

Azul claro
179559

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
" I Z T A C A L A "

DESARROLLO HISTORICO DE LA TERAPIA
FAMILIAR SISTEMICA EN MEXICO

P0745/91
Ej. 2

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A ;
ALEJANDRA GARDUÑO OLIVERA

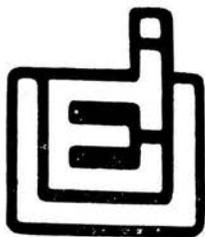
ASESOR DE TESINA: LIC. C. SUSANA GONZALEZ MONTOYA

SINODALES: LIC. LEONOR DIAZ DE LEON FLORES

LIC. MARISELA ROCIO SORIA TRUJANO

IZTACALA, EDO. DE MEX.

DICIEMBRE DE 1991





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Con agradecimiento muy especial a
la LIC. C. SUSANA GONZALEZ MONTOYA
por su orientación, confianza y
motivación.

A la LIC. LEONOR DIAZ DE LEON y a
la LIC. MARISELA ROCIO SORIA TRUJANO
por el apoyo recibido para la culminación
de la presente tesina.

A el LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO C. ;
a los MTROS. ANTONIO RAMIREZ PAEZ Y
CARLOS NAVA QUIROZ y al MEDICO CARD.
LEONARDO REYNOSO ERAZO, por su iniciativa
desinteresada en el apoyo técnico que hizo
posible la realización de esta tesina.

A MIS PADRES; ALICIA OLIVERA Y BERNARDO GARDUÑO
El agradecimiento más profundo para ustedes por
haberme dado la vida, por sus atinados consejos
y por compartir conmigo los momentos críticos
para mi formación.

A LA FAMILIA GARDUÑO OLIVERA;
Con todo orgullo, respeto, cariño y admiración
dedico la presente a todos ustedes por la comprensión
y apoyo hacia mi.
MUCHAS GRACIAS; LUPITA, BERNARDO, PILAR, GABY Y CARLOS.

A MARIO JIMENEZ RUIZ;
Quien siempre está y estará en mi CORAZON.

1	INTRODUCCION	1
1.1		1
2	TRANSFONDO HISTORICO-CONCEPTUAL DE LA TERAPIA FAMILIAR	8
2.1	Introducción	8
2.2	Cibernética	10
2.3	Teoría de los tipos lógicos	16
2.4	Teoría general de los sistemas	22
3	BREVE DESARROLLO HIST. DE LA TERAP. FAMILIAR SISTEMICA	29
3.1	Introducción	29
3.2	Precursores con ideas psicodinámicas	30
3.3	Precursores con ideas sistémicas	38
3.4	Terapia familiar sistémica	54
4	DESARROLLO HIST. DE LA TERAP. FAM. SISTEMICA EN MEXICO	61
4.1	Introducción	61
4.2	Perspectiva histórica	61
4.3	Terapeutas nacionales	66
4.4	Instituciones	76
5	CONSIDERACIONES FINALES	89
5.1		89
6	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	95
6.1		95

1 INTRODUCCION

En la actualidad, se vive una época de cambio en donde se observa que la mayoría de las ciencias están en constante desarrollo y cada una de ellas propone cada vez mayores aportaciones que conllevan en varias ocasiones a transformarla o mejorarla.

Así, la Psicología no puede ser la excepción y en el campo particular de la Terapia Familiar se constituyó en una modalidad diferente de abordar los conflictos humanos; así, el desarrollo de este campo (como método de tratamiento terapéutico y como instrumento conceptual en la comprensión de la psicopatología) se inicia en el escenario psiquiátrico a partir de la década de los '50.]

La teoría y la técnica se fueron desarrollando independientemente en el trabajo privado de varios clínicos, cada uno de los cuales trabajaba sin el conocimiento de las otras investigaciones, hasta que en los años 1955-1956 empezaron a tener contactos entre ellos (Bowen, 1989).

La mayoría sostenía la premisa de que la investigación de la familia proporcionaba nuevas dimensiones en la conceptualización de la adaptación

humana y señalaban que la terapia familiar proveía de señalamientos hacia formas más efectivas en el manejo de conflictos y del dolor humano.

Al respecto, es importante señalar que hubieron algunos factores que dieron lugar a que esos investigadores trataran a familias y no sólo a individuos, siendo las siguientes tendencias las más sobresalientes:

- a) Derivación de la teoría psicoanalítica producto del movimiento del cuidado de la niñez.
- b) La iniciación de la terapia de grupo.
- c) El surgimiento de la terapia marital y
- d) Las investigaciones intensivas sobre la esquizofrenia.

Al señalar lo anterior se puede distinguir que el supuesto "paciente estaba influido por múltiples variables que dependían directamente de su dinámica familiar".

Con el tiempo los terapeutas fueron ampliando su marco teórico y el Instituto M.R.I. (Mental Resarch Institute) fundado por D.Jackson en Palo Alto, California, fue uno de los primeros en focalizar a la terapia familiar, no como un método adicional sino como un nuevo modo de conceptualizar los problemas humanos.

"Se basó en principios de la cibernética donde la causalidad es circular, de naturaleza retroalimentativa (feed back) su objetivo fueron los procesos de comunicación dentro de un sistema humano (la familia)" (López, 1981).

D. Jackson, fue notablemente influenciado por Sullivan quien sostenía que el desajuste mental, más que ser producto de un conflicto intrapsíquico era el resultado de las presiones interpersonales y la necesidad de responder, controlar y mediar sus efectos. Desde este punto de vista, solo faltaba un paso al estudio y tratamiento de la unidad familiar.

[Existen un sinnúmero de diferencias en cuanto al método y la técnica en la terapia familiar, basados en una gran variedad de premisas teóricas, además los terapeutas familiares han desarrollado diferentes conceptos de sistemas para comprender los modos sutiles y poderosos por los que el ser humano es influenciado por su propia familia, por la sociedad y por sus generaciones pasadas. Aquellos que han elaborado un buen sistema de conceptos, también han desarrollado métodos terapéuticos que se desvían de la teoría y práctica individual.]

A raíz de este panorama, surgen varias interrogantes tales como: ¿de dónde surge la Teoría Sistémica?, ¿cuáles son sus raíces epistemológicas?, ¿quiénes son sus precursores?, ¿cuándo aparece en México?, ¿cómo adoptaron la Terapia Familiar Sistémica los terapeutas nacionales?, ¿qué Instituciones laboran bajo esta teoría en nuestro país?.

Para lograr contestar a estas dudas se planteó el siguiente objetivo general: Realizar una reseña del proceso histórico del surgimiento de la Terapia Familiar Sistémica en México, ya que siendo relativamente "nuevo" esto en nuestro país es indispensable que tanto terapeutas, psicólogos, médicos y todos los interesados en esta disciplina conozcan de dónde surge o se deriva epistemológicamente, para que se comprenda y apoye a ésta misma. Para lo anterior, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer las raíces epistemológicas de la Terapia Familiar.
2. Dar a conocer lo que se hace en otros países (Italia, Bélgica y Alemania) en lo que respecta a Terapia Familiar Sistémica, y
3. Conocer las Instituciones que imparten Terapia Familiar Sistémica en la actualidad, en nuestro país.

Y para lograr plenamente tales objetivos, el trabajo se dividió en los siguientes capítulos; además de la introducción y la bibliografía.

En el capítulo 1, se retoman los antecedentes epistemológicos que dieron pauta al movimiento posterior llamado Terapia Familiar. Dichos antecedentes retoman a la Cibernética con Wiener (1894-1964) ya que desde su punto de vista las ciencias físicas y las sociales tenían mucho que ver y pensaba que se debería de modificar el punto de vista individual; lo anterior produjo que otros autores retomaran su obra y así se obtuvo la Teoría de los Tipos Lógicos, que aunque sus raíces son matemáticas pudieron extenderse hasta los campos sociales; y por último (en este capítulo) se retoma a la Teoría General de los Sistemas que respondió a las anteriores bases teóricas y que produjo finalmente la Terapia Familiar, con su autor mas relevante Ludwing Von Bertalanffy.

En el capítulo 2, se desarrolla una breve revisión bibliográfica de los principales precursores de la Terapia Familiar Sistémica, observándose en primera instancia a los autores que empiezan a trabajar con familias, pero sin abandonar los conceptos freudianos. En un segundo plano estan los autores que ya influenciados por las ideas de la cibernética y de la importancia de la comunicación en la interrelación familiar forman diversos enfoques y es diversa la

manera en que abordan las problemáticas familiares. Al final de este capítulo se aborda la Terapia Familiar Sistémica en otros países y sus alcances.]

En el capítulo 3, se aborda el principal interés de esta tesina que es señalar la trayectoria de la Terapia Familiar Sistémica en nuestro país, describiendo primero un breve bosquejo histórico de la Psicología en México y así llegar a la época actual en donde se describen los datos más relevantes de los terapeutas nacionales que trajeron al país esa "nueva" forma de tratar a los individuos, logrando con ello una visión más amplia del trabajo terapéutico de todas aquellas personas que estén en el área de la salud. En última instancia se retomaron a las Instituciones que laboran en el Distrito Federal sobre Terapia Familiar y que la llevan a cabo tanto a nivel enseñanza-aprendizaje como terapéutico, en este aspecto cabe mencionar que sólo se retomó esta muestra por el poco tiempo para elaborar la tesina y por la imposibilidad de trasladarse a cada uno de los siguientes estados: Puebla, Veracruz, Tlaxcala, Querétaro, San Luis Potosí, Jalisco, Chihuahua, Nuevo León, Aguascalientes. Sin embargo, Macías (1988) menciona que también se lleva a cabo Terapia Familiar como especialidad en las diversas áreas de la salud.

Por último, en las consideraciones finales se retoma toda la información anterior para notificar sobre el cumplimiento de los objetivos propuestos en esta tesina, así como los alcances o limitaciones de los mismos.

2 TRANSFONDO HISTORICO-CONCEPTUAL DE LA TERAPIA FAMILIAR

2.1 Introducción

El desarrollo de la Terapia Familiar no surge como un evento aislado, sino que nace acompañada e impulsada por una serie de acontecimientos que hicieron posible su aparición. Entre esa serie de acontecimientos se pueden contar los cambios sociales, políticos y económicos que a principios y mediados de este siglo produjeron las Guerras Mundiales, y éstas a su vez originaron que la ciencia y en específico el área clínica se viera modificada y ampliada en los métodos que utilizaba para la sanidad pública, pero como al ser humano no sólo lo conforma lo biológico, el campo de la Psicología se vió transformada; al respecto hubieron nuevas maneras de pensar, en donde no sólo se veía a un suceso de manera causal-líneal sino que se iba adoptando el concepto de circularidad, es decir, las cosas no suceden porque hay un precursor "A" sino que existe una serie de eventos que están provocando "B".

Lo anterior se fue extendiendo llevando con ello un cambio epistemológico, hasta la técnica utilizada en la Terapia Familiar en donde surge la opción de observar al paciente y terapeuta en una sala y en otra está otro terapeuta viendo las acciones desarrolladas por ellos. Esto condujo a una nueva y mejor manera de organizar el cambio de sistemas, así

fue posible abandonar lo que se estaba convirtiendo en un modelo ya caducó: el concepto del terapeuta como agente libre que actuaba sobre un sujeto libre, el cliente o la familia. El cambio a estas ideas y formas de trabajar está muy unido a los avances de campos como la física, la biología y las matemáticas y también a las ciencias cognoscitivas que han brotado de la tecnología de las computadoras. [Las figuras que parecen haber ejercido la mayor influencia sobre el campo de la familia fueron extrañamente científicos y no psicoterapeutas, se puede mencionar al teórico de la información Claude Shannon, al cibernético Norbert Wiener y al teórico de sistemas generales Ludwig Von Bertalanffy; por último se cita a Gregory Bateson, quien mostró el entendimiento de los procesos de comunicación, incluso aquellos asociados con la psicopatología; este mismo autor fue uno de los primeros en introducir la idea de que una familia podía ser análoga a un sistema homeostático o cibernético (Hoffman, L. 1987)]. De la información anterior, se pretende profundizar más en dichos datos para clarificar y cumplir con uno de los objetivos del presente trabajo y para ello se ha subdividido el capítulo en Cibernética, Teoría de los Tipos Lógicos y Teoría de los Sistemas.

2.2 Cibernética

A principios del siglo XX se inició un cambio en la ciencia, la física Newtoniana ya no tenía la misma validez de siglos anteriores (desde fines del siglo XVII y hasta fines del siglo XIX). Esta teoría enunciaba que el universo estaba regido en su totalidad por leyes precisas, o dicho en otras palabras, que era un universo consolidado y bien organizado en el que el futuro dependía exclusivamente de todo lo pasado; en la actualidad no domina ya esta actitud en el campo de la física y quienes más contribuyeron a ponerla en entredicho fueron L. Boltzmann en Alemania y W. Gibbs en Estados Unidos.

Estos físicos enrolaron una idea relativamente nueva que fue introducir el uso de la estadística en la física de tal modo que ésto no sólo era válido para sistemas de enorme complejidad sino que además, para sistemas tan simples como el de una partícula en un campo de fuerza.

Así, la obra de Gibbs (1913; citado en Jenkins, 1986), se basa en una intuición (ya que carecía de los elementos matemáticos para tal efecto) y menciona que: un sistema físico, parte de una clase de sistemas físicos que retiene su identidad como clase y reproduce en casi todos los casos la distribución en él manifiesta, en un momento dado y para toda aquella clase.

