aquel que ayuda a la familia a descubrir realidades nuevas en su identidad colectiva. Incluye la expansión de las posibilidades de vida que acompañan a la transformación de los constreñimientos contextuales de la familia.

En este punto, Umbarger señala que debe tenerse cuidado de entender que ni las posibilidades ni los lados fuertes de la familia son ilimitados.

2. Otra sistémica en la que se entiende que la familia tiene problemas porque se ha atascado en la fase homeostática; por lo tanto, en este tipo de cosmovisión terapéutica se espera que el terapeuta ayude a que la familia ingrese a un periodo de torbellino creativo o de crisis creativa en el que lo agotado encuentre reemplazo mediante la búsqueda de nuevas y diferentes modalidades. Para ello es preciso introducir flexibilidad y aumentar las fluctuaciones (se amplía la “banda” de desplazamiento por medio de retroalimentación positiva)¹¹ del sistema y alcanzar un grado de complejidad mayor.

Para transformar el sistema es necesario desequilibrarlo primero; si no hay crisis, no se experimenta la necesidad de alternar, variar, mover o modificar. Con un sistema así, los individuos se estacionan en lugares o roles cómodos o de máximo provecho, o siguen conductas rutinarias y autocomplacientes; se observa una gran resistencia al cambio o la modificación por iniciativa propia. Es el caso de una pareja que se inmoviliza en un tipo de relaciones explotadoras, como las descritas por Linares y Campo al abordar los casos de depresión mayor, en los cuales existen beneficios definitivamente provechosos sólo para algunos de los miembros en detrimento de otros, o las injusticias estudiadas y referidas por Boszormeny-Nagy y Spark (1983) en su libro *Lealtades invisibles*.

La quiebra o la ampliación de contextos pueden permitir el surgimiento de nuevas posibilidades.

Uno de los primeros y principales fundamentos de la terapia familiar estructural es lo que Minuchin denomina *coparticipación*. En ésta se entiende que el terapeuta se debe asociar con la familia, como primer paso con el objetivo de cambiar la organización de ésta, de tal modo que la experiencia de sus miembros se modifique a través del cambio de sus respectivas posiciones; al usar modalidades alternativas de interacción entre los miembros de la familia, el terapeuta recurre a la coparticipación como una matriz para el proceso de curación.

La familia, al modificar su original forma de organización y sus posiciones tradicionales, ofrece a sus miembros nuevos contextos y nuevas perspectivas frente a sus circunstancias, con lo cual esta nueva organización hace posible un continuo refuerzo de la nueva experiencia, y la validación del nuevo sentido de sí misma.

La terapia orientada desde este punto de vista se basa en los tres axiomas ya señalados. (Cada uno de ellos difiere y pone el acento en aspectos distintos que los axiomas de la teoría individual):

Objetivo de la terapia. Se enfoca en el presente y tiende a realizar acciones que modifiquen el presente. Al cambiar la posición de los miembros del sistema, cambian sus experiencias subjetivas.

¹¹ Utilizado este término como referencia al término actual y popular de “banda ancha” en el mundo del internet.

El terapeuta debe ser un especialista en ampliar contextos y crear un ámbito en que es posible explorar lo desusado. “La búsqueda básica de la terapia familiar consiste en liberar posibilidades no utilizadas” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 57).

La terapia estructural consiste en rediseñar la organización familiar de tal manera que se aproxime más al modelo “normativo-organizacional” (Hoffman, 1992) propuesto por Salvador Minuchin, en particular en su concepto de familia con un funcionamiento normal.

Uno de los supuestos importantes establece que el cambio se conseguirá una vez que la familia se ha logrado reorganizar de una forma diferente o ha adquirido una reestructuración más apropiada a la etapa del ciclo vital por la cual transita.

Esta reestructura se consigue al cambiar los límites, las jerarquías y las alianzas, y eliminar los triángulos alrededor de los cuales la familia se ha mantenido organizada, con la adición de flexibilidad, novedad y diferencia ante las rutinas a las que estaba apegada.

En estas definiciones teóricas e ideales del cambio están implícitos determinados procesos en virtud de los cuales se puede introducir el cambio estructural, el cual supone tres objetivos superpuestos (cuadro 7-11).

Los conceptos de crisis, flujo, estabilidades homeostáticas nuevas y la alternancia del cambio individual con el familiar se combinan para crear un plan para el cambio estructural; este plan intenta mostrar un cambio simplificado, según lo ha descrito Umbarger (*op. cit.*: 55) (cuadro 7-12).

Diagnóstico estructural. Un terapeuta espera alcanzar ciertos objetivos en la fase inicial de su trato con la familia. En primer lugar se busca establecer un contacto adecuado con la familia; la finalidad es atenuar lo mejor posible las resistencias o temores naturales que toda familia siente frente a la presencia de un desconocido. El terapeuta debe ganarse la confianza para que dicha familia logre colaborar con los planteamientos que emergerán del nuevo sistema creado entre familia y terapeuta, o que al menos aparecerán a partir de esta interacción; esta primer tarea se tiene que enfrentar por medio de la operación llamada *coparticipación*; la segunda gran tarea de todo terapeuta formado bajo este modelo consiste en establecer un diagnóstico estructural.

Un *diagnóstico estructural* se refiere a una serie de enunciados en forma de hipótesis acerca de las alianzas y coaliciones dentro de la familia; las propiedades de los límites o frontera de la familia total, así como las relaciones de estas fronteras con sus subsistemas o con las propias familias de origen o extensas; y la distribución del poder ejecutivo o las jerarquías de poder, las pautas interaccionales con las cuales se forman las estructuras que cada familia presenta.

Cuadro 7-11. Tres objetivos del cambio estructural

1. Cuestionar las normas homeostáticas prevalecientes.
2. Introducir flujo y crisis en el sistema, una inestabilidad que habilitará a las personas para tener conductas y sentimientos diferentes en relación con ellos mismos y los demás.
3. Desarrollar de esa manera nuevas rutinas de conducta o secuencias constitutivas de las nuevas estructuras sistémicas. La evolución de estos ordenamientos estructurales sobreviene cuando las secuencias novedosas de conducta se repiten en el tiempo y con fuerza emocional.

Cuadro 7-12. Plan terapéutico

1. El terapeuta interviene en el ordenamiento homeostático prevaleciente, de tal manera que produzca crisis o flujo.
2. Esta crisis exige de las personas modalidades nuevas de conducta, que el terapeuta alienta.
3. Una conducta nueva introduce en los miembros de la familia sentimientos e imágenes diferentes acerca de ellos mismos. Esto obedece al lazo cibernético que conecta a cada individuo con el grupo más vasto.
4. Las conductas e imágenes nuevas hacen posible el surgimiento de nuevas secuencias de transacción entre miembros de la familia. Como estas secuencias nuevas se producen en el interior de los constreñimientos que dan forma a un sistema vivo, es muy probable que sean repetidas y pasen a integrar las rutinas familiares.
5. Las consecuencias de esa repetición son la formación de un conjunto nuevo de estructuras y una nueva meseta de equilibrio.

Dicho diagnóstico opera bajo las metas señaladas en el cuadro 7-13.

Por último, se puede entender que un diagnóstico estructural es siempre una hipótesis acerca de las relaciones e influencias mutuas entre todos los miembros de una familia, así como con la propia familia total. Pero, sobre todo, en esta hipótesis se deben incluir la forma y las propias interacciones, conductas e influencias mutuas que pueden relacionarse con los síntomas que se presentan en la familia.

Mapa familiar: es un instrumento útil en la terapia estructural, tanto para el diagnóstico como para percibir los cambios que suceden dentro de la terapia.

Minuchin señala que mediante la coparticipación con la familia, el terapeuta adquiere una visualización de las ubicaciones y posiciones que tiene cada miembro en su interior, además del tipo de relación que han pautado y la vivencia que le proporciona adentrarse

Cuadro 7-13. Metas del diagnóstico estructural

1. Elaborar un diagnóstico estructural, que incluya observaciones sobre alianzas y divisiones entre miembros de la familia, las coaliciones, problemas de jerarquía, conflictos y propiedades de las fronteras, y las secuencias críticas de interacción que son constitutivas de esas estructuras.
2. La redefinición del problema, de tal manera que la unidad familiar global y el individuo portador del síntoma puedan interesarse con inteligencia en el cambio terapéutico.
3. Una evaluación de la disposición al cambio de la familia. Esto se integra en la redefinición del problema por el terapeuta y en la fijación que hace de los objetivos terapéuticos.
4. Determinar las metas del tratamiento, lo cual realiza en cooperación con la familia para que exista acuerdo colectivo sobre los resultados deseados.
5. Seleccionar las unidades de tratamiento y una planificación preliminar de las etapas del tratamiento, ya que no todo sucederá en seguida y no es necesario que todos los miembros de la familia intervengan en cada paso del itinerario.

en la familia; ésta le permite determinar un mejor diagnóstico vivencial de su funcionamiento, además de que le facilita la elaboración del mapa familiar (figura 7-5).

El mapa familiar es un instrumento diseñado por Minuchin para mostrar de forma gráfica las observaciones que el terapeuta realiza dentro de la familia; es un instrumento análogo al genograma descrito en el capítulo 5, pero con señalamientos y observaciones distintos. En el mapa diseñado por Minuchin se propone señalar los siguientes puntos:

1. La posición recíproca de sus miembros. Se ponen de manifiesto coaliciones, alianzas, conflictos explícitos e implícitos, así como los modos en que los miembros de la familia se agrupan en la resolución de conflictos. Identifica a los miembros que actúan como desviadores del conflicto y a los que actúan como central de operaciones.
2. Este mapa también ayuda a detectar e identificar a aquellos miembros que prodigan cuidados, los que auxilian o los que funcionan como chivos emisarios.

El trazado que se obtiene acerca de las fronteras entre los subsistemas indica el movimiento existente y ayuda a detectar o marcar aquellos sectores que indican posibles fortalezas o disfunciones. Estos últimos son bastante útiles porque ayudan a ver la forma en que la conducta de una persona se relaciona con las estructuras de las relaciones en la familia global.

Los sectores disfuncionales dentro de la familia obedecen a menudo a una alianza excesiva o escasa. Es por ello que la terapia es en buena medida un proceso en el que se verifica la proximidad y la distancia.

Lo anterior se ilustra en la figura 7-6, que muestra un caso descrito por Umbarger (*ibid.*:59)

Técnicas terapéuticas. Las técnicas utilizadas por el presente modelo se muestran aquí separadas por tres bloques:

1. El primer bloque de técnicas corresponde a las de *coparticipación y formación de alianzas*; incluyen los métodos para la formación y la instrumentalización del terapeuta y los diferentes tipos de toma de posición por parte del terapeuta, como posición de cercanía, intermedia y distante.
2. El segundo bloque denominado de *intervención* incluye a) las técnicas de desafío, que implican el cuestionamiento del síntoma, la estructura familiar y la realidad familiar, así como la escenificación, la focalización y la intensificación; y b) las técnicas reestructuradoras que incluyen la fijación de límites, el desequilibrio y el aprendizaje de la complementariedad.
3. El tercer bloque orientado al *cambio de visión* aloja: a) las técnicas para la modificación de constructos, b) las intervenciones paradójicas y las trabajan con c) las facetas fuertes de las familias.

Coparticipación y métodos para la formación de terapeutas. Para describir y ejemplificar este primer bloque se recurre al método de formación de terapeutas familiares estructurales, así como a la coparticipación misma, la cual se analiza a partir del modelo que presenta Minuchin debido a que la coparticipación no sólo está entrelazada con la formación del nuevo terapeuta, sino que además los autores le dedican una buena parte a lo largo del desarrollo técnico de su obra.

Simbología de Minuchin

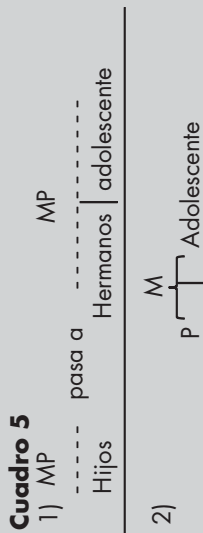
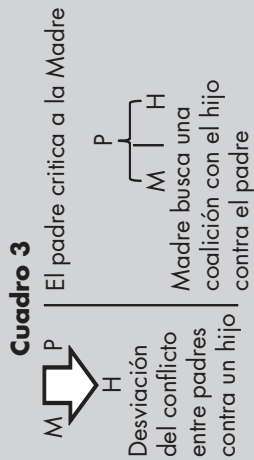
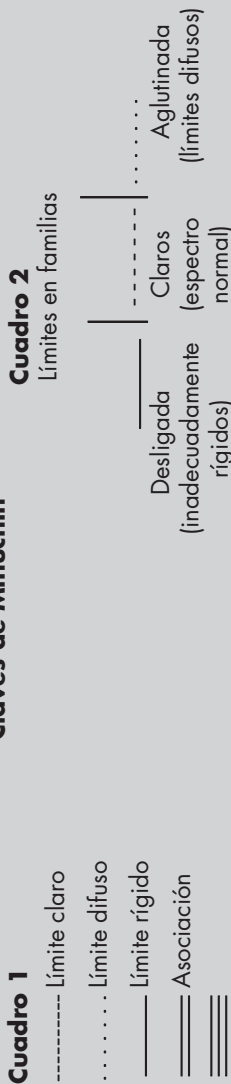


Figura 7-5. Simbología de un mapa familiar.

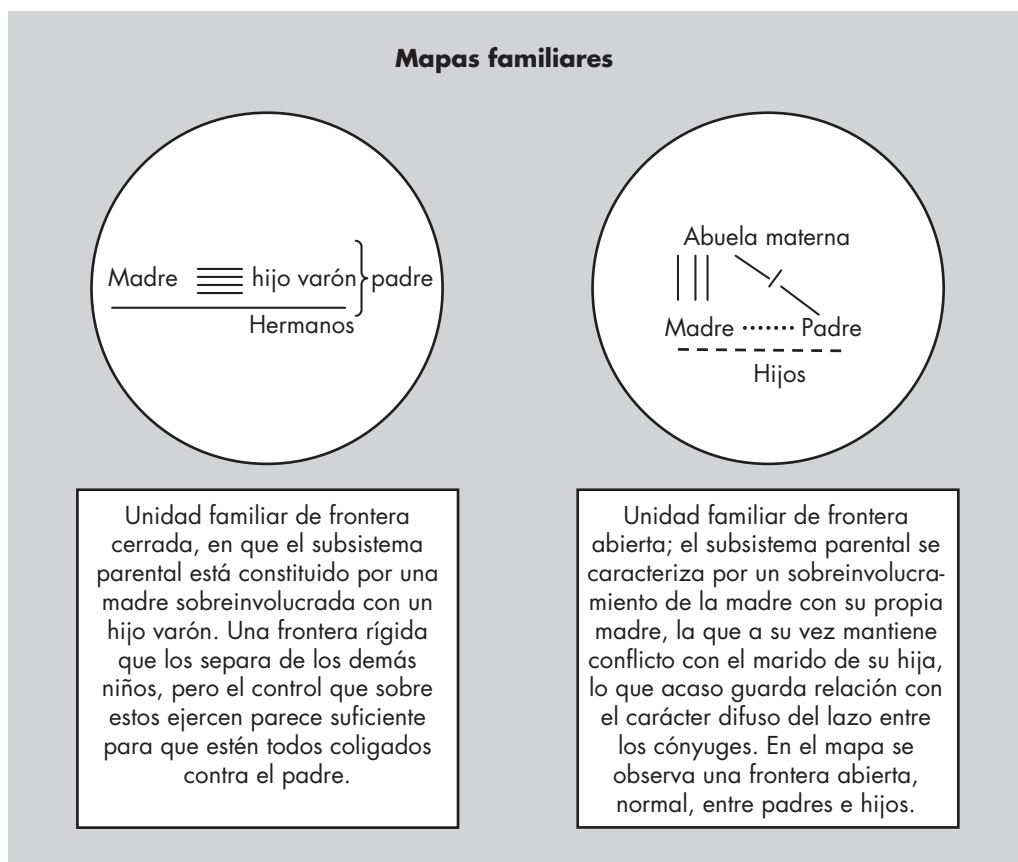


Figura 7-6. Ejemplos de mapas familiares.

Formación del terapeuta. “El entrenamiento en la terapia de familia debe ser en lo esencial una enseñanza de técnicas que el discípulo olvide, después que las dominó” (Minuchin & Fishman, 1989:15). El oficio del terapeuta es curar; es un ser humano¹² que se interesa terapéuticamente por sus prójimos en ámbitos y problemas que los hacen sufrir. Al mismo tiempo, muestra un gran respeto por sus valores, intereses, y preferencias estéticas y religiosas.

Una fuerte convicción para los autores del presente modelo es que el terapeuta funciona mucho mejor cuando logra un nivel de libertad y autodominio en el que no pierde de vista ni el entorno ni la familia con la cual trabaja, pero que no se limita a obedecer las presiones de ésta y tampoco se maneja con un estricto sentido de obediencia hacia el modelo terapéutico con el cual se orienta, al grado de dejar a un lado los momentos clave de la terapia; el terapeuta apela a su propia sensibilidad y criterio de aplicación que resultan

12 La acepción de tal afirmación presupone que el terapeuta es falible, no un Dios, en particular en este punto, para no caer en algunos de los típicos errores y vicios de las posturas ya comentadas en el presente trabajo. Uno de estos vicios es el uso del sentimiento de omnipotencia estudiada por Melanie Klein a partir del psicoanálisis.

ser pieza fundamental en el óptimo trabajo terapéutico con familias y logra la libertad suficiente para penetrar en las variadas fuerzas e influencias a pesar de las cuales logra sentirse libre, cómodo y espontáneo.¹³

Al final de una buena formación, se espera que todo terapeuta estructural debe estar bien formado en grado suficiente para poseer el conocimiento de las familias como sistemas, así como de los conocimientos y las habilidades necesarias para su transformación, ya que el objetivo del terapeuta de familia y la técnica a la que recurre están determinados en parte por su marco teórico; al final debe desarrollar la capacidad de observar y reconocer su propia influencia hacia las familias con las que trabaja, además de la mutualidad con ella, es decir, la influencia que él mismo recibe siempre que trabaja con familias. Al momento de empezar a interactuar con la familia, un terapeuta es objeto de una serie de presiones y estímulos, algunos perceptibles y otros no tanto, por ejemplo la forma en que lo miran o la ilimitada variedad de seducciones, rechazos, oposiciones e indiferencias por parte de algunos miembros de la familia, y en ocasiones por todos, hasta formar un solo bloque. Por su parte, el propio terapeuta envía señales que algunas veces son conscientes e intencionales con algún propósito bien definido, mientras que otras no. Puede ser desde un tipo de mirada, ligera o dura o con el ceño fruncido, o tal vez con un breve bostezo disimulado ante los embates de la familia, o bien con serenidad y tranquilidad. La familia o algunos de sus miembros podrían hacer sus propias interpretaciones que no tienen relación con lo que sucede en el exterior. Por ese motivo, el terapeuta deberá estar permanentemente alerta a todo lo que ocurre en la arena. Es necesario resaltar dos aspectos: por un lado el escenario y las operaciones que se llevan a cabo dentro del marco de la terapia, que son de un nivel de complejidad considerable, ante lo cual es importante siempre tenerlos en cuenta y, por otro, que en la serie de influencias que se desprenden de este mismo marco quedan comprendidos los principios ya señalados en los que contexto, terapeuta y mundos intrapsíquicos están en constante interacción y mutua influencia; recuérdese lo que se postula en el primer axioma mencionado: "La vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno. El individuo influye sobre su contexto y es influido por este por secuencias repetidas de interacción" (Minuchin, 1990:30).

