



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"IZTACALA"

400282



61060

ANALISIS DEL CONCEPTO DE FAMILIA
DESARROLLADO POR SALVADOR
MINUCHIN EN TERAPIA FAMILIAR
SISTEMICA ESTRUCTURAL



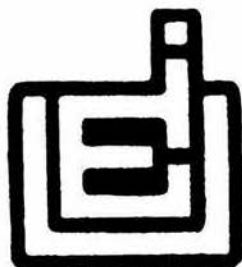
U.N.A.M. CA...

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
ROSA PATRICIA RAMIREZ FLORES

ASESOR

LIC. JOSE VELASCO GARCIA



IZTACALA, EDO. DE MEX

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

AGRADECIMIENTOS

A ANA MARÍA NOVELO:

*...POR SU COMPROMISO HACIA LA PSICOLOGIA EN
MÉXICO Y POR CREER SIEMPRE EN MIS RECURSOS.*

A MARTHA HERRERA:

*...POR SU INVALUABLE APOYO MORAL E INTELLECTUAL,
PROFESIONALISMO Y ALEGRIA ANTE LA VIDA.*

A JOSÉ VELASCO:

*...POR SU PROFESIONALISMO Y TIEMPO DEDICADO
A ESTE TRABAJO.*

A TODOS MIS AMIGOS Y AMIGAS:

*...QUE DE UNA U OTRA FORMA ME ENSEÑARON LO QUE
ERA EL MUNDO EXTRAFAMILIAR, ENRIQUECIENDO MIS
VIVENCIAS.*

Falta página

N° 3

INDICE

Introducción	5
Capítulo 1.- Terapia familiar sistémica	18
1.1 Teoría general de los sistemas	19
1.2 Terapia familiar sistémica	27
1.2.1. Modelos de terapia familiar	33
1.3 El modelo estructural de terapia familiar de Salvador Minuchin	41
1.3.1 Ubicación del Sujeto	42
1.3.2 La familia como totalidad	44
Capítulo 2.- Psicoanálisis	64
2.1 Concepto de sexualidad	69
2.1.1 Pulsiones parciales y etapas del desarrollo psicosexual	72
2.1.2 Alteraciones de la vida sexual	82
2.2 Complejo de Edipo	86
2.2.1 De la tragedia de Sófocles al concepto complejo de Edipo	90
2.2.2 Resolución del complejo de Edipo	97
2.3 Pulsión de muerte	102
2.3.1 Culpa y compulsión a la repetición	108
Capítulo 3.- Diálogo de confrontación Minuchin-Freud	112
3.1 Sujeto y familia	115
Conclusiones	129
Citas	138
Bibliografía	144

INTRODUCCION

Para los psicólogos que realizan actividades de carácter terapéutico cada vez se hace más imprescindible conocer, entender y atender la dinámica que se manifiesta en el interior de la familia, así como con cada uno de sus integrantes, desde una perspectiva de conjunto, toda vez que el análisis y atención individual resultan insuficientes para solucionar la problemática de tipo emocional que actualmente presentan las personas. Para fundamentar la afirmación anterior, se hace necesaria una revisión de los estudios que alrededor de la familia se han elaborado; sin embargo, dada la vastedad de la temática y su finalidad estrictamente contextual para este trabajo de tesis, incluimos de manera general y descriptiva solamente algunos de los aportes al respecto.

Desde el punto de análisis de Carlos Rodríguez¹, terapeuta familiar mexicano, pueden distinguirse dos grandes y opuestas corrientes de pensamiento de la evolución de la familia: el estructuralismo y el materialismo histórico.

Para el estructural-funcionalismo, la familia se ubica como una estructura humana inmodificable en su esencia a lo largo del tiempo. Su principal representante es Claude Levi-Strauss, etnólogo y sociólogo francés, quien dentro de la sociedad moderna emplea "la palabra *familia* para designar a un grupo social que posee, por lo menos, las tres características siguientes: 1) tiene su origen en el matrimonio, 2) está formada por el marido, la esposa y los hijos (as) nacidos dentro del matrimonio, 3) los miembros de la familia están unidos por a) lazos legales, b) derechos y obligaciones económicas, religiosas y de otro tipo, c) una red precisa de derechos y prohibiciones sexuales, más una cantidad variable diversificada de sentimientos psicológicos, tales como amor, afecto, respeto, temor, etc."² Características a las que Levi-Strauss otorga la categoría de universales porque están presentes en "la amplia diversidad de sociedades humanas que han sido observadas por los antropólogos, desde Herodoto hasta nuestros días."³