El resultado de lo anterior, fue que la física ya no podía pretender que sólo se le ocupara de lo que ocurrirá con toda seguridad, sino que también de aquello que tenía la probabilidad de ocurrir y al auxiliarse de la estadística (como la ciencia de distribución o de las diferentes posiciones y velocidades desde las cuales un sistema físico puede echarse a andar), puso en marcha la evolución de la ciencia, lo que dió como resultado que la rígida base newtoniana haya sido descartada y modificada.

De esta manera, se tiene que la innovación de Gibbs consistió en que no consideró un solo mundo, sino que a todos los mundos que pueden dar respuesta a un conjunto limitado de preguntas relacionadas con nuestro entorno. Su idea central fue averiguar hasta qué punto las respuestas que se puedan dar a las preguntas acerca de un conjunto de mundos son probables para un conjunto más amplio de mundos. Otra aportación que se puede agregar a su obra fue la teoría de que esa probabilidad aumenta con la edad del universo, la medida de esa probabilidad se llama "ENTROPIA" y la tendencia característica de la misma es la de aumentar; al aumentar dicha entropía, el universo y todos los sistemas cerrados de éste, tienden a deteriorarse y a perder su carácter distintivo,

al pasar de un estado de diferenciación y organización a uno de caos y uniformidad, en el universo de Gibbs el orden es lo menos probable y el caos lo más probable.

Así, Wiener (1981), señala que "ha habido un cambio interesante: en un mundo probabilístico ya no se manejan ni cantidades ni afirmaciones relativas a un universo dado real y específico, sino que se hacen preguntas que pueden encontrar respuestas en un gran número de universos similares. De esta manera el azar ha sido admitido no meramente como una herramienta matemática para la física, sino como parte fundamental en la estructura de ésta" (p.16). A partir de lo anterior, Wiener trabajó en la teoría de los mensajes, teniendo mayor auge al término de la Segunda Guerra Mundial.

Esta teoría más amplia de los mensajes es probabilística y parte intrínseca de la teoría de Willard Gibbs, por lo que cabe agregar que no existía una voz que comprendiera a ese conjunto de ideas y este autor retomó la voz griega "Kubernetes" o timonel que traducida es "CIBERNÉTICA" y que ha sido utilizada como gobierno y sus derivados. El autor encontró con que dicho concepto ya había sido utilizado por Ampere y que se aplicaba a la política (ésto fue por el siglo XIX); sin embargo, el propósito que le da Wiener al concepto es el de desarrollar una lengua y una técnica que permita no

sólo encarar los problemas generales de comunicación y regularización, sino además establecer un repertorio adecuado de ideas y de métodos para clasificar sus manifestaciones particulares por conceptos. Esta tesis extrapolada a lo social, se puede entender en la sociedad mediante el estudio de los mensajes y de las facilidades de la comunicación que de ella se disponen, además de observar los mensajes cursados entre hombres y máquinas, entre máquinas y hombres y entre máquinas y máquinas.

Así Wiener (op. cit.), señala que cuando se da una orden a una máquina la situación no difiere esencialmente de lo que se produce cuando se manda algo a una persona; "Las ordenes mediante las cuales se regula el ambiente es según la especie de información que se le imparta y a quien se le proporcione "Se tiene que por ejemplo, una caja de música se mueve como se le haya armado (se moverá según su constructor), no tiene ninguna posibilidad de apartar su movimiento por decisión propia, por lo que no comunica nada al mundo exterior; sin embargo, el comportamiento de un gato que tiene un sistema nervioso rudimentario es diferente ya que por ejemplo, responde a las indicaciones que le da un humano, moviéndose hacia donde se le indica, pero además dando a denotar algo, como puede ser su hambre y ésto lo hace con un maullido llorón con lo que se "interpreta" su mensaje y por tanto dicho animal sí puede modificar su medio ambiente.

El hombre, al estar inmerso dentro de este mundo percibe la información inicialmente por medio de los órganos de los sentidos; el cerebro y el sistema nervioso coordinan los informes que reciben hasta que después de almacenarlos y coleccionarlos resurgen otra vez mediante órganos de ejecución, los músculos; éstos a su vez actúan sobre el mundo exterior y nuevamente regresa la información sobre el individuo lo que ocasiona que la información acumulada con base en vivencias pasadas influya en su acción siguiente.

Se dice que la información es el contenido de lo que es objeto de intercambio con el mundo externo, mientras nos ajustamos a él y hacemos que se acomode a nosotros; " El proceso de recibir y utilizar información consiste en ajustarnos a las contingencias de nuestro medio y de vivir de manera efectiva dentro de él " (Wiener, 1981; p.19). Así pues, la comunicación y la regulación constituyen la esencia de la vida interior del hombre y de su vida social.

De esta manera, tanto el hombre como los animales poseen la capacidad de maniobrar sobre su medio ambiente, no siendo de igual forma con una máquina ya que si ésta es sometida a un ambiente variable y se necesita que funcione adecuadamente es necesario que se le informe acerca de los resultados de sus propias acciones como parte de los datos, de acuerdo

con los cuales debe actuar; por ejemplo para manejar un ascensor no basta abrir la puerta que da al corredor: las órdenes dadas deben conducir a que el ascensor se encuentre en el piso deseado cuando se abre la puerta. Esta regulación de una máquina de acuerdo con su funcionamiento real y no con respecto a lo que se espera de ella se llama " RETROALIMENTACION " y presupone la existencia de sentidos que actúan mediante miembros motrices y que funcionan como elementos que registran una actividad; estos mecanismos deben frenar la tendencia mecánica hacia la desorganización, es decir, se debe producir una inversión temporal de la dirección normal de la ENTROPIA.

Es de interés mencionar que Wiener (op. cit.), señala que el proceso de aprendizaje en todos los seres vivientes comprende el fenómeno de retroalimentación (feedback) y con su consecuente entropía, siendo de igual forma con las máquinas. Así, no resulta difícil entender cómo dichos conceptos pueden ser extendidos todavía más hasta la esfera de los grupos sociales tales como las familias, las industrias y las sociedades enteras. "La terapia familiar aunque no sea **per se** una ciencia del comportamiento se encuentra en la extraña posición de ser uno de los pocos campos de la investigación y la práctica del comportamiento que han sido influidos por este cambio epistemológico" (Hoffman, L. 1987, p. 15).

2.3 Teoría de los tipos lógicos

Esta teoría propuesta por Whitehead y Russell en 1913 en su libro " Principia Mathematica " dió pauta para que sus ideas fueran aprovechadas en el campo social mucho tiempo después. Estos autores hablan de la paradoja y de su estructuración en dos tipos lógicos distintos donde la clase pertenece a un tipo lógico diferente del que corresponde a las partes o subclases. "Lo que envuelve a la totalidad de una colección, no debe ser uno de esa colección " (Whitehead y Russell, 1913, citados en Eguiluz y González, 1988, p. 1) lo que significa que la clase no es uno de sus miembros, que ambos pertenecen a dos tipos lógicos diferentes.

Un autor de gran relevancia y que por este tiempo trataba de encontrar respuestas a sus interrogantes lo fue Gregory Bateson (1972), mismo que retomó lo anterior para tratar de explicar "la pauta que conecta" ya que creyó que en algún momento del nivel de la estructura social hay una congruencia entre las leyes que gobiernan los distintos tipos de acontecimientos; para tratar de encontrar una respuesta a su inquietud se puso a observar con mayor interés a la cultura Iatmul en Nueva Guinea, siendo él antropólogo y teniendo las herramientas que su especialidad le proporcionaba trató de contestar a su interrogante y para ello quizo interpretar la "ceremonia naven", que al parecer expresaba una

inestabilidad social, es decir, la manera en cómo se trataban los conflictos y las divisiones dentro de su grupo. Los Iatmul de Nueva Guinea eran cazadores de cabezas, que vivían en aldeas de 200 a 1000 habitantes, una de las cosas que más impresionó a Bateson fue la ausencia de jerarquía de esta sociedad; no había un cuerpo gobernante, ni jefe, ni estructura de status de importancia en las aldeas. Si alguien perjudicaba a otro, no existía una autoridad superior a la cual llevarle las disputas; lo que parecía ocurrir cuando las rivalidades se volvían demasiado intensas o las riñas no tenían solución, era que uno de los clanes en disputa se separaba para formar una nueva aldea; por tanto, Bateson examinó los mecanismos que iban en contra de la fisión de los iatmul y para ello recayó en la ceremonia naven o el grupo de gestos derivados de esta ceremonia que afirmaba el apego entre un hijo laua y los hermanos de su madre, sus waus; podrían celebrarse naven en momentos importantes de la vida del niño, es decir, cuando pescara por primera vez un pez o cuando cometiera su primer homicidio; así se tenía que tales gestos eran despliegues excesivos de orgullo jactancia de un laua hacia un waus. Un naven grandioso podría atraer parientes de ambos lados de la familia. Los tíos maternos del niño vestirían como ancianas estrafalarias y tratarían a los niños como esposos; del lado paterno, los parientes femeninos se pondrían el atuendo ceremonial varonil y se pasearían caricaturizando los ademanes

guerreros de los varones. A las mujeres iatmul les divertía esto ya que normalmente estaban subordinadas a los hombres (Hoffman, 1987).

Al principio, Bateson supuso que la "naven" operaba como un pegamento social, fortaleciendo los nexos con la familia, mas la pauta visual que empezó a dominar su pensamiento fue de plano de separación que se entrecruzaban. La línea de escisión era entre los hermanos y los cuñados y los clanes que representaban. Así tendría importancia toda costumbre que fortaleciera el nexo entre ellos, o que contrarrestara esa tendencia al rompimiento. Junto con ese esfuerzo por permanecer estática la estructura de la sociedad iatmul, vino otro en el que se planteaba un estado en movimiento, es decir, dinámicamente. Fue en este punto donde Bateson propuso el término "ESQUISMOGENESIS", que lo aplicó a las relaciones entre personas, en oposición a los procesos causales mutuos en general. La definición que le da es la siguiente: "es el proceso de diferenciación en las normas de comportamiento individual resultante de la interacción acumulativa entre individuos" (Bateson, op. cit.; citado en Hoffman, L. 1987, p. 23).

De su anterior concepto, Bateson distingue dos ciclos autorreforzantes:

a) El simétrico, que se refiere a que los comportamientos sonde rivalidad o de competencia.

b) El complementario, en donde las acciones generadas....
....son distintas por ejemplo el de sumisión-dominio
....o el de dependencia-socorro.

Años más tarde, (por los años '50) Bateson teniendo los anteriores antecedentes y con la experiencia obtenida intentaba clasificar la comunicación por niveles y así obtuvo lo siguiente: niveles de significados, niveles de tipo lógico y niveles de aprendizaje; recayendo en las pautas de transacción esquizofrénicas y preguntándose si éstas surgían de la incapacidad de discriminar entre niveles de tipo lógico, como por ejemplo: entre lo literal y lo metafórico.

Así, el grupo de Bateson (que ya para entonces se encontraba en Palo Alto, California) se planteó la hipótesis de que si a una persona esquizofrénica se le "entiende" su vocabulario y se le adapta a un contexto determinado, se podrían comprender también los misterios del habla y del comportamiento esquizofrénico. Como la familia es el contexto básico del aprendizaje para los seres humanos, este grupo razonó que la familia del esquizofrénico acaso hubiera moldeado esa forma peculiar de transmitir la información del paciente hacia el terapeuta o hacia su propia familia.

Otro punto de interés que se observó en estos casos fue que si el paciente mejoraba, otro miembro de la familia empeoraba; era como si la familia necesitara la presencia de una persona con un síntoma. Al respecto, el equipo de Bateson no sólo encontró pruebas de esta suposición, sino que quedó impresionado por el punto en el que la familia fomentaba y aún exigía que el paciente mostrara un comportamiento irracional. Algo extraño en estas observaciones, fue que durante las primeras fases de estudio de la comunicación esquizofrénica, nadie pensó en abordarla con el grupo familiar y, en cambio se celebraron entrevistas en el Hospital de la Administración de Veteranos de Palo Alto, California con lo que se obtuvo la hipótesis de la "doble atadura" (1956) descrita en su famoso artículo " Hacia una teoría de la esquizofrenia" (Bateson, 1972). La "doble atadura" describe un contexto de habituales callejones sin salida en la comunicación impuestos unos a otros por personas que se encuentran dentro de un sistema de relación. En algunas circunstancias, estos callejones sin salida parecen provocar las respuestas conocidas en su conjunto como esquizofrenia. Una "doble atadura" era, en esencia una comunicación a muchos niveles en que una demanda manifiesta en un nivel era solapadamente anulada o contradicha en otro nivel. Los requisitos para la aparición de la "doble atadura" en forma tóxica y patógena son los siguientes:

- 1/ Una orden negativa primaria.

2. Una orden negativa secundaria a otro nivel, que entra en conflicto con la primera (dado ésto por el tono de voz o el modo de hablar).
3. Una orden que prohíbe abandonar el campo a la persona o una orden que prohíbe todo comentario.
4. Una situación que parece de importancia para sobrevivir por lo que es vital que la persona discrimine correctamente entre los mensajes.
5. Una vez establecida la comunicación que contenga estos elementos, sólo se necesita un pequeño recordatorio de la secuencia original para producir una reacción de pánico o de ira.