Minuchin señala que en la formación de los terapeutas familiares se deben considerar dos planos de aprendizaje, uno teórico y otro técnico o práctico, en el que se incluyen las habilidades específicas que todo terapeuta familiar debe aprender; esto se logra a través de un proceso mediante el cual el terapeuta aprende los pequeños movimientos de la terapia, los cuales aplica en un proceso de construcción pieza por pieza en sesiones repetidas y vigiladas, y en su caso corregidas por un supervisor experimentado y entrenado.

Se pretende que el terapeuta novel aprenda con el tiempo a generalizar estos aprendizajes.

La finalidad de este procedimiento es que el terapeuta sea poseedor de dos importantes informaciones: a) la dinámica de la situación humana y b) las operaciones específicas del encuentro terapéutico. Minuchin ha señalado que es como si se tuviera una lista de palabras en una mano (los constructos teóricos, conocimientos, supuestos, axiomas) y un

13 Existe una amplia coincidencia al considerar la espontaneidad no sólo como un ingrediente esencial en el trabajo terapéutico, sino que hay muchos autores que desde la clínica lo encuentran como un elemento indicador de salud mental o de madurez afectiva.

poema épico (heroico, vivencial de alto impacto, estilístico o estilizado) en la otra, es decir, una con un fuerte rigor y apego metodológico y otra como un auténtico arte, en la cual la libertad, la flexibilidad y la creatividad funcionan en toda obra de arte. El proceso de formación debe cubrir estos dos planos.

Los constructos teóricos-técnicos se emplean para definir las metas y las estrategias terapéuticas, las cuales a su vez sirven de guías para la aplicación de las intervenciones del terapeuta; el modelo teórico junto con los requerimientos de la familia le indican al terapeuta la dirección a tomar, las posibilidades y tal vez las mejores opciones, así como los vehículos, estrategias, técnicas, instrumentos disponibles para alcanzar los puntos buscados. Para Minuchin y colaboradores la terapia es a la vez un oficio y un arte.

La metáfora de la terapia como arte y el terapeuta como artesano o artista hace referencia en variadas ocasiones a que el terapeuta, al igual que el artesano, debe cuidar muy bien los detalles que están implicados en todo momento y en el proceso terapéutico, en busca de mantener una cuidadosa atención, concentración y esfuerzo suficientes para conseguir los resultados planteados; del mismo modo que el artesano, se intenta obtener un producto digno de aprecio, una obra de arte.

Minuchin también habla de la terapia como un arte cuando se refiere a la coparticipación, al preguntarse: ¿en qué consiste el arte de la terapia de familia? Y responde a este cuestionamiento de la siguiente manera: consiste en entrar en coparticipación con una familia, experimentar la realidad como sus miembros la vivencian, es decir, concentrarse con ellos, participar en sus sentimientos, mostrar empatía con los miembros e integrarse en las interacciones repetidas que dan forma a la estructura familiar y plasman el pensamiento y la conducta de las personas que la integran.

La terapia de familia no sólo es un arte, sino además un arte de un alto grado de complejidad. Tanto el objeto con el que trabaja como el producto que se pretende lograr, incluido el artista mismo, siempre se hallan en movimiento. Para su enseñanza el terapeuta debe capacitarse para que logre una relación armoniosa entre los conceptos y las prácticas por las que transita y con esto lograr una adaptación eficaz con cada una de las familias con las que coparticipa, sin perder de vista que cada familia en particular es singular y presenta un universo de formas, dificultades y recursos propios.

El nuevo terapeuta, al igual que un artista, necesita encontrar, desarrollar y matizar su estilo de contacto e intervención para tener la posibilidad de adaptarse a una amplia gama de familias. También debe adquirir la pericia suficiente que le permita cuestionar a una considerable diversidad de familias.

Cuando Salvador Minuchin describe la coparticipación se refiere al movimiento que debe realizar todo terapeuta cuando se incluye o incorpora en el ámbito de alguna familia para trabajar con ella, y que implica la participación del terapeuta para que no pierda la conciencia de que al entrar a trabajar con una familia nunca lo podrá hacer desde afuera, ni mucho menos con el tradicional aire de terapeuta montado en la inmutabilidad, o mejor dicho desde un rol lejano y foráneo de espectador impasible. Minuchin recorre el concepto de coparticipación el cual diluye entre ser una especie de técnica hasta convertirse en una característica propia del terapeuta, es decir, la de poder adherirse a la familia con la plena conciencia de que este solo hecho forma en sí mismo un nuevo y diferente sistema, el de familia-terapeuta, en la coparticipación, en la cual ya no es el mismo sistema familiar que acude a terapia, ni tampoco es el sistema terapeuta, incluso como algunos

otros autores dicen, esto es, que cuando el terapeuta entra a sesión lleva consigo a su propia familia. Éste es un nuevo sistema, el sistema terapéutico formado por familia y terapeuta en coparticipación, lo cual también significa que no es tan sólo la familia la que debe trabajar en este nuevo sistema, ni tampoco que toda la responsabilidad de los cambios recae en el terapeuta, sino que los movimientos en la terapia deben efectuarse en *colaboración*.

Para ahondar de forma más específica en las técnicas terapéuticas se recomienda consultar el libro ya citado de técnicas de terapia familiar de Minuchin y Fishman (1989) en el cual los autores hacen un pormenorizado señalamiento de los temas y procedimientos que deben considerarse en un proceso de formación terapéutica; se trata de aspectos como el número de alumnos, el tipo de sesiones, así como los apoyos con sesiones videograbadas.

Es esencial también que el terapeuta logre sintetizar la complejidad de dos mundos en apariencia antagónicos o, al menos en cierta medida, conflictivos: el entrenamiento de conceptos y habilidades (junto con la posibilidad de adquirir las destrezas y el dominio de dichos temas), al mismo tiempo que lograr una sólida formación que le dé la confianza, comodidad y seguridad para que el nuevo terapeuta logre sentirse con la plena libertad o espontaneidad para actuar con independencia en todo momento, además de armonizar las demandas, exigencias y movimientos que el ambiente le presenta, sin que sus intervenciones tomen una forma rígida, caótica o perjudicial para la familia con la que trabaja.

Estos autores reconocen la gran dificultad que representa dicha síntesis, tanto para el maestro como para el aprendiz.

Técnicas terapéuticas: primer bloque. En esta sección se incluyen las siguientes:

Espontaneidad y coparticipación. Es importante señalar que Minuchin se refiere a la espontaneidad como un factor acotado y canalizado por la misma familia con la cual se coparticipa para cambiarla.

Es posible que Minuchin intentara con ello prevenir algunos riesgos típicos de algunos jóvenes terapeutas, que a menudo hacen una sobrevaloración o exaltación de “la técnica” al asignarle al aprendizaje de las técnicas y al uso de ellas una importancia desmesurada, lo que además opera en detrimento de los demás componentes del proceso terapéutico. Es posible incluso que la aplicación de “la técnica” sea en ocasiones lo más importante para el terapeuta novel, más aun que la propia familia o los mismos sufrimientos o problemas a resolver.

Esto no sólo demerita el proceso terapéutico mismo, sino que además lo complica al incurrir en el error de aplicar el principio de “más de lo mismo” descubierto por los miembros del equipo de terapia familiar de Palo Alto, según el cual un enfoque equivocado puede introducir una solución equivocada (por la adhesión irreflexiva a la técnica) y reproducir más del mismo problema, lo que a su vez promueve más de la misma solución-técnica intentada.

Minuchin señala que el uso de la técnica puede realizarse mediante una aplicación limpia, objetiva y bien ejecutada, pero con una perspectiva externa, en la cual (aparentemente) no intervenga en absoluto el terapeuta, esto puede derivar en una riesgosa utilización manipuladora que puede usarse para provecho del mismo terapeuta o de terceros (p.ej., se ha sabido de casos en que instituciones de salud mental han utilizado el poder técnico del terapeuta para fines que no son propiamente terapéuticos o convenientes para el propio paciente). Esto es así porque a menudo el terapeuta se coaliga por diversos mo-

tivos, o al menos asume como única y verdadera la “versión oficial” del asunto y se deja influir con facilidad sólo por esa parte del sistema, casi siempre quien detenta el poder. Es el caso de algunos hospitales psiquiátricos, que adoptan con cierta facilidad la “verdad oficial” traída por los familiares de los pacientes, según la cual ellos sólo tienen un rol pasivo o bondadoso frente a los problemas del paciente; estos familiares se presentan como auténticas víctimas, inocentes, desesperadas e indefensas receptoras de los padecimientos que aquejan a su familiar. También son posibles los casos en los que esta “versión oficial” se acopla al modelo teórico que el terapeuta sustenta, como los modelos basados en particular en marcos exclusivamente “biologisistas” que reproducen algunas veces un tipo de violencia que ejerce la familia, consciente o inconscientemente, las más de las veces por parte de quien ostenta el poder ejecutivo o económico de la familia.

No es raro encontrar instituciones que toman decisiones sólo para provecho de alguna de estas partes, miembro o subsistema del sistema familiar, sin considerar al todo en su conjunto, es decir, su estructura familiar.

Para evitar dichos riesgos, Minuchin señala que debe dominarse la técnica, para después abandonarla. Puesto que la participación, la sensibilidad de experimentar lo que en verdad sucede dentro de dicho sistema, está más allá de la técnica, la espontaneidad y la coparticipación suministran una información diferente, más relacionada con lo analógico respecto de lo digital.

Se puede entender que el aprendizaje de lo técnico es sólo una fase de un proceso de formación, capaz de producir espejismos y con la cual el terapeuta novel puede obnubilarse y por ende perder la perspectiva real y la finalidad de la terapia familiar estructural.

Tanto la espontaneidad como la coparticipación son antidotos que sirven contra este tipo de riesgos, ya que la espontaneidad le da al terapeuta la libertad necesaria para transitar por el sistema dentro del cual coparticipa, sin sucumbir a trampas, presiones y seducciones de la misma familia; de esta manera, el clínico podrá actuar, no desde una postura lejana, soberbia y arrogante, hasta cierto punto indiferente o en verdad “neutral”, sino con una intervención necesaria y suficiente en la cual se sienta cómodo, mantenga la claridad de los objetivos, la perspectiva de las metas que se han negociado junto con todos los miembros de la familia, y que además le permitan sentirse lo suficientemente cómodo como para realizar las maniobras técnicas, sin perder de vista a la familia, valores, intereses y sufrimientos.

Al lograr instrumentar una síntesis adecuada entre espontaneidad y coparticipación, el empleo de sí mismo desde el interior de la familia, y sus dolencias operadas de manera armónica, le permitirán al terapeuta llegar a ser un operador competente, seguro de sí mismo, bastante capaz al sentirse con la libertad de echar mano de todos los recursos disponibles, incluso de sentirse confiado de poder experimentar cosas nuevas, diferentes (siempre dentro de los límites y posibilidades que la propia familia establece y de su marco ético y metodológico del propio terapeuta), y de poder pasear junto con la familia por dimensiones desconocidas y áreas de incertidumbre sin ponerla innecesariamente en riesgo. Al hacer uso de sí mismo, esto es, de todos sus verdaderos dones y recursos personales, de la manera más amplia posible, adquiere una confianza en sí mismo y una seguridad indispensables para este tipo de trabajo. Todo esto tiene la finalidad de ayudar a la familia a producir un modo de vida diferente, más productivo y eficaz para todos.

El terapeuta es un agente de cambio que obra dentro de las reglas del sistema familiar.

Es por ello que Minuchin, junto con sus colaboradores, asegura que la técnica por sí sola no asegura la eficacia.

Y agrega: “La meta (de todo terapeuta estructural) es trascender lo técnico. Ya que sólo alguien que ha dominado la técnica y ha conseguido olvidarla, después puede llegar a ser un terapeuta competente”.

Coparticipación. La coparticipación es una de las estrategias formuladas por el modelo de terapia estructural; es un elemento sustancial tanto en el trabajo con familias como en la formación de nuevos terapeutas familiares.

Dicha técnica consiste en primer lugar en saberse dentro y formar parte del sistema al cual se ingresa como terapeuta; por lo tanto, una primer tarea para este trámite consiste en mantener plena conciencia de que al entrar en contacto con determinada familia, dicho contacto genera un nuevo sistema, es decir, ya no es el sistema familiar que opera solo ni tampoco es el terapeuta como sistema individual fuera y ajeno o distante de la familia a la que se enfrenta, sino que el mismo encuentro entre ambos forma un nuevo circuito cibernético, un sistema nuevo y diferente para todos, un sistema terapéutico que incluye por lo menos a un terapeuta y familia; este sistema nuevo está desde un principio bajo constantes influencias, presiones y fluctuaciones, tanto de la familia, de lo que ella quiere, como de lo que normalmente acostumbra hacer ante la presencia de extraños o ante las fuerzas que buscan mantener de modo permanente los equilibrios ya logrados por dicha familia; además, el terapeuta que se introduce en esta familia para ayudarlos a lograr cambios deseados no lo hace ni en blanco ni de forma pasiva o sólo contemplativa, observando “objetivamente” a esa familia, blindado con una neutralidad que no lo mueve de forma afectiva por nada del mundo, sino que entra con todo un bagaje personal, con aprendizajes, experiencias y desarrollos técnicos previos que le permite una acción sintética entre la preparación teórico-técnica y la libertad o espontaneidad necesaria para aplicar las intervenciones en las que son necesarias y de manera adecuada, además de realizar los ajustes o correcciones de aquellos movimientos que no alcancen los objetivos previstos. No obstante, esta síntesis se vuelve un tanto más compleja gracias a que la realidad, es decir, la familia con la cual trabaja, se mueve de manera permanente y este movimiento es el marco dentro del cual el terapeuta debe guiar y operar todas sus intervenciones.

Otros elementos más de la coparticipación son *la participación y el compromiso* con la familia. La participación significa que el terapeuta debe estar abierto, alerta y sensible a lo que la familia quiere y además experimenta en cada uno de los momentos del proceso terapéutico; es sentirse parte de esa familia lo suficiente como para vivir como si fuera en carne propia los dilemas por los que atraviesa la familia, pero además se trata de una intervención que le permita realizar libremente los juegos de posiciones que se utilizan bajo este modelo, esto es, estar cerca cuando se requiera o, por el contrario, distante, así como mantener una posición intermedia en caso de ser necesario.

“Pero en los años 70’s Braulio Montalvo y yo, empezamos a observar este proceso, esto es el proceso de convertirse en parte del sistema familiar, analizando videograbaciones de las sesiones, pronto comprendimos que el proceso de la unión se producía en niveles muy diferentes. Por ejemplo el del lenguaje, yo tendía a adoptar el lenguaje de las familias con las que trabajaba, me convertía en polisilábico con los intelectuales, romántico con los hispanos, idealista con los adolescentes, concreto con los obsesivos, espiritual con los religiosos. A la recíproca, sé que una familia está cambiando cuando uno de sus miembros

empieza a usar mi lenguaje... Los miembros de la familia prestan atención al miembro de la familia que es la víctima propiciatoria cuando ven que yo considero que sus comunicaciones son significativas.

Otro nivel de la unión es el de la conducta, me observo haciendo imitaciones. Puedo tener características raciales, hispánicas, judías, italianas. Me convierto en alguien parecido a ellos cuando la familia lo necesita, puedo permanecer distante o cercano, lento o próximo o afectuoso cuando ese es el estilo de la familia. La unión no tiene nada que ver con fingir que uno es lo que no es. Significa sintonizarse con las familias, y responder al modo como ellas nos conmueven. Cuando empecé a estudiarla, la unión se convirtió en una técnica, algo que podía hacer conscientemente y enseñar” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 53,54).

El compromiso se refiere al deseo y la plena conciencia de que si bien el problema presentado por la familia en realidad no es propio, la meta o el deseo de resolverlo son comunes, es un objetivo en común que sólo se puede atender si todos los elementos participan y se comprometen en la solución buscada.

La coparticipación es una actitud de colaboración mutua y recíproca; si la familia no pone de su parte, la meta no se consigue; si el terapeuta no realiza sus funciones de forma decidida, tampoco se obtienen buenos resultados.

El terapeuta debe tener en cuenta que si bien reconoce y acepta las condiciones con las cuales entra la familia a tratamiento, él debe mantener una posición de liderazgo desde el principio; es un tanto similar a lo que se refiere el grupo de terapeutas de Palo Alto cuando hablan de “la capacidad de maniobra”; ellos señalan que el terapeuta debe llevar siempre el timón de la terapia y para ello desarrolla diferentes estrategias, ya que si éste pierde dicha “capacidad de maniobra” el destino de la terapia se comprometería, dado que sería bastante probable que tanto el paciente-familia como el terapeuta cayeran en intentos de solución clasificados dentro del principio de “más de los mismo”.

En condiciones normales, las familias y el terapeuta tienen las mismas metas, aunque no siempre piensan igual acerca de las causas que originan los problemas y en consecuencia tampoco de las formas de resolverlos, por lo que es bastante común que desde un principio se establezca la dirección de sus esfuerzos para modificar la situación que produce tensión, malestar, sufrimiento o molestia. Sin embargo, también es frecuente que el terapeuta y los miembros de la familia no entiendan de la misma manera las causas que generan los problemas, o los sufrimientos, ni tampoco acerca de cuáles serían los “remedios” para lograr la curación o la solución a dichos problemas.

Es común que los miembros de una familia tiendan a localizar el problema en uno de los individuos (el miembro portador del problema, también conocido como chivo expiatorio) y crean que la causa es la anomalía internalizada de ese individuo o bien lo atribuyan a influencias externas a la familia, o a malos funcionamientos de su sistema mental, o alguna deficiencia o disfunción metabólica u orgánica en la cual sólo este individuo portador de los síntomas (el malestar, los problemas) estaría en condiciones de ser “arreglado” o reeducado para que se reasuma el bienestar y la comodidad que caracterizaba a la familia, tiempo antes de que surgiera el problema.

Son precisamente estas razones las que llevan a solicitar el cambio, arreglo, curación o modificación. Sin embargo, para el terapeuta de familia, el paciente individualizado es sólo el portador del síntoma, pero sostiene que la causa del problema se halla en *ciertas interacciones disfuncionales de la familia*.

Por lo tanto, uno de los principios por los cuales el terapeuta basa y guía sus intervenciones es el hecho de reconocer que será necesario ampliar las fluctuaciones para que el sistema familiar avance hacia una forma más compleja de organización que permita enfrentar mejor las circunstancias actuales de la familia.