Por su parte, el materialismo histórico reconoce a la familia como una institución social fundante y reproductora de cierto orden social, cuya funcionalidad está determinada por las cuestiones materiales y económicas de la sociedad, misma que tendrá transformaciones de acuerdo con circunstancias históricas propias de cada etapa. Uno de los máximos exponentes del materialismo histórico, el filósofo, economista y político alemán Federico Engels, destaca la importancia de la familia en la historia humana, remarcando que en el proceso de su evolución histórica los cambios y transformaciones se han determinado por el modo de producción de los medios de existencia.⁴

La polémica teórica entre lo estático de la estructura familiar (estructuralismo) contra la movilidad y transformación del proceso de la familia (materialismo) continúa viva; sin embargo, no ahondaremos en esa discusión porque sale de los propósitos de esta tesis. De lo que sí nos ocupamos es de la importancia que la familia tiene tanto para el individuo como para la sociedad.

De acuerdo con el estructuralismo, a lo largo de la historia del hombre, tenemos que la vida familiar ha estado presente en casi todas las sociedades humanas. Aun cuando varíen algunas de sus características particulares --por ejemplo, podrían tener diferentes costumbres sexuales o educativas--, se da un tipo de vida familiar en la que se desarrollan vínculos afectivos bajo la influencia de diversos factores, tales como: biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales.

El término familia y su función se han concebido y delimitado desde diferentes enfoques teóricos, como lo demuestran las siguientes definiciones.

Para la sociología, según Luis Leñero: "La familia, a la vez que enmarca el comportamiento de las personas tanto a nivel particular como a uno global social --en la

perspectiva de conjunto--, constituye una unidad en la que se plasman y se manifiestan los fenómenos culturales, los económicos y los sociales, propiamente dichos."⁵

Dentro de la psicología social, el argentino Enrique Pichon-Riviére dice que una familia es "una Gestalt-Gestaltung, un 'estructurando' que funciona como totalidad. Su equilibrio se logra cuando la comunicación es abierta y funciona en múltiples direcciones, configurando una espiral de realimentación"⁶, asimismo ubica "la naturaleza *instrumental* y *operativa* del grupo familiar como sostén de la organización social, unidad primaria de interacción, la que se establece sobre la base de un interjuego de roles diferenciados... Como unidad básica de interacción, la familia aparece como el instrumento socializador, en cuyo ámbito el sujeto adquiere su identidad, su posición individual dentro de la red interaccional. La *funcionalidad* y la *movilidad* de dicha posición señalarán el grado y naturaleza de adaptación en ese contexto grupal, del que cada sujeto resulta portavoz."⁷ Los también argentinos Sergio Pérez Alvarez, Benjamín R. Sal Llargues y Néstor Perlongher definen que "el grupo familiar es el marco referencial, la matriz en la que los individuos adquieren los hábitos, normas, pautas y valores que van a constituir su personalidad madura, su real valor y su trascendencia."⁸

Desde la psicología clínica en terapia familiar, los alemanes Stierlin, Rucker-Emden, Wetzell y Wirsching consideran que "familia evidencia ser el sistema central para el hombre: las primeras identificaciones, los más importantes valores y objetivos del hombre, su adaptación social remite a lo que le sucedió y sucede en su familia."⁹

Para el psicoanálisis, según el inglés Isidoro Berenstein: "La familia es una producción humana, por lo tanto básicamente simbólica, y es a su vez un factor de humanización que tiene a su cargo trasmitirla". Este autor define a la familia con base en los vínculos de parentesco --como se le conoce ahora-- y hace un rápido recorrido retomando a Flandrin

(1976), quien refiere que en el siglo XVI en Inglaterra entendían por familia a aquellos que vivían en la misma casa, mientras que en Francia eran aquellos que tenían la misma sangre; comenta Flandrin que "sólo hacia el siglo XIX se reúnen las ideas de coresidencia y consanguinidad para definir lo que luego se llamó en psicología social, la familia nuclear y el parentesco como el conjunto de vínculos estables con precisas denominaciones como se conoce actualmente."¹⁰

De acuerdo con el materialismo, vemos que durante la evolución de la sociedad, la familia también ha experimentado cambios, sobre todo en los últimos siglos debido a los grandes acontecimientos mundiales y a los acelerados descubrimientos de carácter científico-tecnológicos, por ejemplo: la Revolución Industrial, las crisis económicas, las dos guerras mundiales y las grandes transformaciones que se generaron, a la par o inmediatamente después de aquéllas, en prácticamente todos los ámbitos de la vida humana: la crisis de valores, las constantes exigencias de modificación y readaptación, el trabajo de la mujer fuera del hogar con la consecuente delegación de la atención de los hijos a instituciones, el descubrimiento de los anticonceptivos, la libertad sexual, el movimiento de liberación femenina...