Resulta asombroso pensar que estas observaciones no fueron más allá de la sola descripción, aunque ésto es natural si se considera que los autores estaban influidos por el tradicional pensamiento psicoanalítico. La mayoría de los primeros investigadores de la familia tenían una orientación analítica, la cual no sólo sostenía que un síntoma era señal de una disfunción interna originada por el pasado, sino que también prohibía al terapeuta ver a los parientes del paciente, por temor a contaminar la intensa relación con el terapeuta o la llamada transferencia, que era considerada como ingrediente esencial del proceso terapéutico. Sin embargo, una ocurrencia casual hizo ver a Bateson y a sus colegas la importancia de lo que ocurría en estas familias, por lo que notó

que la "aparente incapacidad del esquizofrénico para distinguir de lo literal a lo metafórico" no era otra cosa que una maniobra desesperada con la que trataba de comunicarse.

2.4 Teoría general de los sistemas

Todo ser humano está rodeado de sistemas: por ejemplo se tienen sistemas de montañas, de ríos, solares etc., el cuerpo de las personas es en si un organismo complejo, incluyendo el sistema óseo, el circulatorio y el nervioso; en la vida diaria también se convive con sistemas, el de transporte colectivo y el económico. Por tanto, en este siglo se ha tratado de englobar a todos estos sistemas provocando con ello el nacimiento de muchas disciplinas, mismas que se han desarrollado bajo el pensamiento de la Teoría General de los Sistemas, ya que ésta ayuda a entender de manera clara la interacción y la integración de todos los componentes de un todo. Pero, ¿Qué es la Teoría General de los Sistemas? Según Moran, C. (1988), es una colección de conceptos generales, principios, instrumentos, métodos y técnicas relacionados con los sistemas.

Al respecto, cabe citar que el enfoque de sistemas se contraponen al método analítico, ya que cuando se examina una entidad desde el punto de vista de sus elementos o

componentes constitutivos, se emplea el punto de vista analítico, siendo éste por el que se segmenta el todo en partes más pequeñas para comprender mejor el funcionamiento de ese todo; el hombre prefiere utilizar este método debido básicamente a que la mente humana es de carácter finito, capaz de captar sólo un determinado número de conceptos a la vez. En consecuencia para agotar un tema y así comprenderlo, la mente debe de tratar las ideas en una secuencia, se cree que al descomponerse el todo en partes más pequeñas, examinando luego cada una de estas partes en sus detalles se puede lograr una comprensión completa y precisa de los aspectos individuales de un tema. Una vez que se ha descompuesto mentalmente el tema en componentes manejables, el analista procede a reunir (sintetizar) los diversos trozos anteriormente descompuestos (analizados). De esta manera, el investigador esperaba comprender la situación total. Los biólogos fueron los primeros en desilusionarse de este enfoque analítico.

Ludwing Von Bertalanffy, de profesión biólogo, nació en Viena en 1901, fue quien en los últimos años de la década de los '30 tuvo la idea de desarrollar una Teoría General de los Sistemas.

Este autor, conceptualizaba al organismo como un todo integrado por varios elementos de organización y lo denominó con el nombre de SISTEMA, es decir, un orden dinámico de partes y procesos que están en mutua interacción, (Bertalanffy, 1973, citado en Hernández, 1990). Con base en esta definición de sistema se sustentaron los principios básicos de la teoría sistémica, que se enuncian enseguida:

7 Todo sistema tiene niveles de organización llamados SUBSISTEMAS.

7 Un sistema puede ser:

ABIERTO . que interactúa con el medio ambiente y es susceptible al cambio

CERRADO . no interactúa con el medio ambiente y permanece estático.

7 Cualquier sistema tiene límites especiales (físicos) y dinámicos (relacionales).

- Todo sistema es capaz de autorregularse mediante los mecanismos de retroalimentación positiva y negativa.

7 Todo sistema pertenece a otro sistema mayor llamado SUPRASISTEMA.

7 Todo organismo vivo es un sistema activo y abierto que cambia y crece.

7 Lo que interesa del sistema no son los elementos que lo componen sino la " TOTALIDAD " de interrelaciones que la mantienen entre sí.

- El CAMBIO es uno de los elementos del sistema que afecta... a todo el mismo y, no algún elemento en particular.

En relación a este último punto es importante señalar que el cambio se conforma de acuerdo al conjunto de relaciones complejas de la que esa conducta forma parte, donde es influida y ésta a su vez influye, por lo que se transforma en todo un sistema vivo, que se haya en proceso de CIRCULARIDAD.

Los conceptos anteriores, surgieron de la idea que tenía Bertalanffy de sistema abierto, ya que el concepto utilizado en la física de sistema cerrado era insatisfactorio y llevaba con frecuencia a conclusiones erróneas, el primero señalaba que existía un flujo continuo de energía e información entre el sistema y su medio ambiente.

Cabe mencionar, que aún antes de llegar a esta afirmación ya Bertalanffy (finales de los '20) consideraba que "el carácter fundamental de un ser viviente en su organización, no se podría obtener sin una visión completa de él, sobretodo si se hacia de manera aislada" (Orlando, N. 1986, p. 35). Por lo que el organismo no es un sistema estático, cerrado hacia el exterior, ni tampoco mantiene componentes idénticos, por el contrario es un sistema abierto en estado uniforme, manteniendo constantemente en su condición de masa un continuo intercambio de materia circulante, así como también

sale de él. De esta manera, el enfoque de sistemas facilita el análisis y síntesis de un entorno complejo que considera interrelaciones entre subsistemas, y también cómo se relacionan estos con suprasistemas.

Por otro lado, es de interés mencionar que toda teoría responde a un momento histórico y la Teoría General de los Sistemas no es la excepción, por lo que Bertalanffy (1985; Capítulo 5), siendo un investigador y observador constante no dejó de señalar qué es lo que propició de alguna manera su teoría, así enuncia que: "la Psicología estadounidense de la primera mitad de este siglo estuvo dominada por el concepto de organismo reactivo, o dicho en otras palabras por el modelo del hombre como robot. Esta concepción estuvo compartida por las escuelas principales de la Psicología de E.E.U.U., la clásica y la neoconductista, la teoría del aprendizaje y la motivación, el psicoanálisis, la cibernética, el concepto del cerebro como computadora y así sucesivamente". Tales postulados han sido criticados duramente, ya que los experimentos conductistas tuvieron resultados contrarios a los que se esperaban. Esto se vio durante la Segunda Guerra Mundial en donde el supuesto período de intenso stress fisiológico y psicológico no provocó que se multiplicaran los trastornos neuróticos ni psicóticos. Sin embargo, la Sociedad que se perfilaba próspera tuvo gran incidencia de enfermos mentales debido a la reducción de tensiones y aumento

de satisfacción de necesidades biológicas teniendo como características: neurosis existencial, tedio maligno y neurosis de retiro. Lo anterior produjo gran incremento de la esquizofrenia, que además pudo ser debida al nuevo camino de la sociedad moderna. "Así, a la Psicología tanto teórica como aplicada la invadió el malestar con respecto a sus principios básicos. Esta incomodidad así como la inclinación a una nueva orientación se expresó de muchas maneras, tales como las varias escuelas neofreudianas, la Psicología del "yo", las teorías de la personalidad (Murray y Allport) la aceptación retrasada de la Psicología Europea del desarrollo del niño (Piaget, Werner, Charlotte, Buhler) el **new look** en percepción, autorrealización (Goldstein, Maslow), la terapia centrada en el cliente (Rogers), las actitudes fenomenológicas del hombre (Sorokin, 1963) y otros" (Bertalanffy, 1985, p. 30). Entre la variedad de las corrientes modernas hay un principio común: no considerar al hombre como autómeta reactivo o robot sino como un sistema activo de personalidad. Por lo que concluye el autor con "La razón del actual interés en la Teoría General de los Sistemas parece residir, pues, en la esperanza de que contribuye a elaborar un armazón conceptual más adecuado para la Psicología normal y patológica" (Bertalanffy, op. cit. p. 35).

Actualmente las ciencias del comportamiento usan el enfoque de sistemas abiertos y consideran variables que fueron excluidas de los modelos tradicionales, esto ha sido desarrollado principalmente por psicólogos, sociólogos y antropólogos que están interesados en investigaciones empíricas para verificar sus conceptos. "Se dice que en cada campo, el conocimiento humano pasa alternando a través de fases de análisis e investigación hacia períodos de síntesis e integración, la teoría de sistemas proporciona esta estructura en varios campos, como la física, la biología y el campo social" (Robles, C. 1983, 29).

3 BREVE DESARROLLO HIST. DE LA TERAP. FAMILIAR SISTEMICA

3.1 Introducción

En este capítulo se abordarán los principales precursores de la Terapia Familiar Sistémica observando que en primera instancia aún perduran las ideas freudianas en autores tales como: N.Ackerman, M. Bowen, I.Boszormenyi Nagy, entre otros, quienes empezaron a involucrar a la familia en sus terapias, pero sin abandonar los conceptos de la teoría psicoanalítica.

Posteriormente y ya con las ideas de la Cibernética surgen autores interesados en la comunicación y es de aquí de donde parten, para observar la importancia de dicho concepto dentro de la interrelación familiar, es así como surge los trabajos de Bateson, Weakland, Haley, Jackson etc., cada uno de ellos con innovaciones y formas de abordar las problemáticas familiares desde diferentes enfoques.

Esta información es de gran utilidad para el objetivo de esta tesina ya que servirá para identificar de qué manera se ha visto influida la Terapia Familiar Sistémica a lo largo del tiempo y lógicamente la manera en que esto contribuye para la aplicación de dicha terapia en nuestro país.

3.2 Precursores con ideas psicodinámicas

- NATHAN ACKERMAN:

N. Ackerman fue la más importante figura de la terapia familiar que surgió en la psiquiatría del noreste de Estados Unidos ya que fue de los primeros en analizar a las familias en una clínica durante los años '50, dicha clínica lleva por nombre "Instituto Ackerman para Terapia Familiar".

Este autor es de los que primeramente reconocen a la familia como una unidad de salud y enfermedad y señala que el psicoanálisis como propuesta individual está limitada por la poca implicación terapéutica que le da a esta última. Sin embargo, y aunque utiliza fraseología psicodinámica parecía que Ackerman avanzaba hacia un "enfoque estructural" ya que vinculaba los síntomas con las estructuras familiares disfuncionales. Así enfatizaba que "una familia puede estar en conflicto debido a que fracasa en sus funciones como tal, quedando esto manifiesto en alguno de sus integrantes, por lo que plantea la intervención de toda la familia, además de utilizar la terapia individual" (Hernández y cols. 1990, p. 55).

De esta manera, plantea un procedimiento terapéutico en el que intervienen todos los miembros de la familia, señalando la necesidad de una evaluación diagnóstica que limite la gravedad y tipo real del conflicto, el modelo de relación que establecen alrededor de la persona calificada como "enfermo" y las relaciones entre el conflicto familiar y los problemas intrapsíquicos de cada uno de los elementos de la familia.

Para lo anterior, Ackerman se planta en el aquí y ahora sin hacer caso de la razón por lo que la familia acude a la terapia y de esta manera observar las secuencias de relación conectadas con el síntoma presente. La táctica que utilizó fue bloquear los comportamientos y secuencias de la familia mediante una broma, un movimiento rápido con la mano, cambiar de postura, la interpretación de claves no verbales, para que después de esta evaluación dictara la terapia de todo el grupo familiar, planteando un lapso de seis meses a dos años para que la familia estableciera su nuevo estilo de vida.

2) - MURRAY BOWEN:

Este autor fue uno de los fundadores del movimiento familiar, pues inició sus exploraciones familiares a finales de los años '40 y desde una orientación psicoanalítica misma que poco a poco fue cambiando a la sistémica.)

Realizó extensos trabajos sobre esquizofrenia en el " Instituto Nacional de Salud Mental " de Bethesda, Maryland llevando a cabo una innovación en el plano de la investigación y la terapia ya que llevó a vivir al hospital a toda la familia del "enfermo", teniendo la oportunidad de observar lo siguiente:

- Hay una relación de continuidad entre el conflicto de los cónyuges y el trastorno del hijo.
- La madre muestra ser más dominante y el padre más pasivo.
- Los dos padres niegan que exista algún conflicto entre ellos.
- Entre la pareja de conyuges existe un "divorcio emocional ".

Lo anterior llevó a Bowen a confirmar su teoría de que había que abordar a la familia, ya que pensaba que una disfunción en la red de relaciones emocionales entre el padre, la madre y el hijo (un triángulo) generaba un proceso de proyección según el cual los padres depositaban en el hijo su

ansiedad o tensión, mientras que este último aceptaba ser el depositario de esas emociones, convirtiéndose así en una "masa indiferenciada de ego", donde la autonomía para cada miembro es imposible.

Es entonces como se sugiere que la terapia tenga como objetivo que cada miembro de la familia llegue a diferenciarse de los demás y a esto le llama Bowen "la diferenciación del self". Lo anterior lo logra cuando cada uno de los integrantes de la familia da su punto de vista acerca de la situación por la cual atraviesan y, a través de esto se busca romper la triangulación de los padres hacia con el hijo, además de que trabaja individualmente con el miembro más fuerte del grupo para que ese integrante promueva la diferenciación, rompiendo las cadenas que los unen excesivamente.

Una más de las aportaciones que realiza este autor es la explicación que da sobre el surgimiento de un problema emocional en la familia nuclear y, es que sugiere que su origen se deriva de una dificultad que anteriormente tuvieron los miembros de la familia extensa. "La terapia familiar Boweniana está destinada a identificar las pautas originadas en el pasado, pero que ejercen tal dominio sobre las personas en el presente que tiene que ayudarlas a zafarse" (Hoffman, L. 1987, p.230).