Es de esperar que las intervenciones del terapeuta despierten en la familia una reacción natural de oposición al cambio o las propuestas del terapeuta, algunas veces con una fuerza descomunal, dado que dichas intervenciones activan en el sistema familiar con el que trabaja, mecanismos destinados a preservar su homeostasis (resistencia u oposición), es decir, las reglas que se han instituido a lo largo de la historia de la familia, las cuales definen las relaciones recíprocas entre sus miembros y, como todo cambio, genera al menos algo de resistencia a él. En consecuencia, el más mínimo desafío a tales reglas será objetado de manera automática.

Un supuesto que está siempre presente en la mente del terapeuta entrenado en la terapia estructural es la posibilidad de que los intentos de la familia para aliviar su malestar, que otrora fueron eficaces o funcionales en un momento dado, se quedaron como modelo de solución de problemas, pero que han dejado de funcionar, o al menos son limitados, ante las variaciones y cambios naturales tanto del entorno como de la propia familia, por lo que el supuesto es que dichas pautas obsoletas limitan o reducen sus posibilidades de acción y por ende de búsqueda de modalidades y capacidades nuevas. Ésta es una propuesta muy interesante formulada por Minuchin; a manera de metáfora, es como si la familia y sus miembros en conjunto, en determinadas reacciones o formas de actuar, se hubieran quedado rezagados de acción, muy limitados o con una visión-acción-posibilidad corta o muy acotada o pobre, además de única o rígida, lo cual les impide no sólo explorar, tomar riesgos o ensayar nuevas, diferentes o diversas formas de acción y de visión-percepción, sino que además dichas pautas resultan sumamente limitadoras y por tanto impropias frente a un mundo complejo y de rápidos cambios.

Mediante la coparticipación, familia y terapeuta acuerdan formar una sociedad o equipo, como lo dicen Ceberio y Linares (*op. cit.*:25) "la psicoterapia es un trabajo en equipo".

Esta sociedad que se crea comparte una meta formulada de manera más o menos explícita, la cual sería librar de síntomas-problemas a quien es su portador en la familia, reducir el conflicto y la tensión para la familia como un todo y aprender nuevos modos para encarar y sortear dificultades.

Con esta asociación en coparticipación (formando equipo), los dos sistemas sociales se unen para lograr un propósito específico y por un tiempo determinado.

Para lograr una organización adecuada es necesario definir las funciones de cada uno de los socios, sin olvidar que para esta empresa el terapeuta es el capitán del barco en la terapia.

En la mayoría de los casos, la familia percibe como obvia dicha posición de líder y la acepta; sin embargo, la familia nunca le entregará un cheque en blanco a ciegas al terapeuta y deberá ganarse este derecho; siempre estará, tal vez más al principio, evaluando su confiabilidad en su actuación y su capacidad; si éste muestra solvencia, pericia y respeto sincero por la familia; entonces la familia le refrendará su aval para que continúe con la conducción de las sesiones, lo cual no quiere decir que no surjan las oposiciones normales desde otros ángulos, que ya no pertenecen al área de la evaluación constante de la capacidad del terapeuta y con ello el depósito de su confianza en él. Cuando ésta se ha logrado, el terapeuta está ya del otro lado.

Para ganarse el lugar del conductor en las sesiones, el terapeuta debe adaptarse a cada uno de los miembros, y a cada una de las distintas familias con las que trabaja, y asimismo empleará técnicas de seducción hacia ellas; muchas veces, cuando la situación lo requiera, tendrá que acatar las influencias o tradiciones de la familia y otras tendrá que apoyarlas. En ciertas circunstancias es necesario indicar una dirección, cambiar el rumbo, frenar, empujar, desafiar, unirse, distanciarse, marcar límites, o tan sólo hacer sugerencias, para mantener la conducción y el permiso de la familia.

Luigi Boscolo refiere la siguiente anécdota: en una ocasión entró a sesión con una familia con la cual ya tenía algunas sesiones trabajando; Boscolo se sentía sumamente cansado, por lo cual no pudo evitar dormirse en esa sesión. Preocupado por tal situación, esperó a conocer la reacción de dicha familia en la siguiente sesión y, para su sorpresa, esta familia no sólo no le reprochó tal acto, sino que además lo calificó como una intervención plenamente intencional, programada con un claro propósito terapéutico, la cual refirieron sus miembros que había sido muy oportuna; los comentarios de la familia fueron: “¡que bien que utilizó esa técnica con nosotros, en realidad nos sirvió bastante!”

Esta anécdota puede utilizarse para confrontar uno de los mitos y prejuicios más comunes de la terapia. Es el hecho de que el terapeuta debe actuar con una perfección, una sabiduría y una capacidad prácticamente inobjetable, casi como un semidios, por lo cual no se debe equivocar nunca ni cometer errores; este mito se puede encontrar implícitamente en la mayoría de los escritos o libros sobre terapia. Sin intentar un descrédito de tales textos ni demeritar sus valiosos aportes, la forma de seleccionar los casos, los temas y su narrativa parece surgida de terapeutas perfectos que jamás se equivocaron. Por lo general es difícil encontrar casos en los que no se refieran casos de errores o fracasos terapéuticos, abandonos prematuros en la terapia, sesiones rotas a la mitad, por no mencionar los casos en los cuales los pacientes o las familias han empeorado. Hasta la fecha, todavía no ha existido algún terapeuta que no se haya equivocado.

Decía un personaje de comedia: “yo nunca me equivoco, bueno, creo que sí, una sola vez me equivoqué, fue la vez que pensé que estaba equivocado”.

Estas publicaciones dan la impresión de que se trata de seres venidos de otra dimensión; es por ello que se decidió dedicar un espacio importante en la presente obra al desarrollo de la vida que tuvo Salvador Minuchin, precisamente debido a que en ella se advierte cómo el diseño de su modelo terapéutico se basó muchas veces en el ensayo y el error.

Sobre el mismo tema, acerca de las dificultades que han encontrado los grandes personajes de la psicoterapia para crear sus modelos o estudiar sus objetos, se recomiendan las producciones del equipo de Milán;¹⁴ en ellos se muestran las dificultades por las que atravesaron y su inquebrantable y estricto sentido de la autocrítica y autorreflexión, para avanzar sobre terrenos ignotos y del todo nuevos.

En consecuencia, es preciso señalar que es imposible que los terapeutas no cometan errores, y mucho menos en un principio, así como en su proceso de formación, e incluso al tiempo de practicar esta profesión.

14 Para tal motivo, el lector puede remitirse a la entrevista realizada a Luigi Boscolo en el presente volumen, así como a Selvini P, Cirilo S, Selvini M, Sorrentino AM. (1993). *Los juegos psicóticos en la familia*. España, Paidós.

Con todo, un punto que debe estar siempre en el foco del terapeuta es el deber de cuidar, profesional y éticamente, que los posibles errores no sean irreversibles ni graves, esto es, irreparables, sin retorno, por lo que es indispensable desde un principio desarrollar la capacidad de autoobservación y la autocrítica para detectar y corregir a tiempo los desvíos, así como las influencias y repercusiones cibernéticas de la propia conducta. De igual modo, es preciso evitar a toda costa que éstos se deban a negligencia, tozudez o soberbia, que la autocomplacencia o la vanagloria no sean factores determinantes que nublen la percepción y el juicio del terapeuta, o que impidan al terapeuta percibir sus errores, fallos u omisiones, que no los reconozca como tales, y por ende no aprenda de ellos, ni a verlos ni mucho menos a corregirlos para que no se repitan.

Puesto que estos errores, al no detectarse con facilidad, se pueden convertir en vicios que no permiten el desarrollo de importantes habilidades y hábitos personales, como la reflexión, la autoobservación o la autocrítica, es esencial reconocerlos y permitir la posibilidad de que se aprenda a corregirlos oportunamente para ser un terapeuta cada vez más confiable, lo cual lo llevará a cometer menos errores o, por lo menos, que éstos no sean graves; en otras palabras, el aprendiz de terapeuta debe hacer bien su tarea inicial, esto es, dedicar todo el tiempo y el esfuerzo que sean necesarios y más para aprender, practicar, evaluar, corregir, supervisar, continuar el aprendizaje y practicar hasta conseguir la preparación adecuada de esta complicada tarea que es ayudar a las personas y las familias, sin ponerlas en riesgos innecesarios.

Coparticipar con una familia es más una actitud que una técnica: sirve como cobertura bajo la cual se producen todas las interacciones terapéuticas. Coparticipar con una familia es hacer saber a sus miembros que el terapeuta los comprende y trabaja con ellos y para ellos. Esto le proporciona a la familia el marco bajo el cual es posible sentirse segura y protegida, dado que el terapeuta cuida de ellos y está siempre vigilante: *el bien familiar es el valor supremo*. Con todo ello, a la familia le resulta más fácil explorar, experimentar y ensayar cosas novedosas que le produzcan temor y esto está siempre presente en la comprensión del terapeuta.

Al respecto, Minuchin cuenta: “Las muy notables y dramáticas confrontaciones (*con las que trabajaban desde un principio*) resultaban posibles porque yo establecía un lazo estrecho con las familias. Esta conexión que más tarde denominé unión, *joining*, es un prerrequisito para el desafío de la reestructuración. Las familias se resisten a los esfuerzos que tienden a cambiarlas realizados por personas que ellas sienten que no las comprenden, ni las aceptan” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 53).

Por tal motivo, este tipo de relación basada en los preceptos de la coparticipación hará que ésta pueda funcionar como una especie de pegamento entre terapeuta y familia al cual se adhieren ambos de manera confiada.

El temor de que un extraño entre en la familia, se gane su confianza para después aprovecharse de ellos o tan sólo utilizarlos en su propio provecho no siempre es una fantasía surgida de la propia paranoia familiar; aun cuando un terapeuta honesto tenga todo el propósito de ayudar a la familia, si éste carece de la preparación necesaria, o sostiene prejuicios o creencias infundadas, por muy buena voluntad que tenga infligirá graves estragos a la familia. No debe olvidarse cuántas atrocidades se han cometido en nombre de un supuesto “bien” por personas bastante incompetentes, pero con poder y muchas veces soberbia.

En el marco de la terapia estructural, el terapeuta debe asumirse a sí mismo como un instrumento más de la terapia. Para ello, el clínico debe sentirse cómodo en los diferentes niveles de participación que exige la terapia, el momento terapéutico y la familia junto con su propio criterio; por lo tanto, la técnica pasa a un nivel secundario, ya que no existe una única técnica y no es lo prioritario bajo este marco; más bien, después de lograr el estado adecuado, el terapeuta puede optar por una gama de posibilidades técnicas, según lo demande la situación, así como la familia a la que atiende.

Por ejemplo, es posible que el terapeuta deba tomar cierta distancia de la familia, o que se vincule más con un miembro que otro, para luego establecer una alianza con otro más, o bien en ocasiones deberá optar por dar ciertas instrucciones a la familia o sólo a algunos de sus miembros, pese a lo cual siempre estará sujeto a las limitaciones de la familia o de sí mismo.

En el contexto de la terapia estructural, se busca que el terapeuta alcance ciertas destrezas; una es utilizarse a sí mismo, a su propia persona, como instrumento para el cambio de los modos de interacción (a esto se lo conoce como instrumentación); además, debe poseer un cuerpo de conocimientos y un suficiente cúmulo de experiencias de trabajos con familias, sistemas y procesos de cambio supervisados por peritos para lograr una confiabilidad óptima como terapeuta estructural.

Técnicas para aliarse a la familia: el juego de las posiciones. Además de la coparticipación, cuyos atributos son la conciencia y el sentido de integración con la familia, que además debe ser una actitud constante durante todo el proceso que dure la terapia, Salvador Minuchin también recurre a las técnicas del uso de las posiciones en el marco de las intervenciones para el trabajo terapéutico con familias; son otro medio para realizar cambios en las familias. Estas posiciones se vinculan con los movimientos físicos y afectivos que realiza el terapeuta.

Este elemento consiste en utilizar las distancias para provocar ciertos efectos en las familias y sus miembros. Existen tres formas de posiciones o empleo de las distancias geográficas o simbólicas: la posición de cercanía, la posición distante y la posición intermedia.

Por razones de tiempo y espacio, aquí se revisan dos de los tres tipos de posiciones que puede asumir el terapeuta, sin perder de vista que a partir de la comprensión de los dos tipos de posiciones descritos aquí puede inferirse el tercero, conocido como posición intermedia.

El lector puede consultar la obra de Minuchin y Fishman para la descripción de estas tres herramientas.

1. *Posición de cercanía:* Minuchin señala que la posición de cercanía del terapeuta con la familia, o con algunos de sus miembros, según sea el propósito, se utiliza para lograr una connivencia con ella, es decir, una especie de confabulación un tanto disimulada o incluso franca con alguno de sus miembros. Se puede realizar desde varias formas, ya sea al confirmar o validar la realidad de los holones en los que coparticipa, o tal vez al coligarse con algunos miembros en contra de otros; también pueden buscarse aspectos positivos, que exigen reconocimiento o tal vez una premiación.

Otra forma de usar la posición de cercanía como medio de intervención consiste en identificar los sectores de la familia que producen o generan sufrimientos o dificultades o que obstaculizan la relación.

Su forma de emplear la posición de cercanía ante estos sectores consiste en mostrarse de una manera en la cual el clínico transmite que no está dispuesto a soslayar sus proble-

mas, pero sobre todo que entiende sus penas de tal modo que reconoce y respeta los temores naturales de la familia y que, por esa misma razón, busca atenderlos con el mayor cuidado posible, para no generar un sufrimiento adicional a la familia. Esto no significa que se esmere en construir una terapia ligera, esto es, sin dificultades o sin enfrentar las cosas desagradables o molestas.

Las personas que acuden a terapia se esmeran por presentar lo mejor de sí y dar la mejor impresión. Por lo tanto, al confirmar o reconocer los aspectos positivos de la familia o sus miembros, que también forman parte de los recursos con los que cuentan, el terapeuta realiza aportes que fortalecen la propia imagen y la autoestima de quienes lo reciben, lo cual a su vez contribuye también a que los pacientes puedan ver y actuar de una manera diferente y mejor en posteriores ocasiones, ya no con las comunes descalificaciones y reclamos que aquejan a algunas familias o relaciones. Por consiguiente, los miembros que no fueron destinatarios de tal reconocimiento, pero que fueron observadores de él, ven cosas nuevas o modos distintos en los mismos miembros, aspectos que antes no podían captar ni otros ángulos positivos que también estaban allí.

Es bastante común que después de este tipo de intervenciones, cuando han sido acertadas y oportunas, los miembros que reciben este tipo de validaciones manifiesten un alivio o mejoría notorios, o bien el desprendimiento de algún peso que llevaban a cuestas durante mucho tiempo o de aprender a verse renovados y más amigables. Lo más importante es que estas mejorías no son momentáneas, ni mucho menos transitorias, ya que cuando la realidad se percibe de modo diferente, ya no es posible volver atrás.

Los miembros de la familia que no fueron los receptores directos de esta intervención en particular, pero que recibieron la nueva información o el mensaje que iluminaba una parte oculta de los miembros que la recibieron, algunas veces se lamentan y les sorprende reconocer cómo, pese a vivir toda una vida juntos, no habían identificado esos atributos valiosos que señaló el terapeuta, o peor aún, cómo no los habían considerado para la contabilidad total.

Cuando el valor de un miembro de la familia mejora, también lo hace el estatus de la propia familia, dado que son un sistema, forman parte de un todo y, en consecuencia, todos les atañe, para bien o para mal.

Por ejemplo, la confirmación también puede consistir en una mera descripción, sin ningún juicio de uno de los miembros, como: “se le ve deprimido, cansado, harto”, o de señalar una interacción entre los miembros de la familia, por ejemplo “Ud. parece empeñado en una lucha continua, cuando Ud. habla, él dice, o calla, o se siente cuestionado”; o bien se le podría decir a un cónyuge, “en sus actos, Ud. se muestra muy dependiente de sus esposa, ¿cómo logra ella mantenerlo tan anulado?” La finalidad es manifestar que se ha entendido el mensaje y que se desea diluir con ellos el problema.

Las intervenciones confirmatorias no son exclusivas de algún momento particular de la terapia, sino intervenciones que deben utilizarse en la totalidad del proceso. El terapeuta es siempre una fuente de apoyo y cuidado, así como el director del sistema terapéutico que busca apoyar y destacar positivamente, todas las veces que sea necesario, a los miembros de la familia, al tiempo que promueve sus propósitos de obtener un cambio estructural.

2. *Posición distante*: el terapeuta puede coparticipar con una familia desde una posición distante, si se apoya en una posición de especialista, para crear contextos terapéuticos que le permitan a la familia desarrollar un sentimiento de ser competentes o la esperanza de

cambiar. En este punto, el terapeuta no se desempeña como un actor, sino como un director que identifica y reconoce las pautas por las que transita la familia para hacer ajustes o dar instrucciones para modificarlas; esto lo puede hacer al solicitar que se reproduzcan secuencias habituales de interacción intensificadas, o bien al introducir novedades con las cuales los miembros de la familia ensayen nuevas formas de relacionarse.

En este rol de autoridad o especialista, Minuchin señala que el terapeuta también tiene la oportunidad de funcionar como un verificador de la cosmovisión de la familia, al aceptar y apoyar determinados valores y mitos familiares, así como también al evitar de forma deliberada otros. Es importante señalar el hecho de que el terapeuta debe reconocer el modo en que la familia y sus miembros encuadran su experiencia; concede atención a las pautas de comunicación que expresan y apoyan la experiencia familiar y registra las frases que son significativas para la familia. Puede utilizarlas a modo de coparticipación, para apoyar la propia visión de la familia o bien para construir una cosmovisión más amplia que admita flexibilidad y cambio.

Técnicas terapéuticas de intervención: segundo bloque. El segundo bloque de técnicas terapéuticas, conocidas como técnicas de intervención por este modelo, comprende las técnicas de *desafío* y las técnicas *reestructuradoras*.

Sin embargo, cabe hacer un señalamiento en este punto con respecto a las distinciones entre intervenciones de tipo terapéutico e intervenciones de tipo diagnóstico, las cuales en muchas ocasiones se distingue más por cuestiones didácticas que formales.

Desde hace algunos años, alrededor del decenio de 1980, se desarrolló en la clínica el debate acerca de los momentos o etapas de la terapia o de la definición de un proceso clínico; éste, se desarrollaba en una serie de etapas subsiguientes y por tanto era necesario distinguir metodológicamente en qué momento se trabajaba tan sólo con el diagnóstico, es decir, la obtención o procesamiento de la información inicial para elaborar el diagnóstico, la consecución de las metas de la evaluación clínica del caso, o cuándo las acciones-intervenciones del clínico quedaban ubicadas como acciones terapéuticas o destinadas a realizar cambios, resolver problemas, o lograr modificaciones de conducta en los pacientes. Sin embargo, una de las conclusiones a las que se llegó es que no es posible hacer una diferenciación o separación tácita de estos tiempos-momentos-etapas, debido a que las cosas no funcionan de una manera exclusivamente lineal, sino que se trata de un proceso que acontece en múltiples planos a la vez y en diferentes direcciones, es decir, que funciona de manera circular, paralela, simultánea, multidimensional y cíclica.

Por ejemplo, son comunes los casos en los que una simple pregunta, cuya intención es recabar información, sea para completar la ficha técnica o integrar el diagnóstico, se reconozca como una pregunta clave que contribuyó a reconocer algo nuevo o diferente no previsto en la cosmovisión o la conciencia de las personas, lo cual les permitió efectuar ajustes o modificaciones en sus vidas. También es frecuente que al llevar a cabo el trabajo de recolectar información para completar un mapa familiar o un genograma, los individuos comiencen a reconocer aspectos nuevos, más claros, o diferentes o desde otros ángulos, y eso ya puede considerarse terapéutico.

Lo mismo sucede con la fase del proceso clínico denominada como terapéutica o de intervención, la cual no es exclusivamente terapéutica, sino que a partir de algunas intervenciones es común que surjan nuevas informaciones que antes de esta intervención no se consideraban y que se modifiquen por tanto el diagnóstico y las hipótesis previos.

Con estos argumentos se pretende ilustrar lo que sucede con el modelo de terapia estructural, para dejar en claro que la denominación de técnicas de intervención hace referencia a esta parte que intenta el cambio, el alivio o la modificación de las pautas; empero, no se trata de intervenciones que funcionen de modo exclusivo hacia la solución de problemas, sino que en muchas ocasiones también permiten una reformulación o corrección del diagnóstico.

Técnicas de desafío o cambios a través de cuestionamientos. Como ya se ha comentando, se puede entender que los síntomas no residen “dentro” del paciente individualizado, sino en ciertas pautas de interacción que se desarrollan dentro de la familia.

Cuestionamiento del síntoma. Es necesario para el terapeuta poner sumo cuidado en identificar la forma en que la familia concibe y responde a su problema, para que pueda reconocer e identificar la manera en que la familia enfrenta, responde o se organiza en torno de él. Por lo regular, esta forma de interpretar las causas es inadecuada, sea por una visión limitada o de tipo lineal, sea por una serie de intentos realizados para resolver el problema, como el uso de respuestas y soluciones que la familia ha empleado desde hace mucho tiempo, y que tal vez en otra época dieron resultado, pero que caducaron ante los cambios del contexto y sus miembros, aunque siguen dentro de sus preferencias porque ya forman parte del ser o al menos del hacer de dicha familia.

Aquí la tarea del terapeuta consiste primero en *identificar con claridad la definición* que hace la familia del problema, para luego cuestionar dicha definición, así como la índole de sus respuestas.

El objetivo en este punto es modificar o replantear la idea o la concepción que la familia ha construido del problema; la intención es mover a sus miembros para que busquen respuestas de tipo afectivo o cognitivo, y conductas diferentes.

Una premisa con la cual coincide Minuchin acerca de este punto es la que sostienen los terapeutas familiares con orientación estratégica: los que trabajan con el modelo de la escuela de Palo Alto, así como los seguidores del modelo de Jay Haley. Esta premisa afirma que el síntoma tiene una función protectora u homeostática, equilibradora, ya que el portador del síntoma lo utiliza para mantener la homeostasis de la familia.

Un ejemplo típico y fácil de entender es el del hijo de una pareja que no logra resolver sus diferencias ni ponerse de acuerdo en múltiples circunstancias, razón por la cual terminan normalmente en altercados, éstos no sólo no eliminan el problema sino que lo agravan, son parejas que al menos uno de los miembros amenaza constantemente con la ruptura definitiva de la relación. Ante ello, para impedir que la relación se colapse, el hijo (casi siempre de manera inconsciente) comienza a mostrar una conducta preocupante (síntoma) para ambos padres, de tal manera que éstos dejan sus peleas (desviación del conflicto) para atender los problemas (síntomas) del hijo.

Este fenómeno lo estudió desde hace tiempo Don Jackson (Bateson, 1980), al reconocer el papel que la homeostasis juega en una familia. Sus estudios revelaron cómo en bastantes ocasiones, al ser aliviado un síntoma de un miembro de la familia que había recibido ayuda en terapia individual, la familia había mostrado una fuerte oposición a la terapia y a los propios cambios experimentados; no obstante, dado que en esas terapias individuales no se consideraban los contextos en los cuales se desenvolvía el síntoma, y en virtud de que no se tomaba en cuenta la función que desempeñaba este síntoma en su contexto inmediato, entendiéndose el familiar, era bastante común que emergiera dentro de la misma familia un nuevo miembro sintomático.

Es ésta una de las razones por las cuales Minuchin propone en su modelo estructural la visualización necesaria de la familia como un todo que funciona como un organismo; dentro de éste se hallan las respuestas que la propia familia da al problema, es decir, la forma en que la familia se organiza alrededor del problema con la intención de resolverlo, sin advertir que muchas veces estas mismas soluciones se vuelven parte del problema. Esto también le puede suceder a los mismos terapeutas, quienes pueden caer fácilmente en la tentación de aliarse con la familia o algunos de sus miembros, si no poseen una formación adecuada que considere el contexto como parte del problema, y en consecuencia de la solución, de tal manera que validan la presuposición de que tal individuo es el único que tiene problemas. La respuesta más común para personas formadas bajo modelos que conciben la anomalía como producto de problemas individuales es la alianza con una parte de la familia, con la mejor intención, pero no con la adecuada preparación; más aún, estos terapeutas pueden sugerir la internalización del paciente portador del síntoma en un hospital psiquiátrico, cuando no es necesario sino contraproducente (Haley, 1991).

Por su parte, el terapeuta estructural reconoce que la familia funciona en forma unitaria como un sistema sometido a tensión. Esto significa que, ante tales respuestas, los demás miembros de la familia son también sintomáticos, razón por la cual es imprescindible cuestionar la definición que la familia tiene acerca del problema-síntoma y las respuestas que ella da como vía de solución.

El cuestionamiento del síntoma se puede hacer de diferentes formas, sea de manera directa o indirecta, se puede cuestionar de manera explícita o implícita, con mensajes o desafíos directos o paradójicos. No obstante, el objetivo siempre debe ser el replanteamiento o la modificación de la concepción que la familia tiene del problema o el síntoma. Algunos ejemplos de estas concepciones pueden ser los siguientes: “Venimos a que nos ayude (a corregir, componer o reeducar) al niño, ya que hace muchos berrinches”, o “nuestro hijo adolescente se está mostrando cada vez más rebelde” (para que lo sujete o nos ayude a someterlo a nuestra autoridad), o bien “nuestra hija de 16 años empieza a faltar a dormir a nuestra casa, y no entendemos por qué está haciendo esto, si hemos sido buenos padres y hemos intentado darle todo lo que ha estado en nuestras manos”.

Se pretende mover a los miembros de la familia a buscar respuestas afectivas, cognitivas y de conducta diferentes, de tal modo que pueda advertir que lo que hace o deja de hacer afecta y se relaciona de forma directa con las conductas de los otros, incluido el miembro “problema”, tal y como las mismas conductas de los otros terminan por afectar al propio sujeto, incluido el problema.

Es deber del terapeuta entender que estas conductas que derivan en problemas casi nunca se vinculan con la voluntaria maldad de hacer daño a nadie, sino más bien con las formas y los estilos de actuar que aprendieron y con los que han venido funcionando, pero que al cabo de un tiempo se volvieron rígidos, inflexibles y poco operativos para un buen funcionamiento de todos los miembros, los cuales por ley tienden por fuerza a crecer; estos crecimientos naturales necesitan y solicitan algunas variaciones en las que puedan caber sus crecimientos, nuevas necesidades, nuevos aprendizajes, nuevos criterios, como las propias diferencias que se marcan mediante el proceso de individuación.

Por último, en este apartado se proponen también como acciones para lograr cambios en la familia los siguientes: cuestionamientos en relación con la forma en que está estructurada la familia y la propia visión de la realidad que posee, cuando esto es pertinente.

Uso de los desafíos. Para operar estos desafíos, los terapeutas familiares estructuralistas han diseñado algunas técnicas para tal motivo: *a) la escenificación, b) el enfoque o focalización y c) el uso de la intensidad.*

En su libro, Minuchin y Fishman exponen un simpático caso de un niño de cinco años que presentaba el problema de orinarse en el piso cada vez que se enojaba con la madre. El padre y la madre estaban bastante trabados entre sí en torno del problema y el terapeuta, después de comprender el funcionamiento de la familia y su relación con el problema, invitó a explorar con el niño modos nuevos de expresar su rencor y su desacuerdo con esta familia. Además, analizó la diferente intensidad con que cada padre estaba enredado en el síntoma del niño. Con posterioridad, el síntoma lo redefinió como una recapturación a la madre por parte del niño, quien no hacía mucho tiempo había modificado su relación con el hijo y su marido. Esta redefinición del síntoma abrió perspectivas nuevas acerca del aspecto conflictivo del vínculo entre los cónyuges. Además, surgió información que evidenciaba que este distanciamiento que había entre padre e hijo le otorgaba una posición privilegiada a la madre dentro del subsistema de los hermanos:

“Empecé a plantearme (cómo) la forma de la organización de la familia se relaciona con la concepción que ella tiene de sí misma y también en el hecho de que, a medida que pasa el tiempo, la construcción de un mito familiar refuerza la estructura que guía el movimiento habitual y a la inversa, de modo que podemos escuchar las historias y deducir los sistemas familiares de coaliciones y equilibrios u observar la conducta e inferir las historias sobre las que se apoyan” (Minuchin & Fishman, 1989).

La concepción del mundo que los miembros de la familia tienen está diseñada por la posición que mantiene cada uno en su interior o dentro de las subunidades familiares, a las cuales llama Minuchin holones. Es decir, no se ve igual el mundo desde una posición baja que desde una alta ni tampoco es igual la imagen que se forma desde una posición cómoda y privilegiada que otra en donde caen en forma más estrepitosa las responsabilidades, y que además no incluyen al menos un mínimo de reconocimientos de los aportes que se hacen (Linares & Campo, *op. cit.*).

Esto explica en parte por qué en este contexto muchas mujeres que sostuvieron un rol de ama de casa casi de forma exclusiva, con demasiadas exigencias y pocos privilegios o al menos reconocimiento de sus contribuciones a la vida familiar, después de un divorcio casi no piensan en volverse a casar; no así en el caso de muchos hombres, quienes al poco tiempo de su separación, o incluso mucho antes, buscan una nueva pareja. Se podría plantear la hipótesis de que es tradición que en los roles típicos de distribución de funciones, la carga de responsabilidades destinada para la mujer dentro del matrimonio sea mucho más fatigosa y menos recompensada que para la mayoría de los hombres, quienes además gozaron de una serie de atenciones y privilegios otorgados o al menos prescritos como “típicos” para el hombre; en consecuencia, ante la experiencia de haber tenido una posición privilegiada y avalada por su contexto, es lógico que no sólo no quieran perder este tipo de privilegios, sino que les interese buscar uno mejor.

En cambio, para el caso de la mujer,¹⁵ cuya experiencia ha sido desafortunada dentro del matrimonio, en el cual le ha tocado la parte más pesada, poco reconocida y menos recompensada, es lógico presuponer que al salir de un matrimonio tormentoso no quiera saber nada más de ese tema; si a ello se le añade el tema de los hijos, la búsqueda de pareja se vuelve una tarea mucho más complicada para la mujer.

Cuando entre los miembros de un holón existe apego excesivo, la libertad de los miembros está limitada por las reglas del holón o, en el caso contrario, si existe desapego es posible que aquéllos estén aislados y faltos de apoyo. Aumentar o disminuir la proximidad entre los miembros de holones significativos puede dar lugar al cambio de posiciones entre lejano y cercano, o viceversa, y también generar diferentes modos de experimentar la nueva posición en el pensar, sentir y actuar, hasta entonces inhibidos por su participación en el subsistema.

Recuérdese que el axioma 2 en que se funda este modelo postula lo siguiente: “cuando se cambia la estructura, en consecuencia la posición que uno ocupa dentro del sistema se cambia también, tanto la forma en que se experimenta, se piensa, así como se actúa, es decir, cambia la misma visión del mundo que se tiene”.

Los sectores disfuncionales dentro de la familia obedecen a menudo a una alianza excesiva o escasa. Por esa razón, la terapia es en buena medida un proceso en el que se verifica y se modifica la proximidad y la distancia.

Técnicas de intervención reestructuradoras. Éstas sirven para el cambio de las distancias y los equilibrios entre los miembros, sus holones y la propia familia nuclear y extensa. Dichas técnicas son *a) la técnica de fijación de límites, b) la técnica de desequilibrio y c) la enseñanza de la complementariedad.*

Por razones de espacio, sólo se explica de manera sinóptica la primera y, de nueva cuenta, se remite al lector al documento base de Minuchin y Fishman, desarrollado en particular para este fin.

Para la fijación de límites se busca modificar la índole de la relación y una de las formas puede consistir en invitar a los miembros de la familia a enfocarse en su vivencia, focalizar sus posiciones y la necesidad de constituir o reconstruir su pertenencia a un holón.

Para tal efecto, el terapeuta también podrá promover en sus miembros el hecho de que no se definan más con una fuerte acentuación de su yo (o su mí) como si funcionaran como una entidad separada, completamente ajena e independiente de los otros, sino como parte integral y definitoria de un todo.

Técnicas terapéuticas de cambio de visión (tercer bloque). Son medidas de cambio de visión o del cuestionamiento de la realidad familiar. Este tercer bloque incluye las técnicas destinadas a lograr un cambio de visión que la familia tiene de su realidad o hacer un cuestionamiento a esa realidad planteada por ellos. Minuchin las divide en tres tipos: *a) las técnicas para la modificación de constructos cognitivos, b) las intervenciones paradójicas y c) las facetas fuertes de la familia.*

15 Entiéndase que se trata de un fenómeno bastante complejo, y cuenta tan sólo con una apreciación lineal. Sólo que aquí se trata de privilegiar sobre todo el aspecto didáctico para su mejor comprensión. Se entiende que, por un lado, cuando dos individuos entran en contacto, se forma un nuevo sistema con influencias mutuas y recíprocas, y por otro lado, que existe una gran variedad de casos en los cuales la mujer pudo ser la privilegiada y el hombre quien llevaba la mayor carga, pero a pesar de que el contexto se ha modificado cada vez a mayor velocidad, todavía se pueden reconocer como ejemplos típicos o más frecuentes.

Para este punto, un supuesto básico del que Minuchin parte es el siguiente: tanto las familias como los pacientes acuden a terapia porque les resulta inviable la realidad que ellos mismos han construido; por lo tanto, todas las variedades de terapia se basan en el cuestionamiento de esos constructos.

Minuchin coincide del todo con el presupuesto que utiliza el grupo del MRI, el cual postula que son frecuentes las ocasiones en que las personas sufren más por el mapa (cosmovisión) que se han formado de la realidad (realidad de segundo orden) que por la misma realidad, es decir, que hay muchas personas que sufren más por lo que piensan, sienten e interpretan acerca de los sucesos de su vida o de la vida misma, y menos por los propios sucesos.

Después de haber desarrollado y aplicado sus conceptos de estructura y desarrollo familiar, Minuchin comenzó (sin abandonar los conceptos antes mencionados) a centrarse en la visión o versión tan particular que cada familia construye para dar sentido a su vida. Señala: “Las personas tienen la costumbre de convertirse en los relatos que cuentan... Las estructuras se convierten en la realidad compartida de una familia, reflejan la comprensión recíproca de los miembros y los prejuicios compartidos, algunos de los cuales son promisorios y útiles, mientras que otros no lo son” (Minuchin & Nichols, *op. cit.*: 55).

Una interesante definición que Minuchin y Fishman hacen de los seres humanos es que “son narradores de cuentos, hacedores de mitos, encuadradores de realidades” (Minuchin & Fishman, 1989).

El cuadro de un niño, por ejemplo, es decir, la imagen que él tiene de sí mismo a partir de lo que ha creído que es y que lo define, y de lo que su medio le ha señalado, así como de las instrucciones acerca de cómo comportarse o a qué prestarle atención, incide en él para que lo vea y lo transmita todo el que lo conoce. Los padres buscan el cuadro, un concepto, una imagen, una definición del ser de su hijo y una explicación de la forma de ser y hacer de cada hijo, sin advertir que de esa manera contribuyen a construirlo y también imprimen en todos sus miembros la configuración exclusiva que los identifica como tales.

Las personas son influidas y por lo tanto moldeadas por sus contextos y por las características que éstos señalan o imprimen directa o indirectamente en ellos. De la misma manera, las familias se forman un cuadro de sí mismas como una entidad social, sea alrededor de una imagen, los valores que defienden y los definen, un nombre o apellido, un prestigio y algunas veces incluso alrededor de un desprestigio. Más aún, llevan a todos lados esta geografía, este cuadro de su vida en la definición que le dan.

Al llegar a terapia, o mucho antes, ya han efectuado su propia evaluación y definición de sus problemas, sus lados fuertes y sus posibilidades. A su realidad le han dado un cuadro, una imagen, una definición, una historia o una narración.

Es por ello que, para la aplicación de estas técnicas, la primera tarea que el terapeuta debe hacer en relación con el diagnóstico es *definir la realidad terapéutica*.

Esto se logra de diferentes maneras: al observar las interacciones, seleccionar los datos que resultan pertinentes y que facilitan la resolución del problema o la consecución de los objetivos.

La terapia es una empresa orientada hacia un fin, para la cual no todas las verdades son pertinentes. En ella es común que choquen las dos realidades, la de la familia y la de la terapia. La realidad de la familia es pertinente para que se pueda dar la continuidad y el mantenimiento de ésta como un organismo más o menos estable (identidad-cuadro). Por

su parte, el encuadre terapéutico busca conseguir el objetivo de hacer que la familia avance hacia un manejo más diferenciado y eficiente de su realidad disfuncional.

Técnicas para modificar la visión de la realidad. Una de las formas utilizadas para el cambio de visión de la realidad es la ya mencionada variación en las pautas, distancias y posturas que miembros y familia siguen en sus relaciones, la cual genera nuevas y diferentes experiencias en los mismos.

Reencuadramiento. Otra manera de modificar la visión consiste en hacer nuevos reencuadramientos, con lo cual los miembros de la familia se vivencian a sí mismos y a los demás de manera diferente. Por ejemplo, Minuchin y Fishman refieren el caso de una joven de 15 años (Judy) con anorexia nerviosa en la cual se realiza una intervención reestructuradora que cambió radicalmente la visión que toda la familia, incluida la propia jovencita, tenía del problema; es decir, los padres de esta paciente veían a Judy como una chica débil e incompetente frente a su problema que no lograba combatir, como carente de capacidad para detener el problema, pero en la reformulación que el terapeuta les hizo se señaló que esta mujer era lo bastante fuerte para derrotar a los dos padres juntos. Este reencuadramiento, o cambio del tipo de visión del problema, hizo que los dos padres cerraran filas en torno de la hija al sentirse atacados y vencidos por ella, y simultáneamente aumentaron su distancia con respecto a la hija. Depusieron su actitud sobreprotectora y sus intentos de control excesivo hacia ella, además de que se logró con esta interpretación que la hija se percibiera a sí misma como fuerte, capaz y empecinada, y responsable de gobernar su propio cuerpo (Minuchin & Fishman, 1989).