Así, Bowen insiste en buscar claves para miembros vivos de la familia extensa, especialmente de las generaciones más viejas para trazar una pauta y, de ser posible alterarla; ésto lo hace valiéndose de un genograma, un diagrama visual del árbol genealógico que se remonta en el tiempo y se extiende colateralmente con un individuo o pareja como punto focal.

Es importante aclarar que el empleo de la historia estipulada por Bowen sugiere que no es visitar el pasado, sino reformar el presente.

3) - IVAN BOSZORMENYI-NAGY: /

"Hay una gran diferencia entre trasponer elementos de un punto de vista psicodinámico al medio de la familia y emplear estratégicamente la información de generaciones pasadas para dar mayor poder a una intervención.) Como Bowen también Iván Boszormenyi-Nagy hace ambas cosas; gran parte del tiempo opera desde un marco que tiene un intenso saber psicoanalítico, pero en otras ocasiones al aparecer inadvertidamente emplea datos del pasado para contruir paradójicas intervenciones multigeneracionales. A pesar de

todo ello su aportación más interesante es una rica y poética metáfora de las familias como un libro de cuentos multigeneracional" (Hoffman, L. op. cit.; p. 237).

Este autor desarrolló su punto de vista teórico-metodológico en el Instituto Psiquiátrico del Este de Filadelfia y en donde básicamente sustentó que el individuo no está regido sólo por factores internos, sino que recibe un gran impacto de su familia y que como sistema multigeneracional de obligaciones y deudas algún miembro de la familia "pagará" con el tiempo.

Así es como Boszormenyi-Nagy señala que no importa cuándo ocurrió una injusticia, siempre en algún punto futuro habrá un paso tendente a la retribución, aunque no necesariamente por el deudor original. Los problemas según el autor surgen cuando esta injusticia es demasiado lenta o insuficiente y es entonces cuando ocurre "la cadena de las retribuciones desplazadas": un síntoma puede ser la señal de que hay una excesiva acumulación de injusticias. "Enfrentarse tan sólo al síntoma sin considerar la historia del problema en términos de un libro de cuentas familiares sería un grave error" (Hoffman, L. op. cit.: p. 239).

De esta manera, se observa que el autor sigue una explicación causal y lineal de una patología, por lo que está muy cerca de un enfoque psicodinámico, aunque poco a poco se acerca a una epistemología circular, misma que se observa cuando hace las descripciones de algunos casos, ya que parece que utiliza la "doble atadura terapéutica".

4) Para Boszormenyi-Nagy el perdón es la clave de la terapia, que sólo funciona bien cuando se contiene el proceso reactivo de censurarse y dañarse: la cadena de las injusticias, es pues la reemarcación positiva como arma para el cambio.

Así, este autor parece ser una de los pocos autores clínicos que han redefinido el comportamiento sintomático como prueba de lealtad familiar, además de ser indicador de un sacrificio individual a los intereses del grupo.

Por último, cabe mencionar que la teoría de cambio de Boszormenyi-Nagy es básicamente histórica de causa y efecto que procede a lo largo de generaciones, por lo que se le ha denominado /Terapia Familiar Contextual o Relacional ya que se considera que integra la terapia psicoanalítica freudiana con la terapia sistémica.

De los autores anteriores se puede ver que aun sin desarrollar Terapia Familiar Sistémica si se aproximaron tan solo con tratar de dar el salto epistemológico de lo lineal a lo circular aunque sin lograrlo plenamente, pues utilizaron conceptos como transferencia, introyección etc. lo que no deja de lado sus aportaciones, que contribuyeron a la historia de la terapia familiar, que como señala Bowen, esta realmente no fue nada nuevo ya que en distintas partes de la Unión Americana se llevaba a cabo sin que sus autores o practicantes tuvieran algún contacto, por lo que cada cual por su lado trataba de mejorar las formas terapéuticas de "asistir" a sus pacientes.

Así es, como poco a poco el surgimiento de la Terapia Familiar Sistémica se ve generada a través de la Teoría General de los Sistemas en 1950 que por esta época es una de las aproximaciones teóricas más conocida y desarrollada (ver capítulo 1).

Uno de los autores que mayormente se ve involucrado es Gregory Bateson que aún sin ser psiquiatra o psicólogo se interesa en la comunicación familiar, es por ello que es considerado como uno de los pioneros en esta rama.

3.3 Precursores con ideas sistémicas

- GREGORY BATESON:

Gregory Bateson, provenía de una familia de la gran burguesía intelectual inglesa, por lo que no es de extrañar que desde pequeño se interesara en el estudio de las Ciencias Naturales, misma que posteriormente cambiaría por la Antropología.

Por el año 1927, Bateson se interesa en observar a las tribus de Nueva Guinea y entre ellas están los iatmul de los que desarrolla una investigación que llevó por nombre después, en un libro titulado "Naven" y en donde describe las pautas de interacción de los indígenas, que para su asombro desarrollaban formas de división social que les permitía perpetuar su especie.

Al notar esto, Bateson trata de construir una teoría de la cultura y para ello propone el concepto de CISMOGENESIS que lo describe como un cisma en el seno de un sistema social que a su vez es dividido en simétrico y complementario (ver capítulo 1).

Ya para 1942, Bateson acude a un Coloquio y escucha el término "feedback", con lo que se da cuenta que al describir la ceremonia "naven" había llegado al umbral de lo que más tarde sería la Cibernética, ya que lo que le faltó fue el concepto de "retroalimentación negativa". Cuando él describió el concepto de cismogénesis había puesto al descubierto el mecanismo de retroalimentación positiva que es: "el que refuerza al sistema en su escalada hacia la destrucción total". Sin embargo: "la idea del feedback negativo permitía una conceptualización a la vez más simple y más general: por autocorrecciones sucesivas, el sistema es capaz de regresar a la estabilidad" (Bateson y cols. 1990, p. 28).

Así es como Bateson, en 1946 habla de la necesidad que tiene el investigador en Ciencias Sociales de tomar en calidad de préstamo conceptos de matemáticas y de los ingenieros en comunicación; siendo de esta forma como conoce a grandes figuras de la época como Norbert Wiener y al matemático John Von Neumann y al conocer sus puntos de vista se establece un nexo entre la Cibernética y las Ciencias Sociales.

En 1948, por invitación del psiquiatra Jurgen Ruesch se instala Bateson en la clínica " Langley Porter " en San Francisco, lo cual es muy importante para él ya que marca el

"final" de su carrera como antropólogo para ingresar al de la psiquiatría, misma que abandonara a principios de los años sesenta.

Su objetivo, al ingresar a esta area no fue mejorar los métodos terapéuticos, sino elaborar una teoría general de la comunicación derivada de las ideas de la cibernética. Bajo este marco teórico, Bateson desarrolla la idea de la reflexión sobre la teoría de los tipos lógicos, apoyándose para ello en los trabajos lógicos-matemáticos de Alfred Whitehead y Bertrand Russell. De esta manera, es como en 1952 solicita y recibe ayuda de la fundación Rockefeller, para estudiar las paradojas de la abstracción en la comunicación, llamando para ello al ingeniero químico John Weakland, al estudiante de comunicación social de la Universidad de Stanford, Jay Haley y al psiquiatra William Fry.

Como desde 1949, Bateson era el etnólogo residente del Hospital de Veterans Administration en Palo Alto, California y tenía contacto continuo con psiquiatras, es aquí donde se interesa por una enfermedad mental llamada esquizofrenia. Es en esta institución donde Gregory Bateson, J. Haley, D. Don Jackson y J.H. Weakland enuncian un documento llamado "Hacia una teoría de la esquizofrenia" y en donde se plantea el término de "doble vínculo" mismo que ^{Y esto} sirvió para iniciar una nueva forma de concebir a la esquizofrenia. ¹⁷

Sin embargo, Bateson sólo utiliza a la esquizofrenia para avanzar en la vasta teoría de la comunicación que intenta articular desde fines de los años '40, a partir de la Cibernética y de la Teoría de los Tipos Lógicos. Por tal razón, para el año 1959 existen claras diferencias entre Bateson y su equipo de colaboradores, ya que mientras él se sigue interesando en la comunicación sobre todo en los animales, su grupo le da otro enfoque encaminado más a la psiquiatría.

Finalmente, de las aportaciones que más se le reiteran a Bateson "son sus estudios sobre la codificación de la información y los de la codificación lógica que permitirán que se apliquen de la teoría de los sistemas a la psicopatología" (Ruesch y Bateson, 1951 citado en Benoit, 1985, p 15).

Uno de sus últimos libros de Bateson es "Mind and Nature: A necessary Unit" (1978), el cual es concebido como una síntesis y una explicación de su pensamiento, pero por estas fechas se le declara un cáncer de pulmón, lo que finalmente lo lleva a la muerte en 1980.

- JAY HALEY: °

El proyecto para el estudio de la "comunicación en la esquizofrenia" lo constituyó (y como ya se mencionó) el equipo de trabajo de Bateson, y entre los cuales se encuentra J. Haley quien por esta época estudiaba los intercambios sociales y la Psicología de lo imaginario (en particular los filmes populares). A este investigador también se le ha descrito como un analista de las comunicaciones, notable observador, se interesó por los métodos psicoterapéuticos de M. H. Erickson quien utilizaba para tratar a sus pacientes alucinaciones inducidas y proposiciones paradójicas.

Haley, juega un papel de primer orden en el desarrollo del movimiento de la Terapia Familiar, ya que a él le corresponde el mérito de haber reconocido que los síntomas de la esquizofrenia sugieren una incapacidad para discriminar los tipos lógicos.

Otras de las aportaciones de este autor, es la idea de que una "madre esquizofrénogena" y un padre inadecuado llevan a identificar cual es la responsabilidad del llamado "paciente", además no deja de lado a las personas ascendientes y colaterales que se relacionan con él. De esta manera, es Jay Haley quien insiste sobre una metodología de obtención de

datos, ya que señala que el observador debe quedar incluido en la situación, "el tipo de observación más apropiado parece ser un contexto terapéutico, que reúna al enfermo, a la familia, y a terapeutas no dejando de lado el contexto y en donde el empleo ocasional del film y el empleo del magnetófono aportan documentos que entonces pueden ser estudiados con comodidad" (Haley, 1980; citado en Benoit, 1985).

Por último cabe mencionar que J. Haley es el fundador de la revista Family Process.

- D. DON JACKSON:

Durante 1954, el equipo de Bateson que estaba formado por Jay Haley, John Weakland y William Fry, se amplía con los servicios de un consultor, el joven psiquiatra y psicoanalista D. Don Jackson quien después de terminar sus estudios de medicina y psiquiatría de Chestnut Lodge, en el estado de Maryland emprende una formación analítica en Washington, teniendo la influencia de Harvey Stack Sullivan y Frieda Fromm-Reichmann. D. Don Jackson funda una teoría analítica de la personalidad basada en la relación interpersonal sugiriendo así que la esquizofrenia podría ser el producto de una relación "falsa" entre la madre y el hijo y propone la expresión "madre esquizofrenógena". Además señala que los analistas tienen dificultades para tratar a los

esquizofrénicos, ya que menciona que ellos si se comunican, sólo que a otros niveles y con distintos registros y que así manifiesta el analista su incapacidad para controlar su inseguridad ante un paciente que no se deja impresionar por sus poses, (curiosamente esto mismo es planteado por Bateson, casi al mismo tiempo) así que no es sorprendente que Don Jackson presente en 1954 en el Hospital de la Veterans Administration de Palo Alto, una comunicación titulada " el problema de la homeostasia familiar". La familia se define en ella como un sistema homeostático, es decir, como un sistema que se encuentra siempre en equilibrio interno gracias a fenómenos de feedback negativo. Bateson a raíz de esto invita a este psiquiatra para que encarne independientemente de él muchas de sus ideas y que vaya a trabajar con su grupo; así sucede en el año de 1959, D. Don Jackson se separa y forma el Mental Research Institute (M.R.I.) en donde emplea todas las aportaciones de Bateson y colbs. a la psicoterapia. De esta forma D. Don Jackson utiliza dos hipótesis de ese grupo:

1o. El término de homeostasia familiar, que el mismo Jackson la refine y da pauta para el principio básico de la terapia familiar sistémica. Este término propone considerar a la familia como un sistema homeostático gobernado por un conjunto de reglas. Si uno de los miembros de la familia presenta algún desorden psicológico la intervención del terapeuta no debe limitarse a ese único miembro sino que debe de extenderse a

toda la familia, comprendida como un sistema patológico que presenta un síntoma, que es el miembro enviado al psiquiatra (Bateson y cols. 1990). No es la familia la que está desequilibrada por ese miembro "enfermo", sino que su equilibrio reposa en la enfermedad de éste, que tiende a preservarse como tal. Por lo que se trata de encontrar otro equilibrio para la familia mediante una reorganización del sistema de relaciones en el que está instalada.

2a. Se funda en la hipótesis del doble vínculo (citado en el capítulo 1)

Por último el M.R.I. en 1959, inicia con una secretaria, un psiquiatra, Jules Riskin; con una psicóloga, Virginia Satir y por supuesto D. Don Jackson; posteriormente este último contrata a Paul Watzlawick (1961), John Weakland y Jay Haley (1962), cada uno de ellos tiene su labor establecida: Haley dirige la revista Family Process, a la vez que trabaja con Riskin sobre un análisis de las interacciones verbales en el seno de la familia, Watzlawick analiza con la ayuda de Janet Beavin sesiones grabadas y Satir se aplica a la formación de terapeutas.