Otro de los interesantes aportes que Minuchin hizo en relación con este tema es la idea, modelo, esquema o cuadro que generan tanto las familias como las personas y que funcionan como una especie de molde cognitivo-pragmático-afectivo sea para entender la realidad o para operar dentro de ella; es el precepto de *“así es como se hacen estas cosas”*.

Éstos son moldes o esquemas pragmáticos o procedimentales típicos desarrollados tanto por las culturas así como por los individuos, los cuales se transmiten de generación en generación (depósitos de sentido) y que aportan una importante dosis de economía a personas y a familias, lo mismo que a instituciones, toda vez que éstos no necesitan descubrir el “hilo negro” en cada paso, ni en cada momento de la vida cotidiana; este fenómeno tiene relación con los estudios realizados por Berger y Luckman,¹⁶ entre otros.

Es común que en las relaciones de pareja y entre las relaciones entre los miembros de una familia existan diferentes puntos de vista acerca de la realidad, algunas veces complementaria, otras veces antagónicas; no es difícil escuchar frases tales como “así es como se hacía en mi casa”, con evidente alusión a la familia de origen, o “así es como lo hacía mi padre”, o decía mi madre que “así es como debía de ser”, o “así es como se hacía en mis tiempos”.

Otras más son: “así es como se debe de hacer tal cosa”, “así es como se debe de responder en estos casos”, o “no está bien sentir esto en tal situación, lo que se debe de sentir es esto”.

Uno de los múltiples conflictos que aflora en las primeras fases de la formación de una pareja es el denominado *“síndrome de la pasta de dientes”*. Este síndrome se caracteriza por desencadenar la lucha o discordia por la forma en la cual se debe manejar o apretar la pasta de dientes.

16 Berger P, y Luckmann, T. (1978) *La construcción social de la realidad*. Argentina. Amorrortu editores. 4ª re.

Esto resulta algunas veces hasta un tanto cómico, por la banalidad del asunto, pero en este tipo de discordia se concentran dificultades importantes en cuestiones de definición del sí mismo, de jerarquía, de quién debe mandar y quién obedecer, y de la forma correcta en que se usa el tubo dental, esto es, de la certeza con la cual suele funcionar todo mundo y que alude o hace referencia precisamente al punto en cuestión: “así es como se hacen las cosas”.

En consulta es una queja común, sobre todo en las parejas jóvenes. Y se remonta hasta lo más arraigado en costumbres y estilos en todas las familias, que remiten a “así es como lo hacía el abuelo”, “así es como lo hacía mi abuela”, y que muchas veces implica la añoranza del personaje, quien por cierto no ha dejado de dictar las formas que debe adoptar la familia ante determinados problemas; asimismo, incluye las demandas o reproches de “por qué no te pareces un poco más a él o a ella” o, por el contrario, “por qué te pareces tanto a la familia de tu padre, por qué no puedes ser un poco más como nosotros”, en caso de ser negativa la sensación que suscita el recuerdo.

Otra variante de este precepto es “así es como se hacía en mis tiempos” con la intención de mostrar la superioridad moral o pragmática de lo bien o mejor que se estaba antes.

Este tipo de moldes son muy frecuentes e incluso necesarios para el buen funcionamiento de las familias y las personas, sea porque implican una enorme economía o también porque aportan enorme seguridad y confianza en los individuos.

Por consiguiente, estos preceptos-moldes ayudan a entender de una manera económica y con relativa facilidad el entorno, así como el saber cómo responder ante él. Ante esto, Minuchin afirma que cada familia adopta y construye sus propios moldes y sus propios estilos de entender y enfrentar sus propias dificultades y conflictos, ante los cuales se organizan y agrupan para responder de un modo particular, lo cual lleva a la formación de rutinas o modos típicos de organizarse y atender conflictos.

El problema es efecto de que tanto el entorno como la misma familia cambian y la realidad misma es un estado en permanente cambio.

Estos cambios suponen nuevos desafíos y nuevas exigencias para las familias, así como sus miembros, es decir, los miembros de la familia están en permanente desarrollo, lo cual representa día con día nuevas demandas, además de que el entorno también está cambiando y al parecer cada día con mayor velocidad; son los fenómenos de la globalización o los desarrollos tecnológicos o científicos, los cuales modifican de forma permanente la sociedad en general y a las familias y sus miembros en particular.

Al surgir estas nuevas exigencias, que muchas veces suponen demandas nuevas, lo más lógico es que las familias recurran a sus típicos esquemas y formas de hacer las cosas, del “así es como se hacen las cosas”, sea por comodidad, familiaridad o simple economía; así es como responden casi siempre frente a los “típicos” problemas con esos estilos o formas de responder que les son familiares y que tal vez en otras ocasiones les funcionaron muy bien, pero que para la actual situación cambiante ya no les sean útiles; entonces se produce (más aún cuando estos moldes se han tornado rígidos) el fenómeno que brillantemente fue reconocido por la escuela de Palo Alto, el denominado fenómeno de más de lo mismo. Este fenómeno tiende a fortalecerse, si además se le añaden fe y falta de cuestionamiento en la forma de abordar el problema.

Entonces se aplica una solución con efecto cero; no se cuestiona el intento mismo de solucionarlo, sino su aplicación, que dentro de este molde de actuación se percibe de dos formas: o no se le aplicó con la suficiente fe, fuerza, esmero, o voluntad, o le faltó mayor contundencia y, por lo tanto, se aplica más de la misma solución, que ya no sólo produce

cero en la modificación del problema o el logro de los resultados planteados, sino que se vuelve parte del mismo problema, hasta formar un molde en el que más de la misma solución intentada produce más del mismo problema, que desencadena más de la misma solución intentada y así de manera sucesiva, desembocando en un circuito que se retroalimenta a sí mismo o se autoperpetúa.

Para Salvador Minuchin y su equipo, la rigidez de los moldes es una de las principales fuentes de problemas, ya que no permite la variación, la alternancia, la creatividad o la búsqueda de formas diferentes y novedosas de actuación que favorezcan una verdadera solución a la problemática y demandas actuales planteadas del sistema y sus miembros, dado que *la variación* puede tomarse como la opción de cambiar, no una sino todas las veces que sea necesario.

Cómo trabaja Minuchin en terapia

Aquí se incluyen algunos pequeños fragmentos que definen el estilo terapéutico de Salvador Minuchin. Estos fragmentos se han tomados en su totalidad de su libro *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y renovación*.

Las familias nos entregan en cuanto entran en el consultorio las pautas estructurales subyacentes que las mantienen unidas, lo que traen es el ruido, su propia confusión y dolor.

De modo que pongo a prueba las posibilidades de orden e interrelación; si para la familia mis preguntas se adecuan y expanden sus posibilidades, la respuesta me lo dirá y continuaré en esa dirección. Si la respuesta es la confusión o el rechazo, intento algún otro método. Finalmente se establece un diálogo en el que yo ofrezco explicaciones posibles de su conducta, ellos responden rechazando, aceptando o examinando las posibilidades de mis supuestos y proveyéndome más información. Sus experiencias peculiares, dan nueva forma a mis estructuras genéricas; la danza que sigue es una danza de posibilidades.

Cuando conozco a la familia, escucho, observo, establezco relaciones, presto atención a las declaraciones positivas, a los signos de competencia, a las zonas de malestar. Afirmando a los miembros comentando el modo en cómo se ven a sí mismos y a los otros, ésta es la etapa de la terapia que solía denominar unión para destacar la incorporación activa del terapeuta al sistema terapéutico.

Yo influyo en la familia y la familia me influye a mí, soy influido por la familia y ellos modifican mi conducta, inconscientemente adopto el estilo de la familia, este proceso nunca puede ser realmente una técnica porque está más allá de la conciencia. Hoy lo denomino Zeling, por el personaje camaleónico de la película de Woddy Allen del mismo nombre. Zeling tiene la extraña cualidad de cambiar con el contexto.

Para mí la terapia es un desafío, la familia llega con una forma de hacer las cosas, ya sin recursos porque ha agotado su flexibilidad en la repetición de soluciones que no dan resultado.

A estos puntos de vista fijos que la familia presenta, mi respuesta es la incertidumbre. ¿Están seguros de que no hay otras alternativas? Ustedes son más complejos de lo que imaginan, hay esperanzas, existen recursos que aún no han explorado.

Las familias cambian, pero el proceso de cambio supone por lo general algún nivel de crisis, el terapeuta tiene que unirse, obtener aceptación, suscitar confianza y después motivar a la familia para que salte a la incertidumbre.

Yo intento una variedad de técnicas que no reposan sólo en el análisis y la interpretación, a veces aliento la proximidad... en otros casos aliento la distancia, algunos padres dudan de que sus hijos puedan progresar sin ellos y esa duda les quita a los niños ese espacio que necesitan para experimentar.

Tal vez me introduzco en el nivel tácito de la comunicación, como cuando muevo la mano para silenciar a los miembros de una familia cuyo parloteo incesante hace callar a los otros, puedo insuflar una intensidad afectiva mayor que la acostumbrada en una familia, o fuerzo la aparición del conflicto en una familia acostumbrada a evitarlo. Baso todas estas maniobras en el supuesto optimista de que los miembros de la familia tienen recursos inexplorados, la única constante es que le pido a la gente que intenten algo nuevo. El único axioma es: "ustedes son más valiosos de lo que suponen".

La razón de que nos derroten tantos dilemas familiares, incluso tan simples como el de un niño que se porta mal en la escuela, reside en que no reconocemos que la conducta de cada uno de los miembros de la familia influye y es influida por la conducta del resto.

Progresivamente pasé de enseñar la técnica de la terapia familiar a enseñar a pensar sobre la familia y sus interacciones.

Cuando las familias llegan a mí, pienso que tienen problemas, no porque haya algo en ellas intrínsecamente malo, sino porque están pegadas.

Cuando una familia entra a mi consultorio, veo movimientos y respuestas, contrarrespuestas y más movimiento, muy pocas veces mi mirada se detiene en una persona, cuando alguien habla escucho lo que dice y tal como se lo dice a los otros.

Todos somos constantemente estímulos y respuestas, a menudo tengo una aguda conciencia de las pautas de interacción entre las personas, antes de llegar a una idea clara del contenido, de lo que están diciendo entre sí.

Empecé a ver el proceso de la interacción tanto como a escuchar el contenido de la comunicación y entonces los modos de la interacción con frecuencia se volvieron más importantes que el contenido de la comunicación.

Me encanta jugar con metáforas, siempre he sido un narrador, soy sensible al lenguaje, por lo cual, parece extraordinario que a lo largo de mis años de trabajo con las familias, haya llevado al primer plano, la forma de la interacción mientras retrocedía la importancia del contenido.

Mientras observo a las familias, veo formas extrañas, conglomerados cambiantes de personas, que sin embargo, siempre permanecen conectadas. Algunos están tan desunidos, tan faltos de conexión que se podría creer que las conexiones no existen. Más bien es que no les hemos puesto la suficiente atención.

Las familias llegan a mí con una definición reducidas de sí mismas, están agotadas, después de haber luchado con sus problemas, a veces durante años y se definen por esos problemas. Dicen por ejemplo, tenemos problemas con la disciplina, Johnny tiene un trastorno por déficit de atención, Mary es anoréxica, no nos comunicamos, mi esposa no es afectuosa, mi madre es demasiado crítica.

Estas definiciones descargan la culpa sobre algún miembro. Este es el problema, el estímulo, los otros miembros de la familia responden a él sufriendo y/o controlando, incluso cuando una pareja entra en conflicto hay siempre, ella es tal cosa, y un él es tal otro, se

etiquetan recíprocamente, este proceso dificulta las respuestas de los miembros de la familia, y como resultado los intentos de solución suelen reforzar el problema. Si el profesional se integra en la situación y le pone un nombre oficial al dolor, la rigidez de las percepciones y las respuestas, quedan reforzadas o legitimadas adicionalmente por el diagnóstico del experto.¹⁷

La búsqueda básica de la terapia familiar consiste en liberar posibilidades no utilizadas. Ésta es la base de su optimismo.

17 Como ya lo señaló magistralmente Jay Haley en su libro *Las tácticas de poder de Jesucristo y otros ensayos*, no basta con que la familia señale a alguno de sus miembros como esquizofrénico o loco; esta rotulación o etiquetamiento del miembro no estará completa ni tendrá la validez suficiente si no está respaldada por un psiquiatra.

Entrevista con el Dr. Luigi Boscolo

En la entrevista realizada al Dr. Luigi Boscolo es posible reconocer el desarrollo que ha sostenido el grupo de Milán, del cual ha sido parte sustancial. Boscolo es un personaje sumamente productivo y visionario y goza hoy en día de uno de los más amplios reconocimientos en todo el mundo.

El Dr. Luigi Boscolo es médico especializado en psiquiatría, psicoanalista, psicoterapeuta familiar sistémico y miembro fundador del equipo de Milán, junto con los doctores Mara Selvini Palazzoli, Giuliana Prata y Gianfranco Cecchin. En la actualidad es codirector del *Centro Milanese di Terapia della Familia*.

Esta entrevista se realizó el 24 de noviembre de 2001 en la ciudad de Guadalajara, Jalisco. La primera parte fue traducida por el psicólogo Hugo Ricardo Rosas P. y la segunda por el Mtro. Salvador Garibay Rivas, autor del presente libro.

Mtro. Garibay: Dr. Boscolo, primero que nada quiero agradecerle haber aceptado concedernos esta entrevista, que de manera inicial está dirigida en particular a las personas que se acercan por primera vez al enfoque sistémico, así como a los clínicos que han empezado su preparación como terapeutas familiares. En segundo término, será de gran interés para quienes están interesados en entender la salud mental desde una perspectiva ecológica, en particular el modelo que usted y sus colegas han creado.

En consecuencia, ¿podría indicarnos cuáles fueron los principios o fundamentos teórico-prácticos sobre los que se basó el grupo original de Milán, así como sus aportes?

Dr. Boscolo: Voy a empezar por explicar las primeras ideas sobre las cuales se basó el equipo original de Milán, iniciado en la década de los setenta. El modelo se basó, principalmente, en tres teorías fundamentales, con las cuales trabajó de forma inicial el equipo: 1) la teoría general de los sistemas, 2) la teoría de la comunicación humana (desarrollada por Watzlawick) y 3) la teoría de la cibernética.

Los fundamentos de la segunda teoría que incorporamos en el equipo se sustentan en los trabajos del importantísimo libro *Pragmática de la teoría de la comunicación humana*, que escribieron Watzlawick y sus colaboradores;¹ esta obra la hacemos leer a los alumnos del primer año de la especialización en terapia familiar de nuestro centro.

Durante los primeros dos o tres años del trabajo del equipo nos basamos en el principio de este modelo de la pragmática de la comunicación humana, el cual refiere que el

observador sólo puede observar conductas y no aquello que ocurre dentro de la cabeza de la persona.

El otro principio, no menos importante, establece que todo comportamiento es un comportamiento-respuesta, ya que incluso el mismo síntoma podría entenderse como una respuesta para las personas que conviven, o con las cuales vive el paciente.

Otro principio basado en la cibernética señala que sólo podemos observar los patrones de relación y que el síntoma debe verse en el contexto; éste es uno de los principios sobre los cuales se ha basado el equipo de Milán, a tal punto que en aquel entonces tuvimos la tentación de llamar a nuestro modelo terapéutico “Terapia contextual”, ya que las terapias psicoanalíticas se basaban en el individuo, en el aspecto intrapsíquico del individuo. En cambio, el enfoque estratégico sistémico inicial se basaba en el contexto, es decir, en las relaciones, en el entendido de que los problemas emergen, se mantienen y se resuelven en las relaciones.

Con posterioridad, en el segundo libro de Watzlawick, *Cambio*,² que por cierto es un muy buen libro, la hipótesis sustentada establece que todas las tentativas de soluciones se convierten en el problema; las tentativas de solución puede hacerlas la propia persona que sufre una alteración, ya que es la primera que busca resolver su propio problema; empero, si no lo logra con sus propios medios, entonces entran en escena las personas más significativas de su entorno, que introducen otras tentativas de solución. Si el síntoma persiste, entonces las tentativas de solución se convierten en el problema; ésa es la base.

Otra idea desprendida de todo lo anterior es que los clientes que atendemos, las parejas o las familias, son personas o grupos cuyas tentativas de solución no han resuelto el problema, y acuden con nosotros los terapeutas y nos delegan los problemas que ellos no han podido resolver. El terapeuta, en su intención de disolver el problema del cliente, puede tener éxito, siempre en el contexto del modelo sistémico estratégico, es decir, las personas se dirigen a los terapeutas con la finalidad de recibir ayuda.

Un problema de los grupos que acuden a nosotros es que se trata de familias integradas como sistema, con una mayor tendencia a la homeostasis que a la evolución, dado que los sistemas que tienen una mayor propensión a la evolución pueden pasar los diferentes ciclos vitales colectivamente y, por lo tanto, son familias que nosotros los terapeutas regularmente no vemos; son las familias “normales”. En este punto quisiera dejar en claro que siempre que uso el término “normal” lo utilizo con todas las reservas del caso.

Una contribución que ha surgido del grupo original de Milán, que no procede de Watzlawick ni de la pragmática, cuando todavía no se había constituido el modelo de Milán, si bien representa una de las primeras ideas que desembocó en la formación del modelo de Milán, es el hecho de que si las personas vienen a nosotros aquejadas por un síntoma indicativo de una dificultad evolutiva, entonces creemos oportuno recurrir a la tendencia homeostática de la familia, en vez de a la tendencia evolutiva; esto se debe a que si nos adherimos de inmediato a la tendencia evolutiva y presionamos al sistema o a las personas hacia la salud, en dirección de la resolución del problema, operaríamos en contra de la propia familia, en contra de su equilibrio.

1 Watzlawick P. (1976). 4ª ed. *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. Argentina: Tiempo Contemporáneo.

2 Watzlawick P. (1976). *Cambio*, Barcelona: Herder.

Por lo tanto, partimos de este razonamiento y tomamos la decisión de connotar positivamente tanto el comportamiento del paciente como el comportamiento de los otros miembros de la familia; es de ese punto donde surgió la otra idea del grupo conocida como *connotación positiva*.

Yo no sé cómo llegamos a esta idea de aliarnos con la tendencia homeostática de la familia, pero pienso que se relaciona con la idea del psicoanálisis de no enfrentar las resistencias de manera directa, sino que se la debe eludir; la resistencia es un concepto psicoanalítico.

El modo de no enfrentar las posibles resistencias de la familia consiste en aceptar de forma positiva.

En cuanto a la pragmática de la comunicación humana, su base es el aspecto práctico de ella, no desde la semántica ni la sintáctica, sino del aspecto pragmático del lenguaje, esto es, el comportamiento y no los significados; nosotros debíamos observar los comportamientos y en particular debíamos observar y conocer primero cuál era el síntoma y cuáles las reacciones conductuales: ¿qué cosas hizo el cliente?, ¿qué hicieron los padres?, ¿cómo intentaron resolver el problema?

Por lo tanto, nos interesamos en los patrones relacionales que estaban conectados con el síntoma. Por consiguiente, tratar de entender estos patrones relacionales nos permitió no repetir las mismas cosas que hacían ellos y también fue posible romper sus patrones familiares conductuales.

La eliminación de estos patrones para que el síntoma perdiera fuerza se consiguió a través de las prescripciones conductuales que usábamos al final de la terapia. Les solicitábamos comportarse de una manera diferente respecto de la forma de hacerlo con anterioridad en relación con el síntoma, sin decirles nunca que su actuación era equívoca, puesto que la connotación positiva estaba siempre presente; nos limitábamos a señalarles que debían comportarse de manera diferente. En ocasiones, cuando atendíamos casos de esquizofrenia, las prescripciones conductuales que dábamos eran “locas”, porque la familia estaba también “loca” y éstas ayudaban a romper ciertos patrones que ellos tenían con anterioridad.

Por lo tanto, primero usamos las prescripciones conductuales y en un segundo momento los rituales. Por cierto, nosotros fuimos el primer grupo en usar los rituales a nivel de terapia familiar. El primer ritual que escribimos se describe en el libro *Paradoja y contraparadoja*;³ con él ayudamos a resolver un caso de suicidio.

Además, escribimos cuatro artículos para la revista *Family process* relacionados con los rituales (los rituales siempre los he utilizado hasta la fecha).

La otra técnica que empleamos fue el “reencuadre”, que aprendimos de Watzlawick. Las intervenciones que por lo general hacíamos al final de la sesiones, eran bastante parecidas en la forma con todas las familias.

Primero, al reencuadrar hacíamos la connotación positiva del comportamiento del paciente y sus familiares, tratando de relacionar de modo coherente los comportamientos con la teoría sistémica, en el entendido de que todos los comportamientos están conectados de manera circular. Es por lo que afirmamos que las intervenciones “tipo” eran lo mismo en términos formales, en el sentido de que el reencuadre consistía en connotar

3 Selvini, P., Boscolo, L., Cecchin, G., Prata, G. (1988). *Paradoja y contraparadoja: un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. España: Paidós.

positivamente el comportamiento sintomático; lo considerábamos como la expresión de una decisión del paciente (decisión consciente) que tenía la intención de ayudar al sistema familiar o a determinados miembros de la familia.

De esta manera, nosotros eliminábamos las ideas de la patología, porque los síntomas, cuando los concebimos en un sentido patológico, son egodistónicos, es decir, involuntarios. Por lo tanto, el paciente no es responsable; en realidad, cuando los padres del paciente se convencen de que el paciente no es malo, ni está enfermo, entonces ellos cambian automáticamente su comportamiento en relación con él; esto es así porque generalmente cuando los padres perciben a su hijo como enfermo, piensan: “pobre de él, está enfermo”, “no sabe lo que dice”. En cambio, del otro modo pueden definir al paciente como sano.

Quiero subrayar la importancia del reencuadre, empezando por el cliente, cuando se decía que éste había decidido ser el “loco” o “hacerse el loco”. Nosotros recurrimos a intervenciones como la siguiente: en una familia con esquizofrenia señalábamos que tal miembro había decidido, en cierto punto de su vida, “hacerse el loco”, y que había querido conducir a la propia familia con un terapeuta porque había muchos problemas que resolver.

La forma era muy parecida en la mayor parte de los casos, pero el contenido de la intervención dependía de la hipótesis formulada para esa familia en particular. Por ejemplo, en un caso podíamos decir “la anoréxica hace esto para ayudar a sus papás, porque están entrando en crisis debido a que el último hijo se va a casar y se va a ir de la casa, entonces la anoréxica ha decidido estar así para ayudar a sus papás”; o también, “la anoréxica decidió no comer para hacer que la familia entrara en una situación tensa, creando así una situación infernal en la casa con objeto de que las personas muy cercanas de los papás se alejen”.

Lo último que quisiera decir acerca de este periodo es la importancia que tuvo para nosotros el trabajo de equipo. Algunas veces trabajábamos con un terapeuta o dos frente a la familia y los otros dos o tres se situaban detrás del espejo unidireccional con el interés de observar los patrones relacionales. Con este modelo no buscábamos que la familia se uniera a nosotros; el objetivo era entender tan sólo cuáles eran estos patrones con base en el modelo de Watzlawick; no nos proponíamos indagar acerca del pasado o el futuro, sino basarnos siempre en el presente. Era un modelo reduccionista, en el sentido de que sólo se basaba en los comportamientos. Cabe señalar que aquello tenía para nosotros un mal olor, tenía tintes del modelo conductista, lo cual para quienes habíamos estado dentro del psicoanálisis era repulsivo. Por lo tanto, en aquella época la parte principal del trabajo se centraba en el trabajo en equipo; la sesión prácticamente carecía de importancia alguna, no buscábamos unirnos a la familia, ni ocuparnos de la emociones de los familiares; no nos interesaba porque nos ocupábamos de los patrones relacionales para resolver el problema, y era detrás del espejo en donde hacíamos estas hipótesis sobre estos patrones, y extraíamos hipótesis sistémicas sobre la base, y decidíamos cuáles intervenciones hacer y qué reencuadres intentar.

En términos generales, conocíamos cuáles eran los tipos de intervenciones que debíamos usar, en dónde comenzar a señalar los sacrificios realizados por el paciente, como en el ejemplo anterior. Esto explica, según yo, que en este periodo hayamos tenido los mejores resultados y más rápidos, cuando bastaban cinco o seis sesiones para resolver el noventa por ciento de los casos, como el caso que acabo de referir.

De todo lo anterior surge una pregunta: ¿qué tan pertinente sería para las personas que hoy día se entrenan como terapeutas familiares sistémicos enseñarles el modelo estratégi-

co en su formación toda vez que les permitiría trabajar con este modelo en algunos casos en los que exista un síntoma que aqueja a la persona y la familia, y entonces utilizar la prescripción del síntoma? Considero que puede ser válido que se los ayude a resolver el problema de esta manera; yo pienso que los alumnos deben tener los fundamentos del modelo estratégico.

Mtro. Garibay: En realidad, sí está previsto el aprendizaje del modelo estratégico en los programas educativos de licenciatura en psicología, así como de maestría en terapia familiar en varias universidades del país como parte de la formación, además enseñar otros enfoques del modelo sistémico.

Dr. Boscolo: Me parece muy bien. Por ejemplo, yo todavía utilizo algunos elementos del modelo estratégico, como la prescripción del síntoma. Yo digo con frecuencia: “vaya más despacio, porque yo estaría muy preocupado de que en este momento que usted está sufriendo, la próxima vez me dijera que está muy bien; esto podría ser una señal de que puede suceder algo peor, ya que el síntoma que tiene indica que le podría sobrevenir una angustia y un sufrimiento mucho más profundo”.

Quiero ser más claro aún sobre este punto, que es muy simple, pero que considero fundamental: los pacientes piensan en que uno los ayude a salir del problema, no piensan en ninguna otra cosa, y si no los ayudas pueden perder la confianza en ti. Y la mejor forma de salir de este circuito consiste en decirle que su síntoma tiene un sentido y que por lo tanto *en este momento* yo pienso que continuará así; más aún, me preocuparía que él estuviera bien de repente porque podría surgir una angustia mucho más grande de la que ya tiene y hacer el problema más grande de lo que es. Por lo tanto, trato de asustarlo; le digo: por el momento usted tiene este problema. Esta técnica es todavía muy útil porque funciona como un instrumento que puede utilizarse. En conclusión, esta es la prescripción del síntoma que considero puede emplearse aún.

Mtro. Garibay: Se ha mencionado que el equipo de Milán ha vivido tres momentos o etapas bien definidas y transitado por importantes cambios y revoluciones teórico- metodológicas. ¿Nos podría hablar un poco más de ellas?

Dr. Boscolo: Entre los años 1975 y 1976 se publicó el libro *Paradoja y contraparadoja*,⁴ el cual se refiere al primer periodo conocido como “estratégico-paradójico”. Durante el mismo periodo leímos la obra *Pasos hacia una ecología de la mente*, de Bateson,⁵ en la cual se encuentra la aplicación de sus principios. Esto nos llevó a la complejidad y a continuación, como consecuencia, la “caja negra” desapareció. Basta pensar que Bateson era un antropólogo, por lo que no creía en la “caja negra”; él tenía un pensamiento complejo que no se limitaba a los patrones relacionales, sino que se ocupaba de los sistemas de significado, él consideraba que eran las mismas personas las que creaban o construían sus propias relaciones. Esto es un punto fundamental, dado que pasaba de la pragmática a la semántica.

En realidad, las preguntas se cambiaron; con anterioridad siempre preguntábamos: ¿qué hace su marido?, ¿qué cosas hace y qué no hace?, o ¿cómo se comporta su padre cuando viene a casa y encuentra a la hija que no quiere comer?, ¿qué hacen en cuestión

4 *Idem*.

5 Bateson, G. (1991) *Pasos hacia una ecología de la mente: una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*, Argentina: Planeta/ Carlos Lohle.

de comportamientos? En cambio, ahora pasamos a otras preguntas: ¿qué explicaciones dan? Avanzamos del nivel de la pragmática al de la semántica, es decir, ahora queríamos interpretar las explicaciones que aducían el marido, la esposa, el hermano o la madre.

Después, Bateson nos llevó a expandir los límites temporales y entonces incluimos el pasado y el futuro junto con los límites espaciales; de pronto se abrió el tiempo y el espacio. Esto yo lo escribí en mi libro *Los tiempos del tiempo*.⁶ En cuanto al espacio, no sólo nos ocupábamos del sistema familiar sino también de los sistemas significativos conectados a la familia, la escuela, las tres generaciones, los sistemas que se conectan entre ellos, incluidos los grupos de amigos. El contexto del trabajo se exploraba a través de las preguntas en un sentido espacial, para reconocer cuáles eran las situaciones, y al final cuáles eran las relaciones que sostenían el sufrimiento o el problema.

Por lo tanto, del sistema que nosotros llamamos significativo en aquel periodo se desprendió una idea principal que era el interés del sistema significativo conectado con el problema que ellos nos habían presentado, y con esa conexión no sólo era posible vincular los patrones de comportamiento, sino los significados de las relaciones. En consecuencia, el sistema significativo, que teóricamente es sistémico, en que el mundo está en teoría conectado con todo, consistía para nosotros como terapeutas en preguntarnos: cómo eliminar el sufrimiento o los problemas. Entonces, era un sistema que nos ayudaba a entender otros pequeños sistemas, como la familia, e incluso otros externos, y el interés para ver las relaciones que existían entre estos sistemas que se inferían de la hipótesis que conectaban todos los elementos de estos sistemas, especialmente si el caso lo veíamos en el contexto público.

El sistema significativo comprendía lo siguiente: el terapeuta, el grupo (si se trabajaba en grupo), el cliente y los sistemas significativos relacionados con el cliente, que son las relaciones incluso dentro del servicio. Pero debe tenerse en cuenta el sistema significativo, incluidas las relaciones de la institución o el servicio en el cual trabaja el terapeuta.

De cualquier forma, puedo decir en pocas palabras que el trabajo sobre el contexto te incluye a ti en ese momento, al cliente y a los sistemas significativos; por consiguiente, en cierto sentido se puede decir que la terapia se convierte en un análisis del contexto, un análisis sistémico del contexto. Por lo tanto, los principios como el de la neutralidad dejan de operar, esto es, los principios del artículo clásico sobre hipótesis, circularidad y neutralidad, es decir, los tres principios para conducir una terapia del método de Milán (los cuales vinieron después de la llamada época estratégica-paradójica, y que se detalla con claridad en el libro *Terapia familiar sistémica de Milán*⁷ escrito junto con Hoffman, donde se describe también el modelo); allí se incluye el caso que se trabajó en Canadá y se ofrece una descripción pormenorizada con pregunta-respuesta.

Dije antes que el método son las preguntas, el concepto de tiempo y espacio, y el punto principal es que no debes preocuparte de que se verifiquen las hipótesis tal y como se plantearon. En realidad, al hacer preguntas te surgen ideas, emociones, pedazos de historia que después se conectan, y eso te lleva a la comprensión del sistema; se comprende el sis-

6 Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo: una nueva perspectiva para la consulta y la terapia sistémicas*, España: Píadós.

7 Boscolo, L., Cecchin, G., Hoffman, L. y Penn, P. (1987). *Terapia familiar sistémica de Milán: diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu.

tema porque tú ves todas las conexiones. Una de las frases más frecuentes es “buscar la pauta que conecta”, que une todos los elementos que emergen de las relaciones, lo cual te lleva a la comprensión; es un trabajo hecho con el cliente, como las hipótesis de base acerca de la retroalimentación del cliente (este es un concepto fundamental): la hipótesis no es del terapeuta.

Nosotros pensábamos en el primer periodo que la hipótesis procedía del terapeuta con base en los datos, y éste hacía después las preguntas, pero esto no es sistémico porque es lineal. En este caso, el terapeuta es quien formula la hipótesis; en realidad, se pensaba que el terapeuta emitía la hipótesis sobre los datos que el paciente le proporcionaba y las reacciones a las preguntas que él hacía; el paciente suministra respuestas verbales y respuestas analógicas, las cuales le ayudan al terapeuta a elaborar nuevas ideas, pero no es tuya como terapeuta, es más del cliente porque no la haces sobre tu vida, la haces sobre la vida del cliente. En este sentido, se puede decir que el terapeuta es una enzima y no el componente y por tanto, a través de todo este proceso que es sistémico, vas adelante sin saber en realidad a dónde vas. No obstante, esto no te debe preocupar porque la retroalimentación siempre puede revelar la dirección que toma el proceso, cuando las acciones parecen no tener sentido y la familia permanece fría, sin entender nada, y cometes un error al continuar en la misma dirección; por lo tanto, la dirección se reconoce siempre a través de observar la retroalimentación.

Por lo tanto, con todo este trabajo, el terapeuta y el cliente adquieren una visión más compleja y, en consecuencia, usando un término actualmente moderno de la narrativa, la historia que lleva el cliente en la primera sesión es rígida porque se basa en las mismas ideas. Este proceso se centra en historias diferentes; el paciente sale de la camisa de fuerza que es su historia y se abren nuevas ventanas, nuevas formas de ver las cosas; por lo tanto, el cambio no lo introducimos nosotros, sino el cliente, con base en las informaciones que recibe en relación con su propia historia.

Mtro. Garibay: Dr. Boscolo, esta última parte que usted comenta ¿pertenece ya al periodo actual del *Centro Milanese di Terapia della Famiglia*, no es así?

Dr. Boscolo: Cierto, tiene razón, ésta ya pertenece al último periodo.

Mtro. Garibay: Continuando con el tema de su grupo, ¿cuáles han sido los cambios que han experimentado, las premisas, conceptos, teorías que fueron incorporando y en los cuales se fundamenta su actual trabajo?

Dr. Boscolo: Cuando nos separamos de la Dra. Selvinni en 1978, ella continuó siempre con la primera cibernética, y es muy significativo observar que siempre buscó tipologías en la anorexia, la psicosis, la esquizofrenia y otros síntomas; esto es, quería descubrir la base de la esquizofrenia, la psicosis, la posible existencia de juegos particulares, modelos particulares de organización y, por lo tanto, partía siempre de la visión de la primera cibernética, la separación entre el observador y lo observado; en esas condiciones, la primera cibernética te llevaba al sistema observado, al sistema que estabas observando, el observador observaba cómo estaba hecho este sistema. Lynn Hoffman ha ideado una bella metáfora; según ella, en la primera cibernética los terapeutas se comportaban como un mecánico a quien le has llevado tu automóvil descompuesto; a continuación, el mecánico observa el carro, tiene una idea de cómo está fabricado (así como todos tenemos una idea de cómo está hecha una familia) y busca encontrar en dónde se ha averiado y al encontrar el daño lo repara; entonces termina su trabajo.

Los terapeutas estratégicos eran reparadores, pero ya no en la segunda cibernética; ésta se fundamenta en lo que ha dicho Maturana: “todo lo que se dice está dicho por el observador, y es el observador, el individuo que crea la realidad, y la crea en el lenguaje junto con la otras personas, que co-construyen la realidad”; ésta se centra en las ideas del constructivismo y del deconstruccionismo, y a partir de este punto es siempre la persona que construye esta realidad. Esta es una idea de Von Foster, el primero en hablar de la cibernética de segundo orden, porque la cibernética de primer orden es la del sistema observado, mientras que la cibernética de segundo orden es la cibernética del sistema observador.

Por lo tanto, el interés se centra en el observador, digamos por el terapeuta, el cual construye eso que observa con base en la teoría que él tiene y sobre las premisas, la teoría y sus prejuicios; en consecuencia, en la segunda cibernética el conocimiento no es objetivo como en la primera cibernética, sino que se convierte en subjetiva y por tanto reflexiva.

Con el arribo de la segunda cibernética cayó en desuso el concepto de “neutralidad”; el observador no puede ser neutral; en el dominio de la cibernética de segundo orden tú no puedes ser neutral porque ya tienes una teoría y unos prejuicios dentro de ti.

Hablando acerca de las palabras clave del segundo periodo, la primera cibernética, que la Dra. Selvinni y su grupo continúan trabajando, se enfocaba en descubrir cómo está hecho el sistema, cómo está organizado, cómo se construye a partir de ese conocimiento que es objetivo, porque el observador externo estudia cómo el automóvil está dañado y encuentra las intervenciones necesarias para repararlo. En cambio, en la cibernética de segundo orden la palabra clave no es descubrir sino inventar; todo se convierte en una invención que, en conjunto con otros operadores a través del lenguaje, construyen aquello que debe construirse y ésa fue la tercera revolución.

¿Qué cosas ha traído esta tercera revolución en la práctica? Primero, el lenguaje se convirtió en algo central, porque si la realidad se construye en el lenguaje a través del consenso, se convierte en una realidad común, es la realidad “objetiva”. Maturana ha afirmado que no hay un universo, sino muchos universos. Por ejemplo, yo le pregunté a Maturana si él cree en la patología y él me contestó que la patología existe en los dominios de la existencia de la patología; yo le dije, pero qué quieres decir, porque estás hablando como Zaratustra; me dijo: “si quieres encontrar patologías ve a un hospital, porque en el lenguaje hay una construcción de un modo de ver las características, y es ése el de la patología; si quieres ver problemas de justicia ve a los tribunales”.