- JOHN WEAKLAND:

John Weakland, que inicialmente fue ingeniero químico se orientó después hacia la carrera de antropólogo y de sinólogo. En el inicio de esta carrera, trabajó con Haley en el estudio de la hipnosis e insistirá sobre la importancia de las interrelaciones del conjunto del grupo familiar en la esquizofrenia. Así, es como Weakland desarrolla el tema de las interacciones entre (three-party interaction) triadas o triángulos de relación, mismo que ocupa un lugar relevante en la teoría sistémica del disfuncionamiento familiar (1960) y enuncia que la partida se juega entre más de dos, a menudo entre tres y no solamente padre-madre-joven sino también paciente- psicoterapeuta- psiquiatra, o bien, enfermo-psiquiatra-enfermero.

Tal aportación estipula que la descripción dual de un manipulador y de su víctima (señalado en el doble vínculo) debe ser ampliada; ya que el hijo "víctima" adquiere muy pronto, a su vez, una manera de comunicación ambigua y practica el doble vínculo. Lo anterior, según el autor contribuye a la dificultad de la relación psicoterapéutica con el esquizofrénico, que sabe poner a sus terapeutas en la incertidumbre de seudorrelaciones. "Es interesante colocarse en el punto donde se recibe el doble vínculo y no solamente en

el punto donde se emite, ya que los dobles vínculos se suceden y se extienden, la tensión se acrecenta hasta la ruptura de relaciones" (Weakland, en Benoit, op. cit.; p. 16). La manipulación que crea el bloqueó de la respuesta comporta según Weakland los elementos siguientes: la disimulación, la negación y el retraimiento de la conducta por inhibición de la relación. Por lo que los hechos notados en una relación dual, por ejemplo; madre-hijo pueden manifestarse en una situación triangular, ya que los padres van a agrupar los mensajes paradójicos en su relación común con el hijo y así uno de los padres puede negar a un nivel más abstracto las órdenes del otro.

Es importante observar la descripción de Weakland, pues corresponde a una apertura de la teoría del doble vínculo sobre los hechos de relación descritos por otros equipos de investigadores americanos: frecuencia del conflicto conyugal latente de los padres con hijo esquizofrénico (Lidz y Fleck: cisma y desviación de los padres) e intervención de incertidumbres de relación colectivas en esas familias (Bowen: masa del "yo" indiferenciado; Wynne: pseudo-mutualidad).

Estas ideas hacen que Weakland se separe del grupo de Bateson, por lo que posteriormente se une a D. Don Jackson en el Mental Research Institute (M R I).

- H. CH FISHMAN:

Este investigador es doctor en Medicina que trabajó en los servicios médicos sanitarios diversificados en el cuidado de la Salud Mental Inc. en Plymouth Meeting, Pensilvania. Asimismo colaboró en el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pensilvania, Filadelfia; y posteriormente en el departamento de Desarrollo Humano y Estudios Familiares de Texas, así como en la Universidad Tecnológica de Texas. Este autor, pertenece a la segunda generación de terapeutas que han sido estimulados para buscar aplicaciones cada vez más amplias para esta poderosa y relativamente nueva modalidad terapéutica, (la de tratar a la familia como un todo y no sólo tratar al "paciente identificado"); para ello colabora con Salvador Minuchin y realiza una extensa descripción de las técnicas empleadas en un enfoque de la Terapia Familiar Sistémica : el estructural.

-PAUL-WATZLAWICK:

Paul Watzlawick, es un investigador austriaco que se dedicó al estudio minucioso de la COMUNICACION. Exploró la influencia de los hemisferios cerebrales en las funciones específicas de la comunicación digital (verbal) y analógica (no verbal) (Hernández y cols. 1990). Este autor se une al

equipo del MRI en 1962 y ayuda D. Don Jackson en los conceptos teóricos y prácticos de lo que será la Terapia Familiar Sistémica.

A consecuencia de los estudios y de las aportaciones anteriores surgen cada vez más personas interesadas en esta nueva manera de observar, analizar y tratar a las enfermedades mentales por lo que no es de extrañar la cantidad de psicoterapeutas que han cambiando de su posición tradicional a otra más abierta, así se tiene:

- E. SLUZKY Y E. VERON:

Estos autores proponen la expresión de "descalificación de transacción" (1967) en la que subrayan la no congruencia o la anulación recíproca de mensajes simultáneos y la naturaleza de la relación estrecha de las situaciones estudiadas "(Sluzky, C.; Beavin, J.; Tarnopolsky, A. y Veron, E., 1967, citados en Benoit, op. cit.). Una más de sus aportaciones es la interesante observación de que los mensajes tienen un potencial inductor de respuestas; ese potencial impone una prosecución, minuciosa con una presión sobre el interlocutor; unos "mensajes contiguos sucesivos" forman el tejido de una discusión, en una diada esta inducción es precisa. Por el contrario, en la relación

cotidiana de un grupo familiar, las cosas se complican. Las frases de los unos y de los otros se dirigen a menudo a una persona precisa.

La obra de Sluzky y Ramson agrupan contribuciones que testimonian el plano teórico de Bateson. Así pues, estos investigadores abordan la cuestión del determinismo adquirido de las neurosis causadas por complejos. La neurosis está definida aquí como "una técnica (o un sistema de técnicas) de la manipulación del sentido particular a las situaciones interpersonales" (Benoit, op. cit.). Algunas fórmulas interesantes propuestas por los anteriores autores es que indican que los mensajes paradójicos están implícitamente presentes en la relación del medio con el neurótico. Para el histérico, esta orden latente será: "toma iniciativas, pero recuerda que eso te está prohibido". El fóbico está sometido a: "se independiente sin dejar de depender de mí". El obseso se despliega al mensaje "se independiente, aunque naturalmente tú seas incapaz de serlo".

Estas ordenes se acercan a los dobles vínculos en razón de su carácter contradictorio y paradójico; se presentan tras fachadas múltiples, mediante el empleo de canales de comunicación y de contextos paradójicos.

- SALVADOR MINUCHIN: *

Dirige por 10 años la clínica de Orientación Infantil, en sus obras abarcó conflictos de diversa naturaleza y en distintos sectores sociales. Así Montalvo (1988) señala que "Salvador Minuchin trabaja en un campo en el que se confunden las consideraciones epistemológicas y las formulaciones sistémicas abstractas de la familia con lo real, aunque su cibernética familiar tiene consistencia. Puede lograr que los triángulos, diángulos y cuadrángulos en la familia cobren vida en formas con las que se puede trabajar. Pequeñas ruedas que se entrelazan con otras más grandes, pero lo hacen sin perder en conjunto su ritmo, sus límites o autonomía relativa. Los subsistemas crecen y se relacionan entre sí formando un engranaje perceptible; el engranaje total, constituido por vinculaciones evidentes e implícitas que deben reformarse para cambiar un problema dentro del sistema, es todo un aporte".

Logra además: el arte de exacerbar y ampliar el umbral emocional habitual de la familia en beneficio de ella misma, observándose ésto más claramente en su trabajo con familias de diabéticos, asmáticos y anoréxicos. Con diversos grados de habilidad estratégica ordena una situación en la cual, por suerte para la familia, la obstinación familiar se enfrenta con la del terapeuta.

El interés que mueve a Salvador Minuchin es "lo que ocurre ahí" por medio de esquemas identificables que distinguen a una determinada familia por su forma de resolver los problemas y de poner obstáculos o facilitar un determinado enfoque terapéutico. De ese modo, se puede observar que este terapeuta innovó una forma de aplicar los planteamientos teóricos de los pioneros en Terapia Familiar, aunque utilizando para ello su propio enfoque: el estructural, el cual parte de la idea de que el hombre es un ser social y de que la familia como contexto social es lo que lo afecta.

Es necesario agregar que este enfoque surge en la década de los años '60 y emerge a través de la idea de explicar la conexión entre el individuo y su contexto social familiar.

- BRAULIO MONTALVO:

Este autor, trabajó durante 10 años con Minuchin, teniendo gran relevancia en su trabajo terapéutico. Son de interés sus comentarios sobre la necesidad de la supervisión "en vivo", es decir, observar directamente la sesión y cuando el terapeuta trabaja con la familia.

- RON LIEBMAN:

También participó con Minuchin siendo de gran aporte sus investigaciones de Terapia Familiar Estructural en familias psicósomáticas.

- CLOE MADANES:

Cloé Madanes junto con Jay Haley iniciaron una forma nueva de intervenir en la Terapia Familiar Sistémica: la estratégica.

Influenciados por M. Erickson, tanto teórico como metodológicamente establecen el "Instituto de Terapia Familiar" en Maryland y ahí Cloé Madanes siendo la esposa y colaboradora de Haley participa en gran parte, en las investigaciones de su cónyuge además de escribir un buen número de obras en las que destaca la aplicación de la Terapia Familiar Estratégica.

3.4 Terapia familiar sistémica

La Terapia Familiar Sistémica se empezó a extender, llegando hasta el Viejo Continente y en donde varios grupos de investigación familiar se empezaron a interesar por incorporar a la práctica esa posición teórica-metodológica.

- MILAN (ITALIA):

No todos los grupos retoman idénticamente a la Terapia Familiar y proceden a elaborar su propio enfoque sistémico, entre ellos está el Grupo de Milán. En el año de 1968, las ideas de Palo Alto llegaron a Italia y especialmente a Mara Selvini Palazzoli, quien trabajaba con la Teoría Psicoanalítica el caso de anorexia nerviosa sin llegar a buenos resultados, ésto la llevó a descartar los elementos de Psiquiatría y adopta una orientación Familiar Sistémica.

Cabe agregar que M. S. Palazzoli estuvo también influenciada por los estudios de Lym Winne y de Margaret T. Singer en lo referente a los patrones de comunicación dentro de las familias con un miembro esquizofrénico.

Para el año 1967, Palazzoli organizó el "Centro para el,

Estudio de la Familia" el cual estuvo conformado por Luigi Boscolo, Giuliana Prata, Gianfranco Cecchin y su fundadora; los cuales en 1972, ya trabajaban con familias esquizofrénicas influenciados principalmente por Bateson, Haley y Watzlawick. Sin embargo, este grupo desarrolló un enfoque llamado "estratégico".

Por otro lado, se hace indispensable señalar que Mara Selvinni Palazzoli se gradúa como médico en Milán, se especializa en medicina interna y posteriormente en Psiquiatría. Cuando crea el mencionado centro se convierte en terapeuta familiar. Otros teóricos que han trabajado con el grupo de Milán son : Thomas Toody, Peggy Papp, Olga Silverstein, Gillian Walker, Lynn Hoffman, Anita Morawetz, Joel Bergman y Peggy Penn.

- ROMA (ITALIA):

En esta Ciudad de Roma, capital de Italia, también llegan los postulados sistémicos y a pesar que es reciente su creación (a finales de la década de los '70) ya que se han dedicado a investigar y a aplicar la metodología sistémica enfocada a la familia de los esquizofrénicos; es importante señalar que este grupo está influenciado por el enfoque estructural, el estratégico y el de Milán. Por lo que este grupo de investigadores que formaban la "Sociedad

Italiana de Terapia Familiar de Roma " estuvieron dirigidos por Maurizio Andolffi y por los siguientes terapeutas que pertenecieron a una 4a. generación: Paolo Menghi, Anna Nicoló, Carmine Saccú.

- BRUSELAS (BELGICA):

En este país, se prosigue con una técnica que si bien se deriva de la teoría de los sistemas (en especial la terapia familiar sistémica) innova una forma de tratar al "paciente", ésto es creando " redes " que no sólo se limitan a la familia, sino a todo el grupo que convive con él o ella. Esta forma de llevar a la práctica la terapia se le debe a Ross V. Speck, quien después de trabajar con técnicas grupales en psiquiatría, se interesa por la técnica de la red, con la que se trataba de observar la eficacia de la terapia familiar ya que lo que se pretendía era no hospitalizar a pacientes esquizofrénicos.

¿ En qué consiste la técnica de la red ? " Se concibe a la red como una tribu a la que pertenece el individuo, ya que en todas las sociedades antiguas, aunque más simples y más primitivas, la tribu se ocupaba de resolver los problemas existenciales de sus miembros. Los amerindios, los hawaianos,

las tribus africanas, los esquimales y aún otros recurren al curandero para solucionar los problemas personales " (Speck, citado en Elkaim, 1989; p. 75).

Así que, bajo esta idea es que se estipula que la gran familia de la que está conformado un paciente no solo involucra a su familia consanguínea, sino a todo un grupo de personas que interactúan con él. Bajo este marco teórico Mony Elkaim, que es Psiquiatra y Director del Instituto de Estudios de la Familia y los Sistemas Humanos en Bruselas; regresa a su país de origen después de haber pasado 3 años en Nueva York y de haber conocido los planteamientos de Speck.

Este investigador intenta crear un nuevo enfoque que integre elementos como el socioeconómico, el cultural y el político en una red familiar o en un marco de encuentro que agrupe a varias familias. Esta idea le surge, porque desde finales de 1974 trabaja con un grupo de terapeutas de Salud Mental en Schaerbeek, un barrio situado al norte de Bruselas. El barrio que atiende cuenta con una población de 50,000 habitantes, entre marroquíes, turcos, albaneses, yugoslavos, españoles y belgas subproletariados.