En este punto, el interés se centra en el lenguaje y la forma en que nosotros construimos la realidad, un modo en que el cliente la construye. Cuando estamos en una sesión, no sólo nos interesamos en aquello en lo que nosotros pensamos, sino también nos referimos a lo que el cliente está pensando: qué hipótesis sostiene el cliente, qué explicaciones ofrece. Por lo tanto, nos ocupamos incluso de nuestras propias premisas y, de este modo, según la modalidad que he descrito anteriormente, de la manera en que se trabaja con principios de la cibernética. Si vas hacia delante, el lenguaje toma en un cierto momento una posición central, en relación con la primera cibernética en la cual la organización del sistema es lo importante; la primera cibernética se ocupa del modo en que el sistema se organiza en alianzas, coaliciones, secretos; mientras que la segunda cibernética se enfoca en cómo se construye la realidad, o cómo se co-construye la realidad, y como ésta se construye en el lenguaje, el consenso. El lenguaje tomó la posición central.

Pero, ¿qué significa el lenguaje? Significa el discurso. Entonces, en el lenguaje se vuelven importantes las metáforas, las metáforas del cliente; son importantes las metáforas que nosotros utilizamos; las metáforas son polisémicas; es por ello que, al utilizar metáforas, las reacciones pueden ser la visualización en el cliente de otras realidades, ya que tienen diversos significados.

Para tener una idea del trabajo realizado en la sesión, éste puede verse a través de las ideas del deconstructivismo, tal y como hacen los estudios literarios al deconstruir un texto; deconstruir un texto es la idea de deconstruir la historia. Por consiguiente, una sesión familiar acerca de lo que he escrito puede considerarse como un proceso de deconstrucción de la historia del cliente y esto, en el modelo en el que lo hacemos nosotros, ocurre a través de preguntas que el cliente responde y sus respuestas son pedazos de historias, de su historia, e incluso de la historia de los modelos terapéuticos. Pero en el mismo momento en el cual lo deconstruimos, en ese mismo momento (durante el curso de la sesión) hacemos también unas microrreconstrucciones de la historia. Cuando por ejemplo (y esto lo hacen muchos terapeutas sin saberlo cuando conducen una terapia), escuchan a una persona y el cliente habla por tres o cuatro minutos, el terapeuta razona que ese discurso representa un pequeño pedazo de la historia que emerge en los últimos cinco minutos. Es precisamente eso que vemos o que el paciente ha dicho lo que puede conectarse con otras cosas.

En consecuencia, estas microrreconstrucciones forman toda una secuencia de microrreconstrucciones en el curso, en el proceso de la psicoterapia. Además, también deben considerarse las macrorreconstrucciones, que son bastante típicas en el modelo de Milán. Con anterioridad, todo se basaba en el efecto terapéutico de la intervención final de la sesión, no en aquellas intervenciones que hacíamos durante el tiempo de la sesión. La más importante era la intervención final; a la sesión misma no le dábamos importancia; entonces se la tomaba como una manera de recoger información para encontrar los patrones relacionales, eso era todo, no era el cuerpo del proceso terapéutico, como en cambio sí lo eran las discusiones del equipo y las intervenciones que se daban al final de la sesión. Si la familia cambiaba, entonces las hipótesis formuladas eran correctas; si no cambiaba era necesario replantearlas.

Ésta era la forma de trabajar del modelo sistémico de los años setenta. En cambio, ahora con Bateson, nuestro trabajo se ha basado al poco tiempo después en tres principios, lo que ha introducido el primer gran cambio en nuestra terapia. Esto es, hacer terapia quiere decir utilizar el lenguaje, las preguntas, y basarse en aquello que el cliente responde, y es en este sentido que en la terapia el cambio lo empezamos a pensar con esta nueva modalidad, porque viene durante el curso de la terapia, en el sentido del diálogo. Esto ha sido un enorme cambio en el modo de trabajar la terapia; más aún, nos hizo entrar en el antiguo modo de trabajar cuando lo hacíamos como terapeutas psicodinámicos, es decir, a través del diálogo.

Cuando utilizábamos los tres principios, pensábamos que el cambio venía con la intervención final, por ejemplo la del reencuadre. Sin embargo ahora, con las aplicaciones de los principios de Bateson, hemos visto que el cambio aparece en el transcurso del diálogo, dentro del discurso del cliente de encontrar los significados.

El cambio en la terapia se presentó porque antes nos interesábamos en el síntoma y hoy en día en la historia. Nos basamos en el diálogo, en la investigación de la historia del cliente, una investigación conjunta entre terapeuta y el cliente de la historia.

Tomamos prestado este último modelo teórico del deconstructivismo, de la deconstrucción del texto, de lo que el cliente cuenta como texto, tal y como lo hacen los críticos literarios. Decía que en este proceso de la reconstrucción de la historia están incluidas las microrreconstrucciones; esto forma parte del diálogo terapéutico, pero después hacemos también con frecuencia una macrorreconstrucción, que puede hacerse al final de la sesión; si se trabaja solo, se puede hacer incluso en medio de la sesión.

En una macrorreconstrucción de la historia, el terapeuta escoge algunos pedazos significativos de la historia que han emergido y le devuelve esta historia al cliente. Hay gente que dice: “ahora le doy mis conclusiones y aquello que pienso”, como lo hacíamos en otro tiempo, pero devolvemos una historia en la cual los pedazos los elige el terapeuta; obviamente, los escoge con el objetivo de favorecer el cambio, por ejemplo que obtenga una visión positiva de la reconstrucción de su historia, y muchas veces esta reconstrucción comienza del pasado, después pasa al presente y luego al futuro.

En esta reconstrucción, de cualquier modo, el cliente tiene de regreso el trabajo que se ha hecho con la visión; digamos que él es su historia, pero no puede ser exactamente “la historia”, lo cual es ya una reformulación, incluso por el hecho de que está filtrada por el terapeuta; éste elige unos trozos de la historia por sobre otros.

Estas microrreconstrucciones pueden tener verdaderamente un efecto, el de dejarle ver nuevos aspectos de la vida del cliente, encontrar alternativas; ésta es una de las descripciones más simples y más claras para hablar del proceso terapéutico.

El grupo de Milán, del cual formamos parte, ha vivido tres periodos conocidos como:

1. El periodo estratégico-sistémico, también denominado momento paradójico, que se extiende entre el inicio del grupo en 1971 y 1979.
2. El periodo notoriamente influido por el modelo batesoniano, comprendido entre 1980 y 1985, conocido como el de los tres principios: hipótesis, circularidad y neutralidad.
3. El periodo posmoderno, el de la narrativa, influido por el constructivismo y el construccionismo.

Desde mi punto de vista, el segundo periodo ha sido el más importante, más importante que el trabajo sobre paradoja y contraparadoja; es el que se conoce propiamente como el método Milán, el de los tres principios. Este trabajo fue retomado por clínicos de Europa, Estados Unidos y otras partes del mundo, y lo han aplicado; el grupo de Milán se ha conocido gracias a este trabajo.

Después, hacia adelante del 85, se incorporan nuevos modelos teóricos que provenían del posmodernismo y la narrativa, a partir de autores como Michael White y Goolishian (quien tiene un excelente trabajo que ha sido bastante útil para nosotros, a partir de su premisa *the problem determines to the system*). En este trabajo, Goolishian primero y Andersen después hacen una modificación fundamental en una premisa existente, la cual se basa en el supuesto de que el sistema crea el problema (incluso nosotros lo pensábamos así), que el problema era creado por la familia, por las relaciones familiares, es decir, una familia que es disfuncional crea el problema. En cambio, la idea de Goolishian ha transformado el concepto, siempre con base en el concepto sobre el lenguaje, sobre los sistemas de significado; de acuerdo con él, lo ha modificado en el sentido de que aquello en lo que debemos

ocuparnos es el sistema creado por el problema, no en la familia; el problema comienza a crear un sistema, que son todas las ideas de todo lo que concierne al problema mismo; por ejemplo, el psiquiatra que conforma una cierta idea, realiza ciertos ajustes sobre el problema, y de los padres y las demás personas surgen los conceptos y los significados que se confieren al problema; esto es lo que se vuelve el sistema creado por el problema.

Entonces, este sistema se convierte en “patológico” porque el síntoma se considera patológico. Sin embargo, en realidad lo crea el lenguaje, partiendo siempre de la base, según señala Maturana, de que toda la realidad es co-construida en el lenguaje a través del consenso.

Por consiguiente, lo que resulta es que el problema, aquello que se da en torno del problema, es construido por las personas que se ocupan del problema, comenzando por el paciente, la familia, los expertos, y otros más. En el discurso relacionado con el problema, se crea lo que Goolishan llama el sistema creado por el problema.

Por lo tanto, el sistema (incluida la idea de la patología) es el que mantiene de cualquier modo el problema; la verdadera terapia, según Goolishan, es aquella en la cual se entra en este sistema creado por el problema cuando se ve al cliente, pero con la idea de resolverlo: si nosotros resolvemos el problema, entonces no estará más.

Según Goolishan, se resuelve en la conversación con el paciente, siempre con la idea de que este problema se ha construido en las relaciones, en el lenguaje y, por lo tanto, puede resolverse en el lenguaje. Es una idea bastante original; en consecuencia, es a través de la conversación que puede ser resuelto, y sobre la base de esta conversación y el diálogo nosotros resolvemos el problema. En cambio, otros piensan resolverlo mediante fármacos o con conceptos o intervenciones instructivas.

Para nosotros el cambio procede del lenguaje y es creado en el lenguaje. Una idea muy importante es considerar el problema como creado en el lenguaje; ésta es una gran contribución después del año 1985, igual que la retórica y la hermenéutica.

La hermenéutica no hace más que confirmar en el fondo aquello que decíamos previamente acerca de que los significados emergen en el lenguaje.

Esto es *grosso modo* el transcurso que ha seguido nuestro modelo; espero que le sea útil.

Referencias

- Ackerman, N. (1982). *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*. Buenos Aires, Paidós.
- Andolfi Maurizio. (1992). *Terapia familiar : Un enfoque interaccional*. México, Paidós.
- Andolfi, M. & Angelo, C. (1989). *Tiempo y mito en la psicoterapia familiar*. Argentina, Paidós.
- Basaglia et. al. (1975). *Psiquiatría, Antipsiquiatría y orden Manicomial*. Barcelona, Barral editores.
- Bateson G. (1990). *Espíritu y Naturaleza*. Buenos Aires, Amorrortu editores.
- Bateson G. (1991). *Pasos hacia una ecología de la mente: Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. (2ª ed.). Argentina, Planeta/ Carlos Lohle.
- Bateson et. al. (1980). *Interacción familiar: Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*. Ediciones de la Bahía.
- Benoit, J. C. (1985). *El doble vínculo*. México, Fondo de Cultura Económica.
- Berger, P & Luckmann T. (1978). *La construcción social de la realidad*. (4ª ed.) Argentina. Amorrortu editores.
- Bertalanffy, L.V. (1986). *Teoría General de los Sistemas*. (5ª ed.). México, Fondo de Cultura Económica.
- Bertoglio, O.J. (1987). *Introducción a la teoría general de sistemas*. (3ª ed.)_México, Limusa.
- Bleger J. (1986). *La Psicología de la conducta*. México, Paidós.
- Boscolo L., Cecchin G. Hoffman L. & Penn P. (1987) *Terapia familiar sistémica de Milán: Diálogos sobre teoría y práctica*. Buenos Aires; Amorrortu.
- Boszormenyi - Ngy, Ivan y Framo James (1976) *Terapia familiar intensiva: Aspectos teóricos y prácticos*. México, Trillas.
- Boszormenyi - Ngy, Ivan & Spark G. (1983). *Lealtades invisibles*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Bowen M. (1989). *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica: vol. I Fundamentos teóricos*. España, Desclée de Brouwer.
- Bowen M. (1989). *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica: vol. II Aplicaciones*. España, Desclée de Brouwer.
- Bowen M. (1991). *De la familia al individuo*. España, Paidós.
- Ceberio, M. & Linares, J.L. (2005). *Ser y hacer en terapia sistémica: La construcción del estilo terapéutico*. España, Paidós.
- Coletti, M & Linares, J.L., (comp) (1997). *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella*. España, Paidós.
- De Shazer S. (1989). *Pautas de terapia familiar Breve: Un enfoque ecosistémico*. España, Paidós.
- Diccionario Encarta, Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
- Elizur, J. & Minuchin, S. (1991). *La Locura y las Instituciones: Familias, terapia y sociedad*. Buenos Aires, Gedisa.
- Estrada I., L. (1991). *El ciclo vital de la familia*. (7ª ed.) México, Posada.
- Falicov C., J. (1991). *Transiciones de la familia: Continuidad y cambio en el ciclo de vida*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Guerin P et. al. (2000) *Triángulos relacionales: el a-b-c de la psicoterapia*. Buenos aires, Amorrortu.
- Haley J. (1984) *Terapia de ordalía: Caminos inusuales para modificar la conducta*. Buenos Aires, Amorrortu.

- Haley J. (1990). *Terapia para resolver problemas: Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. (4ª ed.). Buenos Aires, Amorrortu.
- Haley J. (1991). *Las tácticas de poder de Jesucristo y otros ensayos*. España, Paidós.
- Haley J (1991). *Terapia no convencional: Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson*. (3ª ed.). Argentina, Amorrortu.
- Haley, J., & Hoffman, L., (1989). *Técnicas de Terapia familiar*. (2ª ed.) Buenos Aires, Amorrortu.
- Hoffman, L. (1992). *Fundamentos de la terapia familiar*. (2ª ed.). México, Fondo de Cultura Económica.
- Jackson, Don (comp.) (1977). *Comunicación, familia y matrimonio*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- Linares, J.L., & Campo, C. (2000). *Tras la honorable fachada: Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional*, España. Paidós.
- Luhmann, N., & De Georgi, R. (1993). *Teoría de la sociedad*. México. Universidad de Guadalajara, Universidad Iberoamericana, ITESO.
- Luhmann N., (1996) *Introducción a la teoría de Sistemas* México, Universidad Iberoamericana, A.C, en coed. con ITESO, y ed. Anthropos, Barcelona, España.
- Madanes C. (1989) *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires, Amorrortu.
- Maldonado, M., I. (1996). "Evaluación Crítica. Corriente narrativa y conceptos interrelacionados en terapia familiar" *Revista Universidad de Guadalajara, Dossier: Perspectivas y contextos de la terapia familiar*. U de G. 4, 39-44.
- Mc Goldrick, M., & Gerson, R., (1993). *Genogramas en la evaluación familiar*. España, Gedisa.
- Minuchin, S. (1990). *Familias y terapia familiar*. (5ª ed.). México, Gedisa.
- Minuchin S., (1991). *Calidoscopio familiar: Imágenes de violencia y curación*. (2ª ed.) Barcelona, Paidós.
- Minuchin S. & Fishman H.Ch. (1989). *Técnicas de Terapia Familiar*. (3ª ed.). México, Paidós.
- Minuchin S. & Nichols, M. P. (1994). *La recuperación de la familia: Relatos de esperanza y renovación*. Barcelona, Paidós.
- Ochoa de Alda I., (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona, Herder.
- Pérez F. (1994). *El vuelo del Ave Fénix: Aplicaciones de hipnosis ericksoniana y programación neurolingüística*. México, Pax.
- Pittman III Frank S. (1990). *Momentos decisivos: Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. México, Paidós.
- Ramírez, S. (1977). "El mexicano: psicología de sus motivaciones" Grijalbo, México.
- Satir, V. (1985). *Psicoterapia Familiar Conjunta: Guía Teórica y Práctica*. (3ª ed.). México, Prensa Médica Mexicana.
- Satir, V. (1991). *Relaciones humanas en el núcleo familiar*. (3ª ed.) México, Pax.
- Selvini P., Boscolo L, Cecchin G, & Prata G. (1988). *Paradoja y contraparadoja: Un nuevo modelo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. España, Paidós.
- Selvini P., Cirilo S. Selvini M: Sorrentino A.M. (1993). *Los juegos psicóticos en la familia*. España, Paidós.
- Simon et. al. (1988). *Vocabulario de Terapia Familiar*. Buenos Aires, Gedisa.
- Steven Jay Linn & John P. Garske. (1988). *Psicoterapias Contemporáneas: Modelos y Métodos*. España, Declée de Brower.
- Umbarger, Carter, C. (1999). *Terapia familiar estructural*. Argentina, Amorrortu.
- Valverde, Molina, Jesús. (1996). *Proceso de inadaptación social*. (3ª ed.). Ed. Podolan, España.
- Watzlawick P. (1987). *Lo malo de lo Bueno o las soluciones de Hécate*. Barcelona, Herder.
- Watzlawick P. (1989). *El Lenguaje del Cambio*. (4ª ed.) Barcelona; Herder.
- Watzlawick P.I (comp.) (1990). *La Realidad Inventada: ¿ cómo sabemos lo que creemos saber?* España, Gedisa.
- Watzlawick P. (1992). *¿Es Real la Realidad?: Confusión, Desinformación, Comunicación*. (5ª ed.) Barcelona; Herder.
- Watzlawick P., Beavin J., & Jackson D. (1976). *Teoría de la Comunicación Humana: Interacciones, patologías y paradojas*. (4ª ed.) Argentina, Tiempo Contemporáneo.
- Watzlawick P., Weakland J., & Fisch R., (1976) *Cambio*. Barcelona, Herder.
- White M. & Epston D. (1993). *Medios Narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona, Paidós.
- Zuk G., & Boszormenyi - Ngy I., (comp.) (1993). *Terapia familiar y familias en conflicto*. México, Fondo de Cultura Económica.

Índice

NOTA: Los números de página en **negritas** indican cuadros y en *cursivas* corresponden a figuras.