Como resultado de su trabajo Mony Elkaim, se pregunta, ¿cómo podría lo sistémico resolver las diferencias políticas y culturales que atañen a la gente que es

inmigrante? ya que si bien podría servir para una cultura quizás para otra no. Por lo que finalmente señala que: "No estamos convencidos de que trabajar con una pareja o una familia sea automáticamente familiarizante. 'Aún es preciso crear un enfoque que nos permita este análisis de la política cotidiana sin caer en esquemas 'normalizantes' lo cual es también una de nuestras investigaciones actuales " (Elkaim, M. 1989; p. 77).

- ALEMANIA:

Se puede decir, que mientras que en otros países se levantaba una nueva forma de abordar al ser humano en Alemania predominaba el existencialismo, influenciados por autores como Kierkegaard, Nietzsche, Dostoiovski, en donde sus ideas fueron vividas, sistemáticas y desarrolladas en nuestro siglo por otros autores como son Heidegger, Jaspers, Camus y Sartre. "La ciencia analítica del hombre y el existencialismo se han de considerar ambos como una respuesta a las necesidades y al clima intelectual de la época, una época que parece desquiciada. No es por lo tanto, extraño el que estas dos formas de teorizar sobre el hombre hayan cambiado y determinado el mundo occidental; una es el Psicoanálisis de la tradición conceptual de las Ciencias de la naturaleza del siglo XIX y desarrollándose la otra, el Existencialismo a partir de un legado filosófico en gran parte Alemán"

(Stierlin, 1979; p. 3). Tuvo que pasar un tiempo antes de que estos dos modelos representativos se encontraran en el campo de la Psiquiatría y psicoterapia, ya que el modelo que predominaba en esa época, fue muy apoyado por Jaspers el "filósofo psiquiatra que contribuyó esencialmente a que la Psiquiatría Académica Alemana se cerrase durante mucho tiempo a los puntos de vista psicoanalítico y psicodinámicos" (Stierlin, 1979; p. 4).

Sin embargo, Stierlin H. tuvo la oportunidad de comparar a nivel teórico tanto lo que planteaba Jaspers como Freud y a nivel práctico lo que se hacía en la Clínica Neurológica de la Universidad de Munich (en la que se trataba a los pacientes esquizofrénicos con dolorosos electroshocks y a los histéricos con corrientes eléctricas) los jóvenes psiquiatras se formaban como meros espectadores distanciados en lugar de perseguir su participación; y lo que se hacía en Estados Unidos, en donde el tratamiento gravitaba sobre la psicoterapia individual y dentro de ciertos límites se prescribían psicofármacos, "apenas se administraban electroshocks o curas insulínicas". En el Sheppard Pratt Hospital este autor, tuvo gran relación con las familias de los pacientes psiquiátricos y empezó a reconocer su importancia en la génesis y evolución de las perturbaciones psíquicas. Por tanto Alemania tardó en asimilar los conceptos de la Terapia Familiar, pero en la actualidad es uno de los países que le

ha dado gran auge

ha dado gran auge.

4 DESARROLLO HIST. DE LA TERAP. FAM. SISTEMICA EN MEXICO.

4.1 Introducción

Para iniciar este capítulo se consideró necesario que para comprender lo que ha sido la Terapia Familiar se debe reseñar brevemente la historia de la Psicología en México. De esta manera, es que se describe según R. Macias (1988) tal historia.

4.2 Perspectiva histórica

Durante la época Prehispánica, el hombre de este período se regía por principios dualistas primordialmente mágico religioso, es decir, partían de lados opuestos como por ejemplo la vida o la muerte, el bien o el mal; el hombre temeroso del mundo circundante creó un sistema de comprensión que reproducía después en su propio concepto humano de vivir. Resultaba así, víctima y receptor de los dones del universo mágico religioso que él mismo había creado. Utilizaba "sustancias mágicas" como el **peyotl**, el hongo **teonacatl** y el **tlapatl** para revestirse con poderes "sobrenaturales" y de esta forma conocer las causas ocultas de los trastornos de la cabeza; Así existían los **teixtonani** que se dedicaban a

transformar los corazones y a devolver la ventura o alma y también existían los tonalli que regresaban lo que habían perdido.

En el período de la Colonia, pasó del plano oficial que tenía (en la época anterior) a la choza rural suburbana, cubierta de los mágicos hábitos de curandero. La medicina española típica del Renacimiento y dirigida a lo racional se enfrenta a la indígena representante de los mágico prerrenacentista y dirigida a lo místico. Pero no hay gran oposición ni solución de continuidad. Así hay reminiscencia de ideas primitivas que atribuyen algunas enfermedades al castigo por los pecados y/o se consideran provocadas por demonios que se apoderan del alma, cuerpo del paciente. La preocupación básica del médico de la Colonia era desligar si el padecimiento era natural o no; distinguir entre locura y maleficio. De esta forma, poco se sabe sobre sus métodos terapéuticos empleados en Psiquiatría durante la época de la Colonia, sin embargo, cabe señalar a Bernardino Alvarez quien fundó el 2 de noviembre de 1566 el primer Hospital para enfermos mentales del Continente, el cual tuvo por nombre Hospital de San Hipólito y en donde no habían lugares para las mujeres, siendo exclusivamente para hombres.

Una segunda Institución lo fue el Hospital Real del Divino Salvador más conocido como el Manicomio de la Canoa y que fue sólo para mujeres, dicha Institución contó con el apoyo del Arzobispo Francisco de Aguilar y Seijas; después fue administrada por Jesuitas, pero en 1767 fueron expulsados y la misma quedó en manos del Real Patronato; para 1800 se amplió y, en la actualidad está ocupado por oficinas del Gobierno.

En el lapso de tiempo de la Independencia, tanto en el Hospital de San Hipólito (que continúa atendiendo a los enfermos hasta 1843) y el Hospital de la Canoa (que era atendido por Hermanas de la Caridad hasta 1874) laboraban gracias a la junta de beneficencia. En este tiempo, la inestabilidad del país (por las continuas luchas internas) no favorecieron el desarrollo de más hospitales. No es sino hasta 1905 que en Zapopan se funda una Institución para esta labor; y más tarde en Tlaquepaque (1909) se funda otra más siendo ésta de carácter privada. En Monterrey (1860) se fundó también un departamento para enfermos mentales gracias al Doctor Eleuterio González.

A fines del periodo de Porfirio Díaz se construyó el Manicomio General "La Castañeda", el cual funcionó hasta 1965 y poco después se sustituyó por la Operación Castañeda que consta de 5 unidades de hospitalización aguda y de mediana estancia con dos albergues. En el año 1894 se funda el primer

sanatorio en el Distrito Federal, siendo este de carácter particular y siendo su propietario el Dr. Lavista. Durante 1950, la materia de psiquiatría inicia con gran auge impartándose en pregrado en la Facultad Nacional de Medicina, así como en la enseñanza de la Psicología en la Facultad de Filosofía y Letras de la U.N.A.M. en este punto, cabe destacar la gran influencia de la Medicina y Psiquiatría Norteamericanas. Es así, como la influencia del psicoanálisis en la terapia psicológica se empieza a notar.

Es por esta razón que se observa que casi a finales del Siglo XX, la psiquiatría evoluciona de ser una especialidad de la Medicina hacia un mayor acercamiento a la Psicología, la Antropología y la Sociología. Cabe destacar que estas dos últimas disciplinas antecedieron el estudio y la investigación de la familia, (ver capítulo 2).

En años recientes, el movimiento de Terapia Familiar en nuestro país se inicia a principios de la década de los años '60, cuando el campo de la psicoterapia se encuentra fundamentalmente dividido: por un lado está el grupo denominado ortodoxo de psicoanalistas que salieron a entrenarse a Estados Unidos, Argentina y Europa; por otro lado está el grupo de psicoanalistas humanistas dirigidos por el Instituto Mexicano de Psicoanálisis que estableció Erich Fromm.

A partir de esta década la Terapia Familiar en México se ha ido convirtiendo poco a poco, en una modalidad terapéutica muy respetada y aceptada. En la actualidad hay en México un organismo llamado Asociación Mexicana de Terapia Familiar y que agrupa a los profesionistas especialistas egresados de diversos Centros e Institutos Nacionales e Internacionales de formación. Esta asociación fue fundada en 1981 y ha logrado llevar a cabo dos Congresos Nacionales de Terapia Familiar, el primero en 1986 y el segundo en 1988.

Así es como surge entonces la pregunta ¿quiénes fueron esos investigadores que trajeron a nuestro país esa nueva forma de abordar terapéuticamente los problemas emocionales de los seres humanos?. Para contestar a esta interrogante es preciso mencionar la trayectoria de los pioneros en el campo familiar en México.

Aunque han transcurrido años de haberse fundado el primer Instituto de formación en Terapia Familiar en México y, a pesar del gran desarrollo que ha tenido este campo epistemológico en nuestro país como área teórica y clínica alternativa, la investigación sin embargo, ha sido escasa y descuidada; y lo anterior no es para menos si se analiza la línea histórica que ha tenido la Terapia Familiar Internacionalmente (ver capítulo 2). Por tanto es lógico, que

ello también afecte a los demás países que están cambiando de modalidad terapéutica y, México no puede ser la excepción; por tanto para este apartado del presente capítulo, es preciso que se tomen en cuenta tanto la trayectoria de los terapeutas familiares nacionales como las instituciones que se han creado, ya que ello permitirá observar de que manera han sido influenciados y asimismo de que forma ha repercutido ésto en su tratamiento y sus resultados.

4.3 Terapeutas nacionales

La siguiente información fue obtenida de Wasongarz Jinich Alina (1991).

- DR. RAYMUNDO MACIAS:

El Dr. Macías, el cual está considerado como el primer terapeuta familiar sistémico en México; estudió Psicología y Medicina paralelamente, tuvo la oportunidad de tener experiencia psiquiátrica en el Manicomio General, colaborando con el Dr. Agustín Caso y el Dr. Fuentes. Obtuvo el doctorado en Psicología Clínica y Psicoterapia y poco después trabajó como psicólogo en el Hospital de la Raza del I. M. S. S. . En el año 1961, viajó a Montreal (Canadá), en donde realizó un Diplomado en Psiquiatría en el Hospital

General Judío y asimismo la especialidad en Terapia Familiar con el Dr. Epstein (quien fue pionero de la Terapia Familiar en Canadá). Durante los meses de Agosto y Septiembre de 1963, colaboró en el posgrado de Psiquiatría de la U. N. A. M. con el Dr. Dávila y, por otro lado también participó en la Maestría de Psicología proporcionando diversos seminarios de neurofisiología, Psicología Clínica y el enfoque familiar.

Tiempo después, en los años 1965-1968 realiza su entrenamiento en Psicoanálisis con el Dr. Fromm, en el Instituto Mexicanos de Psicoanálisis. En 1968 toma el cargo de Director de la Facultad de Psicología de la Universidad Iberoamericana y después de un año en colaboración con el Dr. Roberto Derbéz y del Dr. Lauro Estrada crean el primer programa de Posgrado en Terapia Familiar en la misma universidad, teniendo un año de duración. Un Dr. más que colaboró ampliamente con el Dr. R. Macías fue M. Barragán.

- DR. M. BARRAGAN:,

Se formó como terapeuta familiar en Filadelfia, Estados Unidos con S. Minuchin, su inclusión responde a la importancia que tuvo como formador de posteriores fundadores.

Esto es debido a que inicialmente el Dr. Barragán empieza trabajando en el Instituto de la Familia A. C. (IFAC), y posteriormente se separa y funda basado en la escuela estructural de Minuchin el IMF (Instituto Mexicano de la Familia) donde se forma la Dra. M. Pardo de UDLA (Universidad de las Américas) y el Dr. A. Freidberg y el Dr. Emerich de PERSONAS. Pronto desaparece el IMF, (tan solo después de dos generaciones) y años más tarde el Dr. Barragán crea una formación de Terapia de Parejas. El Dr. Barragán, se mantuvo afiliado académicamente a la Universidad Iberoamericana.

- DRA. MARTHA PARDO G.:

La Dra. Martha Pardo, estudió Psicología clínica en la U.N.A.M. y realizó su servicio social en el Hospital Infantil de México y en este lugar llevo a cabo su tesis para después ser contratada como psicóloga y labora en este lugar por espacio de 10 años.

Cuando la Dra. Pardo, realizaba su servicio social, ya colaboraban con el Hospital el I.F.A.C. y el Instituto Mexicanos de la Familia (I.M.F.), así es como el Dr. Chagoya y el Dr. Barragán respectivamente le permitieron entrar a sus seminarios de oyente y fungieron a su vez como sus supervisores.

Así es como se decide a participar como estudiante en el IMF y formarse con el Dr. Barragán, la maestra Luz Teresa Millan y la maestra Dolores Villa.

Poco después, la Dra. Pardo viaja a Filadelfia para continuar su entrenamiento con el Dr. S. Minuchin en la "Philadelphia Child Guidance Clinic " y en el Hospital Infantil de Filadelfia. En ese lugar participa en varios proyectos como por ejemplo: trastornos psicómaticos con S. Minuchin y B. Rossman; sobre el divorcio con Braulio Montalvo; con madres solteras con J. Jemall; elaboración de videotapes de enseñanza con J. Colapinto etc.

Por otro lado, funge por un tiempo como supervisora en el Hospital Infantil de Filadelfia y toma seminarios con maestros del Instituto Ackerman con J. Haley y Whitaker con quienes participó como coterapeuta. Poco después de terminar sus estudios en Estados Unidos, regresa a México y lleva a cabo su tesis de Doctorado en el Hospital Infantil de México. Al mismo tiempo de lo anterior, es invitada por la Directora de la Facultad de Psicología de la Universidad de las Américas (UDLA) a realizar un programa de Maestría en Terapia Familiar, siendo su idea principal transformar el programa de Psicología Clínica General en uno específico de Orientación y Terapia Familiar, para proporcionar un nuevo giro a los estudios de posgrado de esa Universidad.

A este respecto, la Dra. Pardo señala que se percibe cada vez más la apertura de la Terapia Familiar en nuestro país, ya que antes era más difícil que una familia pidiera una consulta clínica para todos sus integrantes y sin embargo, en este momento parece más posible de llevarse a cabo.

Por último, cabe señalar que el programa que crea en la Universidad de las Américas está centrado en la línea sistémica estructural en la que ella se formó.

- DR. IGNACIO MALDONADO:

El Dr. I. Maldonado llevó a cabo sus estudios en Córdoba, Argentina de Medicina y se especializó en Heidelberg, Alemania en Psiquiatría, donde estudió con Graff Durkheim (psicoanalista jungiano con influencia Zen). Poco después cuando regresa a su país se entrena en Buenos Aires como psicoanalista y analista de grupo y es así como inicia su trabajo con familias de psicóticos al lado de Pichón Riviere y E. Rodríguez donde aprende la relación del sistema con el síntoma. Trabaja con niños también y a partir de ello, siente la necesidad de intervenir con toda la familia.

Durante el año de 1968, en esta capital comienza a vislumbrarse el movimiento de la Terapia Familiar y personajes como Sluzki, Watzlawick y Haley van a dar cursos; por lo que en 1970 llevan a cabo su primer Congreso Argentino de Terapia Familiar. En 1974 el Dr. I. Maldonado se traslada a México y es invitado por el Dr. Macias a colaborar como docente y supervisor en el IFAC, donde trabaja algún tiempo. Este Dr. tiene una línea diferente y por tanto prefiere iniciar en AMPAG un taller de familias al lado de Horacio Shornick y Estela Troya. Lo anterior, es importante ya que es ahí de donde parten las futuras ideas del ILEF (Instituto Latinoamericanos de Estudios de la Familia) que tiene un marco de referencia analítico, sistémico y social. Finalmente cuando el Dr. I. Maldonado siente ciertos límites dentro del AMPAG se ve impulsado a buscar un local que le permita plasmar sus ideas.

- DRA. ESTELA TROYA:

La Dra. Troya inició sus estudios en el área de la medicina, para luego cambiarse a Psicología, su interés principal radicó en el campo de lo social. Trabajo con Pichon Riviere en sus inicios de la Terapia Familiar en Argentina y colabora también con Fernando Ullua y José Bieger en los inicios del análisis institucional (entonces organizacional). Se entrena en técnicas grupales en el

Nacional Training Laboratories en Washington (Estados Unidos) y trabaja en Argentina en el CIAP (Centro de Investigación y Asesoría en Psicología).

En el año de 1975, llega a México y entra a trabajar como asesora en los Centros de Investigación Juvenil (CIJ) y en el AMPAG inicia con el Dr. I. Maldonado y con Skornick en el taller, de familias.

La Dra. E. Troya, participa en la organización del ILEF, teniendo un fuerte énfasis en lo social y grupal bajo una base psicoanalítica.

- DR. ANATOLIO FREIDBERG:

Anatolio Freidberg comenzó su formación psicoterapéutica siendo ingeniero mecánico y cursando diversos talleres. Ingresa poco después a la carrera llamada Psicología pastoral en la Universidad Iberoamericana.

Posteriormente lleva a cabo la Maestría en Desarrollo Humanos; al terminar ésta, continúa con el doctorado en la misma línea. A continuación el Dr. Freidberg se formó como terapeuta familiar con el Dr. Barragán y la Maestra Luz Teresa Millán, en la segunda y última generación de lo que se

conoció como el Instituto Mexicano de la Familia (IMF). Colaboró en el Centro de Desarrollo Larango con Jorge Derbez para entrenarse en Gestalt.

Su orientación psicoterapéutica es la teoría de Rogers en el sentido de la relación con la persona; utiliza enfoques de Terapia Breve y Sistemica para trabajar con individuos y con la pareja.

El Dr. Freidberg funda junto con el Dr. Jose Lichtein y la Dra. Dolores Villa, el Instituto PERSONAS para ofrecer formación en Gestalt (1980); sin embargo, poco después dan un giro a la enseñanza de la Terapia Familiar y de pareja (1981).

- DRA. MA. BLANCA MOCTEZUMA:

Se inicia en el área clínica, principalmente en la modificación de la conducta, esto en Jalapa, Veracruz, después de su Licenciatura en Psicología en la Universidad de Las Américas. Se doctoró en Psicología (en el área de lenguaje) en la Universidad de Hawaii donde conoció a Bateson. A su regreso a México, trabajo en la UNAM y después fue a la Universidad de San Diego, California como profesora invitada. Trabajó en un Hospital Psiquiátrico y en algunas casas de "medio camino" en donde introdujo la labor terapéutica con familias. Lo anterior produjo que viajara a

Palo Alto, California al Mental Research Institute, donde llevo a cabo una especialidad en Terapia Familiar y Terapia Breve.

A su regreso, colaboro en la UNAM donde intentó crear la especialidad en Familias. Su interés creció y empezó a dar sus cursos independientemente hasta crear un programa que seria el Instituto Mexicano de Terapias Breves (IMiB).

Los fundadores de dicho instituto fueron y siguen colaborando: M. B. Moctezuma, Jorge Molina, Elena Fernandez y Rose Mary Eustace Jenkins.

- DRA. MARGARITA ROACH.

La Dra. Roach estudio su Licenciatura de Psicologia en la Universidad Iberoamericana. Realizó varios estudios de Posgrado en Ohio, Estados Unidos y a su regreso participa con el Dr. Lafarga en la Universidad Iberoamericana en la especialidad de Psicoterapia Autodirectiva (basada en un enfoque Rogeriano). Durante su ultimo año en donde le daban "psicoterapias contemporaneas" le dio clases el Dr. Barragán y fue cuando se intereso mas vivamente en la terapia Familiar. Al poco tiempo termina su doctorado en la Universidad Iberoamericana y en la actualidad da clases en la Universidad de las Américas y en la Universidad Anahuac. Es de

interés mencionar que la Dra. Roach fue la primera presidenta mujer de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar (AMTF), y la cual explica que dicha asociación surge de la necesidad de tener un grupo de pertenencia, ya que los institutos que surgieron, en algunas ocasiones se desintegraban (por razones de política o personales) y esto ocasionó que gente como ella "de repente" ya no tuviera el grupo que la avalara.

Sluzky y Watzlawick fueron los que sugirieron la creación de este organismo y, primero se constituyó el AMFg (1981) iniciándose en un grupo informal. Después cambia a AMTF y tienen los siguientes objetivos:

- a) Difundir la terapia familiar.
- b) Unificar y aprobar los programas de los diferentes institutos de formación.
- c) Tener un órgano de difusión (revista) que lleve por título Psicoterapia y Familia.

La AMTF está conformada por el IFAC, UDLA, ILEF, PERSONAS, IMIB y CEMIC (este último no da formación a terapeutas).

La Dra. Roach fue la organizadora del Primer Congreso de Terapia Familiar en 1986 en el Centro Médico. Su objetivo fue que los terapeutas familiares mexicanos presentaran sus ideas. En este Congreso se hizo también un taller para padres lo que resultó muy exitoso.

La AMIF, tiene a su cargo conocer cada programa y funcionamiento actual de las anteriores instituciones, por lo que es prescindible conocer más profundamente a estas.

4.4 Instituciones

Como ya se mencionó, en nuestro país con la creación de estos institutos se procedió a observar un cambio en la manera de abordar a las personas, por tanto se hace necesario conocer las características de dichos grupos.

- INSTITUTO DE LA FAMILIA A.C. (IFAC):

El IFAC surge de la separación de Raymundo Macías de la Universidad Iberoamericana ya que en 1972 se le planteó que el programa de Posgrado de Terapia Familiar (que se impartía en esa Universidad) no era autosuficiente económicamente y que por lo tanto iba a cerrar.

Así es como se decide a formar un grupo particular en el que invita a firmar el acta constitutiva a L. Estrada, R. Derbez, L. Chagoya, Meckler, L. Leñero, L. Macías y R. Barragán.

Sin embargo, en los cursos que proporcionaban (1973-1974) aun quedaba afiliada a la Iberoamericana quienes les otorgaba un Diploma. Por lo que los integrantes de esta institución decidieron crear una red de afiliación con diversos servicios clínicos que permitirían dos cosas a la vez:

1. Los candidatos podían utilizar el material clínico y las instalaciones y
2. las instituciones recibían trabajo constante y supervisada.

Las sedes clínicas fueron las siguientes :

- Hospital de Pediatría.
- Servicio de Higiene Mental del Centro Médico Nacional.
- Servicio de Higiene Mental del Hospital Infantil.
- Centro Comunitario de Salud Mental de Xochicalco del IMSS
- Hospital del niño (IMAN).
- Instituto Nacional de Salud Mental del D.I.F.
- Hospital General del Centro Médico Nacional.
- Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM (Facultad de Psicología).
- Hospital de la Raza.

- Hospital Psiquiátrico infantil.
- Instituto Nacional de la Nutrición.
- La Clínica San Rafael.
- Instituto Nacional de Pediatría.
- Clínica 10 del Seguro Social.
- Hospital Fray Bernardino Alvarez.

Y finalmente el IFAC que en 1989 funda su propia clínica de Servicio en Terapia Familiar.

Los objetivos de esta institución son los siguientes :

- a) Investigar la problemática de la familia mexicana.
- b) Entrenar profesionales en Terapia Familiar.
- c) Dar servicio terapéutico a familias de escasos recursos económicos.
- d) Difundir estos conocimientos (conferencias y publicaciones).

El objetivo específico es preparar al alumno y formarlo como especialista competente en el manejo de conflictos familiares. "El graduado de este programa debe ser un clínico eficiente, con bases conceptuales amplias y habilidades terapéuticas variadas, para promover la solución óptima a problemas familiares diversos".

El desarrollo del estudiante en este Instituto se lleva a cabo en tres áreas :

- a) El conocimiento de la teoría y las técnicas.
- b) La supervisión y la experiencia clínica.
- c) Los aspectos formativos experienciales (laboratorios).

En el IFAC predominan las ideas psicoanalíticas y sistémicas con diversos enfoques: ESTRUCTURAL, ESTRAIBERGO, MILAN, Instituto de la Familia, Boston, Palo Alto, etc.

Para la selección de los candidatos se necesita que tengan grado de Maestría o equivalente en experiencia clínica (3años) de una profesión de la salud mental o afín a la misma, con cédula profesional para ejercer. Tener estudios de posgrado. Aprobar los procedimientos y entrevistas de admisión.

Los documentos que el interesado debe entregar son: curriculum vitae y copias rotostaticas de diplomas y certificados de estudio, copia de cédula profesional, autobiografía, carta de solicitud y dos fotografías tamaño infantil. La Comisión de Admisión estudiará su solicitud y citará a los candidatos académicamente aceptable a tres entrevistas personales, además de que les aplica un examen de conocimientos clínicos generales (por escrito). Otro requisito, es estar en análisis o en un proceso psicoterapéutico psicoanalítico.

Con los resultados de la evaluación académica y de las entrevistas, la Comisión decidirá la aceptación o rechazo de cada candidato y les notificará personalmente la decisión y las razones de la misma.

El método didáctico que utiliza el IFAC es ofrecer una enseñanza vivencial-personal supervisada, donde el estudiante pueda tener la mayor experiencia posible que le permita aplicar toda la teoría aprendida.

El alumno será evaluado con seis meses en base a sus habilidades como terapeuta, tomando en cuenta el nivel deseable en cada semestre. La evaluación la hará el supervisor individual de manera principal, pero se toman en cuenta las opiniones de los demás maestros y tutores del programa.

Al finalizar el primer semestre se hace un examen teórico de los temas estudiados, esto con la finalidad de detectar si ha cambiado su interpretación de la problemática familiar. Por último es importante señalar que la evaluación en el IFAC se toma en cuenta tanto el manejo técnico como el emocional (en este instituto el aspecto afectivo es muy atendido).

- UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS (UDLA):

El programa desarrollado por la Dra. Martha Pardo en la Universidad de las Américas (UDLA) lo inicia en 1980 junto con la Dra. María Luisa Velasco.

Siendo las áreas principales de dicho programa: la terapia Familiar, la terapia de Pareja y la investigación en familias. La primera se centra en los fundamentos de la terapia Sistémica (estructural); el área de la Pareja se basa en dos enfoques: Psicodinámico y comunicacional, ampliándose con materias sobre sexualidad; y el área de investigación, además de revisarse metodología, se ve estadística e instrumentos de investigación en el área de la familia y terapia.

El objetivo de formar terapeutas familiares en esta Universidad, fue el de estimular la investigación sobre todo en lo que respecta a la familia mexicana. El criterio central de esta Universidad ha sido basarse en la escuela estructural y las materias impartidas han intentado ser un complemento adecuado.

Esta Institución colabora con la clínica OIRA desde 1980 y aunque el objetivo de esta última era atender problemas de audición, se descubrió que existía una buena colaboración entre sus diferentes departamentos (audición, aprendizaje y Terapia Familiar). Además de este lugar, los estudiantes de la Maestría también colaboran con el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" (1981-1984) y finalmente existe un convenio formal de colaboración con el Instituto Nacional de Pediatría desde 1987.