A

Abstracción, 23
Acoplamiento estructural, 91
Actividad física, 12
Actuación, 3
Aforismos, 59
Alcoholismo, 30
Alianza(s), 39, 92
Altruismo, 3
Ama de casa, 123
Anécdotas, 65
Angustia, 27
Anorexia, 137
Antagonismo paradójico, 21
Antinomias, 32
 semánticas, 32
Antipsiquiatras
 fenomenólogos, 21
Antipsiquiatría, 69
Antipsiquiátrico, 70
Aprendizaje, 24
 niveles múltiples de, 25
Autoconcepto, 3
Autocrítica, 117
Autodesprecio, 3
Autoestima, 3
Autoobservación, 117
Autooiposis de Maturana, 8
Autorreferencia, 13
Axioma(s), 27
 pragmáticos, 27
 primer, 27
 segundo, 27

B

Balabosta, 68
Bien familiar, 117
Bioquímica, 10

C

Cambio estructural, **104**
 objetivos del, **104**
Capacidad de maniobra, 114
Casilleros psicológicos, 69, 71
Castigo, 25
Catatonia, 26
Causalidad circular, 13
Cerebro, 8
Cibernética, 8, 12
 de primer orden, 63
 de segundo orden, 13
 desarrollada por Norbert
 Wiener, 13
 mantenimiento de la
 estructura, 13
 procesos de control, 13
 retroalimentación negativa,
 13
 segunda de Magoroh
 Maruyama, 13, 14
Ciclo vital de la familia, 17,
 36, 44, 77
 contacto, 45
 establecimiento de la
 relación, 45
 formación de la relación,
 45
Circularidad, 7, 11, 13, 41

Círculos viciosos, 15
Claves de Minuchin, 107
Coalición, 39
 transgeneracional, 40
Competencia adaptativa, 85
Comportamiento(s), 1
 conductista, 1
 esquizofrénico, 23, 26
 irracional, 23
 mecanicista, 1
 reduccionista, 1
Compromiso, 113
Comunicación, 9
 analógicamente, 30
 cuarto axioma, 30
 digital, 30
 entre los comunicantes, 29
 escalada simétrica, 31
 formulación lineal de
 causa-efecto, 30
 función, 31
 humana, 133
 implicaciones en las
 relaciones humanas, 31
 modalidades de, 24
 noción de función, 31
 paradójica, 31
 pautas de, 33
 pragmática de la, **28**
 primer axioma, 27
 proceso de, 29
 puntuación de las
 secuencias, 29
 quinto axioma, 30
 retroalimentación, 31
 negativa, 31
 positiva, 31

segundo axioma, 27
 tercer axioma, 29
 tipos lógicos, 24
Conducta(s), 1
 de la madre, 7
 del padre, 7
 del sistema familiar, 40
 desadaptada, 85
 en los pacientes, 120
 futura a hechos pasados, 13
 hebefrenia, 26
 individual, 88
 patrones de, 2
 recíproca, 30
 simétrica, 30
 típicamente paranoides, 26
Conflicto(s), 1
 calificados como círculos
 viciosos, 15
 internacionales, 15
Confrontación, 92
Connotación positiva, 133
Consejeros matrimoniales, 18
Contraparadoja, 133
Convivencia, 14
 familiar, 14
Cooperación, 3
Coparticipación, 103, 111,
 113
Cosmovisión, 3, 125
 terapéutica, 102
Coterapia, 21
Crecimiento geométrico, 13
Creencias, 3
 psicodinámicas, 19
Cuentos, 59
Cultura, 2

D

Decisión consciente, 134
Deconstructivismo, 140
Delincuencia, 3
Depresión, 30, 68
 emotiva, 41
 mental, 41
Desafíos, 123
Diagnóstico estructural, 105
 metas del, 105
Dinámica
 familiar, 21
 social, 21
Disciplina, 68
Discontinuidad, 24

Discriminar, 26
Disfunción familiar, 20
Distancia interpersonal, 94
Divorcio, 51, 123
Doble vínculo, 23
 de Bateson, 27
 efectos del, 26
 hipótesis del, 27
 principios, conceptos y
 relaciones, 23
Dolor, 27
 evitación del, 27
Drama, 69

E

Egoísmo, 3
Embrión, 15
Emoción, 1
Energía, 13
Enfermedades mentales, 3, 15
Enfriamiento corporal, 11
Enseñanza de la
 complementariedad, 124
Entorno familiar, 93
Entropía, 9, 12, 16, 18
 comunicaciones y
 regulación, 12
 negativa, 5, 11
 retroalimentación, 13
Equicausalidad, 43
Equifinalidad, 5, 43
Escenificación, 123
Esencia humana, 3
Esfuerzo(s), 13
 homeostáticos, 93
Espontaneidad, 111
Esquizofrenia, 21, 23, 137
Estigmatización, 3
Estrés, 97
 familiar, 79
 fuentes de, 97
Estructura familiar, 36, 77,
 87, 88
 componentes de la, 37
 demandas funcionales, 36
 expectativas, 36
 funciones, 38
 idiosincrásico, 37
 límites, 38
 miembros de, 36
 pautas de interacción, 36
 protección psicosocial a sus
 miembros, 38

reglas, 37
 relaciones y demandas
 funcionales, 36
 representación de la, 54
 sistema de coacción, 37
Estudio sistémico de la
 familia, 33
Experiencia, 25
 familiar, 72

F

Familia(s), 1, 16, 80
 abordaje sistémico de, 19
 acomodación a una cultura,
 38
 aglutinadas, 92
 alianzas y coaliciones, 39
 apartada, 77, 92, 97
 atendidas, 76
 bajo circunstancias de
 estrés, 92
 características particulares,
 2
 categorías o dimensiones
 de la, 54
 cuarta, 55
 primera, 54
 quinta, 55
 segunda, 54
 sexta, 55
 tercera, 55
 ciclo vital de la, 17
 alternativo, 45
 coalición transgeneracional,
 40
 comprensión sistémica de,
 33, 35
 con esquizofrenia, 134
 con hijos,
 adolescentes, 44
 adultos, 44
 en edad escolar, 44
 pequeños, 44
 contexto de la, 1, 77
 cuando los hijos dejan el
 hogar, 46
 curso vital de la, 45
 datos de identidad de la, 50
 de la enredada a la
 apartada, 92
 de muchachos
 delincuentes, 74
 de origen del individuo, 1

- delineado de las relaciones de, 53
 - desacoplada, 97
 - desarrollo de la, 44
 - normal, 86
 - desligadas, 94
 - dimensiones diagnósticas y clínicas de la, 47
 - eje central de la, 34
 - enredada, 77, 92
 - entera, 18
 - estudio sistémico de la, 33
 - evolución natural de la, 44
 - extensa, 18
 - facetas fuertes de la, 124
 - funcionamiento, de tipo desligado o apartado, 94
 - normal, 86
 - funciones de la, 38, 77
 - sustantivas, 84
 - hipotética, 14
 - información de la, 53
 - interacción, no verbal, 2
 - verbal, 2
 - líneas de autoridad y de responsabilidad, 38
 - multiproblemáticas, 75
 - normal, 77, 86
 - medios para la viabilidad de una, 87
 - nuclear, 18, 51
 - paterna, 71
 - patologías de fronteras, 97
 - pautas transaccionales, 87
 - principio, de circularidad, 40
 - de equicausalidad, 43
 - de equifinalidad, 42
 - de totalidad, 40
 - protección psicosocial de sus miembros, 84
 - recuperación de la, 65
 - registro de la información sobre la, 51
 - regulación de la, 44
 - roles de, 2, 33
 - seno de la, 2
 - sintomática, 50
 - sobrecargadas, 92
 - subsistema, conyugal, 39
 - filiál, 39
 - técnicas para aliarse a la, 118
 - totalmente apartada, 96
 - triangulación en la, 39
 - visión sistémica de la, 21, 47
 - Fantasia, 24
 - Funcionamiento familiar, 22, 64, 97
- G**
- Genes, 15
 - Genograma, 47, 52, 120
 - datos, complementarios, 50
 - de identidad de la familia, 50
 - de la familia de origen de la madre, 50
 - de la familia de origen del padre, 50
 - delineado de las relaciones familiares, 53
 - forma de elaborar un, 50
 - problemas, 51
 - recolección de la información, 50
 - representación del, 49
 - trazado del, 51
 - tres niveles del, 51
 - vínculos, 51
 - Grupo
 - académico, 24
 - familiar, 45
 - creación del, 45
- H**
- Habilidades interpersonales, 88, 90
 - Hábitat familiar, 18
 - Hábitos personales, 117
 - Habla, 23
 - Hebefrenia, 26
 - Hemisferios, 8
 - Heridas viejas, 48
 - Hermenéutica, 141
 - Heterogeneidad progresiva, 11
 - Hijo(s)
 - adulto, 88
 - inteligente, 70
 - modelo, 35
 - oveja negra de la familia, 35
 - parentalizados, 16
 - perezoso, 70
 - rebeldes, 16
 - responsable, 70
 - sumisos, 16
 - tonto, 70
 - Hipótesis simbiótica, 20
 - Historia oficial de los hechos, 48
 - Homeostasis, 7, 11, 18, 34, 121
 - Humor, 24
- I**
- Ideas, 3
 - del constructivismo, 138
 - del deconstruccionismo, 138
 - Identidad, 83
 - formación de la, 83
 - Impronta, 3
 - Impulso básico, 56
 - Impunidad, 9
 - Indiferencia, 3
 - Individualidad, 98
 - desarrollo de la, 98
 - Individualismo, 3
 - Individualización, 20
 - Individuo, 2
 - con tendencias, parasitarias, 2
 - productivas, 2
 - enfermos, 2
 - sanos, 2
 - Infancia, 3
 - Insight*, 22
 - Instrucción negativa terciaria, 25
 - Inteligencia artificial, 12
 - Interacción
 - dinámica, 5, 15
 - recíproca, 30
 - Intercambios
 - comunicacionales complementarios, 30
 - simétricos, 30
 - Interpretación circular, 30
 - Isomórfico, 16
 - Isomorfismo, 8, 50

J

- Jerarquía, 43
 - incongruente, 60
- Joining*, 76, 117
- Jóvenes perturbados, 73
- Juego(s), 24
 - de las posiciones, 118
 - psicóticos de la familia, 61
- Juicios, 3

L

- Lealtades invisibles, 103
- Lenguaje, 133
 - analógico, 30
 - digital, 30
- Ley
 - cero, 9
 - de la termodinámica, 9
 - primera, 9
 - segunda, 9
- Liderazgo, 114
- Lóbulos, 8
- Logaritmo de la probabilidad, 11
- Lógica formal, 24
- Luna de miel, 45

M

- Madre, datos de la familia de
 - origen de, 50
- Madurez afectiva, 109
- Mapa familiar, 47, 105, 107, 120
 - ejemplos de, 108
 - simbología de un, 107
- Masa indiferenciada del yo, 20
- Matrimonio, 51
- Mensaje
 - aceptación o acuerdo
 - acerca del contenido, 28
 - nivel, 28
 - relacional, 28
 - rechazo del contenido, 28
- Mental Research Institute* (MRI), 22
- Mente humana, 79
- Metáfora, 24, 59
- Metarregla, 61
- Metarregulación, 13
- Metateoría, 5

- Miembro de la familia, 34
 - codeterminación recíproca, 40
 - en tratamiento psicológico, 34
 - esquizofrénico, 4
 - modos en que interactúan los, 36, 87
 - pautas transaccionales, 36
 - sintomático, 18
- Migración, 16
- Mitos, 116
 - familiares, 21
- Mitosis, 10
- Modelo(s)
 - boweniano, 88
 - cibernético input/output, 13
 - de Jay Haley, 121
 - de la terapia estructural,
 - axiomas del, 81
 - de Milán, 60
 - de terapia,
 - estructural, 92
 - familiar estructural, 63, 78
 - de Watzlawick, 134
 - desarrollados dentro de la sistémica, 56
 - estratégico, 60, 74
 - estructural, 59
 - cosmovisión de la patología en el, 96
 - de Minuchin, 64
 - dinámica e interpretación, 96
 - teoría y técnica, 76
 - existencial, 59
 - interaccional, 56
 - multigeneracional, 59
 - narrativo, 61
 - normativo-organizacional, 104
 - principales de la terapia sistémica, 57
 - proceso de formación
 - académica, profesional y construcción de un, 72
 - psicodinámico, 41
 - recursivo, 8
 - sistémico, 23
 - teórico,
 - antecedentes, 17
 - del deconstructivismo,

- 140
 - teórico-técnicos, 75
- Modernización, 16
- Moraleja, 66
- Morfogénesis, 7, 15, 34, 44
- Morfostasis, 11, 34, 44
- Motivación, 27
- Movimiento
 - familiar, 18
 - exponentes y aportes, 18
 - sistémico, 18
 - características generales del, 18
- Mutismo, 26
- Mutua influencia, 30

N

- Neguentropía, 9, 10, 16
- Nerviosismo, 66
- Neuronas, 8
- Neutralidad, 138
- No juego, 24

O

- Operación, 9
- Oposición, 92
- Optimismo, 130
- Ordenamiento familiar, 98
- Organización familiar, 22, 72, 77, 92
- Orientación infantil, 18
- Oveja negra, 21

P

- Paciente, entorno familiar
 - del, 47
- Padre(s), 7
 - alcohólico, 25
 - ausentes, 16
 - datos de la familia de
 - origen del, 50
 - dominante, 16
 - periférico, 16, 34
- Paradojas, 32, 133
 - lógico-matemáticas, 32
 - pragmáticas, 32
- Paranoia familiar, 117
- Pareja parental, 84
- Participación, 113
- Patología(s) familiar(es), 86

- de alianzas, 97, 99
 - de fronteras, 97
 - de jerarquías, 97, 100
 - de triángulos, 97, 99
 - organización de la familia y, 101
 - tipos de, 97
 - triada,
 - desviadora-asistidora, 99
 - desviadora-atacadora, 99
 - Pensamiento, 1
 - del pensamiento, 8
 - Percepción de causalidad
 - lineal, 48
 - Personalidad, 2
 - Persona(s)
 - delincuentes, 2
 - egoístas, 2
 - esquizofrénica, 70
 - individualistas, 2
 - Plan terapéutico, 105
 - Población urbana, 16
 - Predicciones paradójicas, 32
 - Prejuicios, 3, 116
 - Principio
 - de equicausalidad, 17
 - de equifinalidad, 17
 - de la Gestalt, 22
 - de totalidad, 7
 - Problemas psiquiátricos, 20
 - Proceso(s)
 - autocorrectivos, 12
 - causales mutuos, 15
 - circular, 14
 - de autoorganización, 13
 - de comunicación, 29
 - de proyección familiar, 21
 - de regulaciones primarias, 15
 - de transmisión
 - multigeneracional, 21
 - isomórficos, 89
 - morfostáticos, 15
 - organizativos, 7
 - recursivos, 89
 - Psicología, 1
 - antecedentes teóricos, 4
 - del yo, 22
 - desarrollo del modelo
 - sistémico, 4
 - modelo sistémico en, 4
 - Psicopatología, 9
 - Psicosis, 137
 - Psicoterapia, 18, 61
 - gurús de la, 66
 - Psiquiatra infantil, 20
 - Psiquiatría
 - democrática, 69
 - fuerte, 69
- R**
- Reacción familiar, 35
 - Realidad, 49
 - construcción social de la, 126
 - terapéutica, 125
 - Recursividad, 8
 - Redes de retroalimentación
 - negativa, 16
 - positiva, 16
 - Reencuadramiento, 126
 - Reflexión, 117
 - Relación(es)
 - familia-individuo, 77
 - individuo-entorno, 89
 - Resentimientos, 48
 - Retraimiento, 26
 - Retroalimentación, 7, 11, 14
 - negativa, 11, 14
 - Risa artificial, 24
 - Rivalidad, 92
- S**
- Sacramento, 24
 - Salud mental, 20, 69, 109
 - Sed, 11
 - Self, 27
 - Señal(es)
 - identificadoras de modos, 24
 - tipificación lógica de, 25
 - Ser
 - biopsicosocial, 1
 - humano, 1
 - conducta y, 1
 - Síndrome
 - de la pasta de dientes, 126
 - del nido vacío, 46
 - Sinergia, 7, 16
 - Sinsabores, 48
 - Sistema(s), 5
 - abierto, 5
 - amplificadores, 15
 - características de los, 7
 - cerrados, 10
 - de coacción, 38
 - de desviación-
 - amplificación, 31
 - de vida social, 2
 - familiar, 35, 77
 - enmarañado, 94
 - propiedades del, 81
 - físicos, 10
 - función,
 - de adaptación, 16
 - de apoyo, 16
 - de dirección, 16
 - de mantenimiento, 16
 - de producción, 16
 - límbico, 8
 - mayor, 8
 - nervioso central, 8
 - parental, 7, 34
 - social, 9
 - socioeconómico abierto, 36
 - vivientes, 10
 - vivos, 5, 7
 - autorregulación de, 7
 - isomórficos, 7
 - recursivos, 7
 - sinérgicos, 7
 - Soberbia, 117
 - Socialización, 85
 - Sociedad, 2
 - moderna, 84
 - Solidaridad social, 85
 - Solución
 - inadecuada, 56
 - intentada, 56
 - Subsistema, 8
 - familiar, 38
 - límites, reglas y fronteras, 90
 - filial, 18
 - neofreudiano, 17
 - parental, 18
 - Sudoración, 11
 - Suprasistema, 8
- T**
- Tarea familiar básica, 84
 - Técnica(s)
 - de desequilibrio, 124
 - de fijación de límites, 124
 - de intervención
 - reestructuradoras, 124
 - de terapia familiar, 102
 - para aliarse a la familia, 118

- para modificar,
 - de constructos cognitivos, 124
 - para modificar la visión de la realidad, 126
 - terapéutica(s), 106
 - cambios a través de cuestionamientos, 121
 - coparticipación, 106
 - cuestionamiento del síntoma, 121, 122
 - de cambio de visión, 124
 - de desafío, 120, 121
 - de intervención, 120
 - el enfoque o focalización, 123
 - espontaneidad y coparticipación, 111
 - formación de alianzas, 106
 - identificar con claridad la definición, 121
 - la escenificación, 123
 - primer bloque, 111
 - reestructuradoras, 120
 - segundo bloque, 120
 - tercer bloque, 124
 - uso de la intensidad, 123
 - uso de los desafíos, 123
 - Tejidos del organismo, 10
 - Teleología, 43
 - Teoría(s)
 - de la cibernética, 131
 - de la comunicación, 23
 - de la comunicación humana, 27, 131, 132
 - interacciones, patologías y paradojas, 27
 - de la decisión, 17
 - de la esquizofrenia, 23
 - de la información, 5, 6
 - de los juegos, 5, 6, 16
 - de los sistemas,
 - abiertos, 5
 - general, 5, 6
 - principio de totalidad, 7
 - de los tipos lógicos, 16
 - de B. Rusell, 23
 - del cambio, 56
 - del conocimiento, 12
 - del doble vínculo, 26
 - Terapeuta(s)
 - coparticipación para la formación de, 106
 - estructural, 64
 - formación del, 108
 - métodos para la formación de, 106
 - posición,
 - de cercanía, 118
 - distante, 119
 - sistémicos, 43
 - Terapia(s)
 - contextual, 132
 - de Minuchin, 128
 - familiar, 8, 12, 18, 74, 110
 - de Milton Erickson, 60
 - de transacción esquizofrénica, 133
 - de Washington, 60
 - familiar estructural, 63, 102
 - colaboración, 111
 - coparticipación, 104
 - diagnóstico estructural, 104
 - objetivo de la, 103
 - familiar sistémica, 4, 56
 - de Milán, 136
 - individual, 121
 - Termodinámica, 9
 - Territorio psicológico transaccional, 82
 - Tipología familiar de Minuchin, 92
 - Totalidad, 5
 - Transporte(s)
 - aéreos, 24
 - marítimos, 24
 - terrestres, 24
 - tipos de, 24
 - Trastorno del paciente, 18
 - Triangulación, 39
 - Triángulos, 91
- ## V
- Valor(es), 3
 - supremo, 117
 - Variable, 31
 - Verdad oficial, 112
 - Versión
 - de los hechos, 49
 - oficial, 48, 49, 112
 - Víctima, 25
 - Vida
 - familiar, 50
 - psíquica, 81, 109
 - Vivencias pasadas, 17
- ## Y
- Yo
 - desarrollo del, 87
 - masa indiferenciada del, 20
 - psicología del, 22

Esta obra ha sido publicada por
Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.,
y se han terminado los trabajos de esta
segunda edición el 31 de julio de 2013,
en los talleres de
Leo Impresora y Encuadernadora, S.A. de C.V.,
Playa Erendira No. 8,
Col. Santiago Sur, Iztapalapa
C.P. 08800
México, D.F.

2a. edición, 2013

•