Los requisitos que se necesitan para ingresar al Master en Orientación y Terapia Familiar de la UDLA son: Licenciatura (con título) en Psicología o en áreas relacionadas con la salud mental; curriculum vitae, con diplomas y certificados; autobiografía, carta de motivos y la documentación de la Universidad; acta de nacimiento, cédula profesional; mayor de 25 años.

- INSTITUTO LATINOAMERICANO DE ESTUDIOS DE LA FAMILIA (ILEF):

Cuando el Dr. Maldonado llega a México de Argentina con orientación familiar, inicialmente participa en el IFAC, para luego formar un grupo en la Universidad Iberoamericana y posteriormente fundar un taller de

familias en AMPAG. Finalmente, bajo la protección de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar (AMTF) funda el ILEF.

La idea que se tenía al conformar este Instituto fue crear una clínica de entrenamiento e investigación, así como una clínica de servicio en Terapia Familiar para gente de pocos recursos económicos. Así es como en Agosto de 1984 se firma el acta de fundación del ILEF. En el nombre del Instituto es muy importante señalar la palabra "latinoamericano" ya que participan varios exiliados chilenos y argentinos, además de conectar el trabajo con Nicaragua, donde este Instituto da formación. También el ILEF hace investigación con familias inmigrantes de El Salvador y Guatemala, tema que se ha extendido a familias mexicanas.

El ILEF, por otro lado se centra en tres aspectos de la determinación de conducta:

- 1.- El intrapsíquico (psicoanálisis).
- 2.- El sistémico.
- 3.- La teoría social (determinantes ideológicos y culturales).

.....Actualmente se trata de ampliar estas visiones y ver la determinación de la conducta a través de lo biológico, del género, de lo generacional etc. La base de esta

forma de abordarla es el psicoanálisis articulado con la teoría de los sistemas, pero no es Terapia Familiar Psicoanalítica.

Las modificaciones más importantes a lo largo de la trayectoria del ILEF han sido:

- a) Mayor énfasis en la supervisión en vivo, como el instrumento básico de formación.
- b) El programa inicial de 2 años y luego aumento a 3 y más recientemente son 4 años de formación.
- c) En 1988 se inician los cursos internacionales para completar la formación en sus alumnos.
- d) El ILEF comienza a trabajar en Nicaragua y recibe becarios centroamericanos y de la provincia mexicana para cursos intensivos de tres meses.
- e) Participa más en la salud pública, por ejemplo con el Instituto Nacional de Pediatría (INP) en marzo de 1990.

Para ingresar al ILEF se requiere de :

- Licenciatura y Maestría o equivalentes (200 hrs. aproximadamente en cursos diversos).
- Especialización en Psiquiatría o carreras afines con Maestría en Psicología Clínica..
- 3 años aproximadamente de experiencia clínica.
- Curriculum vitae con documentación.

- Autobiografía.

El solicitante pasa por una entrevista individual y se le exige que entre a terapia de orientación psicoanalítica, ya sea individual o grupal. Una vez aceptado, el curso dura 3 años y se abordan la Teoría de Sistemas, el marco teórico Psicoanalítico y Sociología; además se le da mayor énfasis a los modelos Estructural de Roma y el de Milan.

A los estudiantes se les evalúa mediante exámenes de conocimientos, clínicos y además por medio de análisis de casos presentados en video y por elaboración de trabajos escritos. Como parte de su aprendizaje es obligación de los alumnos asistir a 3 cursos internacionales y utilizar el método vivencial FOI (Failer de Familia de Origen del Terapeuta). Por último la calificación mínima aprobatoria es de 7 y sus técnicas de enseñanza son: el juego de roles, clase magistral, discusión de grupo, análisis de videos, obras literarias y cine.

- P E R S O N A S (INSTITUTO DE ENTRENAMIENTO E INVESTIGACION EN PSICOTERAPIA):

PERSONAS, como instituto pretende lograr una formación integral, tomando en cuenta las características personales en base a la interacción individualizada entre los participantes y

el equipo docente. Intenta formar profesionales de diversas áreas en la psicoterapia sistémica para que la generen y la apliquen en el plano clínico. Además pretende desarrollar en los alumnos un programa de sensibilidad para la comprensión de los factores socio-antropológicos que están adheridos al desarrollo, adaptación y cambio de los individuos, parejas y familias. Por último PERSONAS busca ofrecer la oportunidad de relacionar las teorías con la práctica clínica en familias en donde se podría cuestionar la aplicabilidad de dichas teorías.

Por otro lado, PERSONAS no tiene actualmente ningún acuerdo oficial con alguna institución de salud. Los requisitos para pertenecer a esta institución son los siguientes:

- Debe ser titulado en la Licenciatura de Psicología o Medicina.
- Con Maestría en Desarrollo Humano o en el área Clínica o equivalente en horas clínicas de trabajo (2 años aprox.).
- Gente que se haya enfrentado al trabajo terapéutico.
- Un promedio de edad de 35 años.

Se les realiza dos entrevistas individuales, después de entregar solicitud y autobiografía; no se les exige terapia a que se pretende que se por convicción y no por obligación.

Los métodos didácticos que utiliza son: cátedra, video, juego de roles, películas, talleres vivenciales (Gestalt); además de que se trabaja con la familia de origen del futuro terapeuta. El marco teórico bajo el cual se trabaja es básicamente: Sistémico, Estructural y Funcional. La supervisión puede ser grupal o individual y se evalúa la capacidad de integrar la teoría y la clínica, esto lo llevan a cabo en vivo, video u oral o en cassettes de audio.

- **INSTITUTO MEXICANO DE TERAPIAS BREVES S.C. (IMTB):**

La Dra. Ma. Blanca Moctezuma, forma el Instituto Mexicano de Terapias Breves S.C. a su regreso del extranjero (ver subcapítulo anterior) y en donde se plantea los siguientes objetivos: Explorar las bases conceptuales de la Terapia Familiar y contribuir a que los participantes amplíen sus modelos teóricos, utilizando como base la Teoría General de Sistemas y la Teoría de la Comunicación.

Por otro lado, la Dra. Moctezuma aclara que en el modelo teórico de la Terapia Breve "el sistema lo define el observador" por lo que se puede trabajar con familias completas, parejas, escuelas, organizaciones e inclusive trabajar sólo con algún miembro del sistema.

Los tratamientos tienen una duración variable. La Terapia Breve se entiende como focalizada al problema y, por lo tanto, no hay un mínimo o máximo de sesiones y, la frecuencia de las mismas es variable también. El promedio de sesiones que están trabajando es de 12 (oscila de 6 a 15) .

Los requisitos que solicita son:

- Licenciatura en el área de Psicología o Salud Mental.
- Entrevista de Admisión y entrevista clínica individual.
- La edad promedio es de 35 a 40 años.
- Maestría o especialidad clínica.
- Experiencia de trabajo de dos años.
- Autobiografía, carta de motivos y curriculum vitae.
- No se exige proceso terapéutico.

La evaluación consta de 200 hrs. de supervisión en vivo, se trabaja en equipos de 3, 4 o 5 alumnos máximo y deben ser 50 hrs. supervisando como terapeuta y 50 como parte del equipo.

5 CONSIDERACIONES FINALES

Como se pudo observar a lo largo de esta tesis, la Terapia Familiar Sistémica surge como una necesidad a los requerimientos que la sociedad planteaba en el momento histórico en que surge, ya que la Psiquiatría tradicional y el Psicoanálisis Ortodoxo no daban solución a la gran demanda de urgentes y variados problemas de la salud mental.

Por tanto no es de extrañar que autores como Bateson, D. Jackson, Watzlawick etc. y terapeutas que posteriormente hayan surgido en nuestro país, entrenados en Estados Unidos, Canada y/o Argentina como R. Macías, I. Maldonado etc. hayan implantado una "nueva" manera de abordar los problemas emocionales de los seres humanos.

Es así, como la Terapia Familiar surge como una respuesta distinta a las posturas terapéuticas tradicionales y asimismo ofrece otro tipo de soluciones clínicas que permiten abarcar una mayor cantidad de población a menor costo y por tanto puede llegar a proporcionar tratamiento a las familias de clase social media y baja.

Los autores antes citados (capítulo 3) permiten que se pueda observar la evolución que ha tenido la Terapia Familiar en nuestro país, contemplando como después de la llegada de

los profesionistas del extranjero se da un giro a la forma de abordar los conflictos humanos. Primero lo implantan en sus centros de trabajo y poco después en Universidades como la Iberoamericana, las de las Américas y la Universidad Nacional Autónoma de México.

Por diversas razones, después constituyen sus propios cursos de capacitación y finalmente crean sus Instituciones para formar terapeutas familiares; y por último se consolida un organismo que agrupa a los diversos institutos y que facilita el intercambio profesional, surgiendo así la Asociación Mexicana de Terapia Familiar (AMTF).

Es de interés señalar que el énfasis de los terapeutas nacionales ha sido crecer en cantidad de seguidores y no en clarificación teórica que permita trabajar con datos más confiables (Wasongarz, 1991). Esto es debido a que la preparación recibida en estos institutos ha sido insuficiente y no se ha podido probar la eficacia (empíricamente hablando) de los enfoques de la Terapia Familiar Sistémica:

INSTITUTO	ENFOQUE O MODELO
IFAC	"ECLECTICO" (DINAMICO, SISTEMICO-INTEGRATIVO).
UDLA	SISTEMICO-ESTRUCTURAL.
ILEF	PSICOANALITICO, ESTRUCTURAL E IDEOLOGICO.
PERSONAS	SISTEMICO-ESTRUCTURAL.
IMTB	TERAPIA BREVE, ESTRATEGICO, ESTRUCTURAL

Lo anterior, ha ocasionado que los estudiantes de Terapia Familiar enfrenten un intenso conflicto entre las diversas aproximaciones que compiten entre si para definir y llevar a cabo Terapia Familiar (en este punto la AMFF ha procurado que esto no se lleve a cabo). Los representantes de las diversas Instituciones entrenan o forman profesionales en sus diversas filosofias y metodos y, aunque algunas escuelas de pensamiento estructural, Estrategico y Conductual han producido alguna informacion, la mayoria de las escuelas no parecen estar listas para demostrar su eficacia clinica. En este punto, cabe mencionar el trabajo realizado por López Negrete (1981), en donde comparó la escuela estrategica y la estructural

aplicada a México, obteniendo como dato relevante que los principios teóricos de uno y otro enfoque no podrían ser nitidamente aceptados y extrapolados a nuestro país ya que la cuestión cultural jugaba un papel importante; entonces nos encontramos en un campo donde no se debería promulgar superioridad de uno a otro enfoque y sin embargo, esto es frecuente. Algunas escuelas o centros parecen más interesados en ampliar el volumen de sus seguidores en vez de dedicar su energía a la clarificación de conceptos o a la investigación. Esto se observó cuando se reconoció que la preparación ofrecida en los Institutos estaba resultando insuficiente y para encubrir esto aumentaron los años de estudio y agregaron cursos propedéuticos.

De lo positivo de esta competencia, se puede citar que desde la perspectiva de la libre empresa se tiene que mejorar "el producto" y quizás estimular y refinar puntos de vista. La diversificación y competencia ha resultado favorable ya que ha impedido la hegemonía de una línea de pensamiento y ha estimulado el mejoramiento de los programas, en cada una de las Instituciones.

Por otro lado, es de interés señalar que estas instituciones no difieren mucho en cuanto a los requisitos que necesitan los alumnos para ingresar a sus cursos, la gran mayoría opta por solicitar Maestría o equivalente en

experiencia clínica, (IFAC, ILEF Y PERSONAS); UDLA solicita solo licenciatura por ser un programa para master y el IMIB solo solicita dos años de experiencia clínica; en lo que convergen estos lugares es en aceptar a profesionistas del área de la salud. Todos ellos solicitan los mismos documentos: curriculum vitae, autobiografía, carta de motivos; y solo el IFAC y UDLA solicitan la cédula profesional.

En todas las Instituciones, se lleva a cabo la entrevista personal. El Único que solicita examen de conocimientos por escrito es el IFAC; UDLA pide examen de inglés y el ILEF desea un buen manejo del mismo idioma. El IFAC y el ILEF exigen en sus candidatos un proceso terapéutico psicoanalítico y PERSONAS les sugiere la terapia sistémica. Con respecto a la edad la mayoría pide un rango que va de 30 a 40 años, aunque no son muy exigentes en cuanto a este punto.

Con respecto a estos requisitos se puede observar que esto evitará que de alguna forma no proliferen los grupos de gente que se digan terapeutas familiares y que no tengan la preparación que se requiere para tal efecto, al mismo tiempo se intenta proteger a los pacientes para que no lleguen a caer en manos de inexpertos. Sin embargo, como son muy pocos los terapeutas que tienen acceso a estas instituciones se contempla que sería importante reconsiderar algunos de los criterios, ya que se puede observar que en la práctica

profesional del psicólogo esta "nueva modalidad" es una herramienta útil y necesaria para el trabajo terapéutico y que al ser tantos los requisitos es muy probable que en un mayor tiempo se pueda disponer y aprender dichas técnicas que desde un punto de vista particular urge plantear en la Salud Mental de todos los que acuden a terapia.

Por otro lado, es de interés mencionar que el costo de la Terapia Familiar es relativamente bajo (el IFAC hace estudios socioeconómicos y sus cuotas van desde \$ 10,000 hasta \$ 50,000 según las posibilidades de la familia) por lo que puede llegar a todos los niveles sociales; lo que permite aún más observar la gran relevancia que tiene esta forma de abordar a los conflictos de las personas y, que es menester de los Psicólogos especializarse en esta rama.