Un testimonio fundamental de esta vertiginosa evolución en el caso particular de nuestro país es presentado por el sociólogo Luis Leñero, importante estudioso de la sociedad mexicana. En 1977, Leñero advierte algunas de las transformaciones familiares que en este momento (1995) estamos viviendo: "Un proceso que está apareciendo en México como producto de los cambios estructurales y culturales que afectan la estructura familiar: la génesis de nuevos tipos de familias basadas en el fenómeno de la *disociación de funciones* en la unidad familiar --como fenómenos de disociación de la integración familiar tradicional cita: el anticonceptivo, el divorcio, la migración y el trabajo de la mujer--; el cambio demográfico puede contribuir no sólo a modificar las tendencias

cualitativas de la población sino también las estructuras socioculturales de las instituciones mexicanas, con una nueva perspectiva."¹¹

Esta evolución de la familia ha traído consigo el hecho de que se intensifique la revisión de ésta desde diversas disciplinas de las ciencias sociales como la sociología, la filosofía, la antropología y la psicología; precisamente es de esta última de la que consideramos algunos estudios realizados en relación con la institución familiar.

Dentro de la psicología ha estado presente, implícita o explícitamente, la importancia de los vínculos familiares. Sólo por mencionar algunos ejemplos representativos y que a la vez resultan útiles para ir enmarcando este trabajo de tesis, baste citar a René Spitz y a Sigmund Freud.

El psicólogo y psicoanalista estadounidense de origen austriaco René Spitz, quien analiza la función paterna durante el primer año de vida, concluye que es fundamental el intercambio emocional que tiene lugar entre el bebé y el adulto, en forma particular entre la madre y el hijo, cuya ausencia puede conducir a perturbaciones emocionales graves en el niño.¹²

Por su parte, el vienés neuropsiquiatra y fundador del psicoanálisis Sigmund Freud postula que la relación o forma de vida que el individuo tenga durante sus cinco primeros años de vida definirán su personalidad adulta. "Esa endeblez del yo se ha presentado regularmente en todos nosotros en la infancia, y por eso las vivencias de nuestros primeros años cobran tan grande significatividad para la vida posterior. Bajo la extraordinaria carga de esta época infantil --tenemos que recorrer en pocos años la enorme distancia evolutiva que media entre los primitivos de la edad de la piedra y el miembro de la cultura contemporánea, y en ese proceso defendernos, en particular, de las

mociones pulsionales del período sexual temprano--, nuestro yo se refugia en represiones y se expone a una neurosis de infancia cuyo precipitado se le incorpora como una predisposición a contraer una neurosis más tarde, en la madurez de la vida. Importa entonces, sobre manera el modo en que este ser en crecimiento sea tratado por el destino"¹³. ¶No sólo da esta explicación de la importancia de los vínculos que se desarrollan en los primeros años, sino que advierte que "la relación del individuo con sus padres y hermanos, con su objeto de amor, con sus maestros, y con su médico, vale decir, todos los vínculos que han sido hasta ahora indagados preferentemente por el psicoanálisis, tienen derecho a reclamar que se los considere fenómenos sociales."¹⁴ En esta dirección de lo individual a lo social, destaca que "en la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso mismo desde la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo."¹⁵

¶Es importante, pues, hacer notar que si bien Freud no habla explícitamente de la familia, sí lo hace cuando refiere la influencia que las relaciones o vínculos que se establecen con "el otro" tienen para la conformación de la personalidad, entendido "el otro" como las personas con quienes se convive cotidianamente.

Si bien la psicología moderna ha buscado la forma de entender y encontrar alternativas de tratamiento que ayuden al sujeto que sufre trastornos emocionales, durante mucho tiempo centró la problemática, y por lo tanto su atención, exclusivamente en el individuo. Hasta mediados de este siglo XX empiezan a buscarse nuevas formas de tratamiento; uno de los primeros intentos formales de enfocar la problemática emocional de manera colectiva en el seno familiar se da a principios de los años 50, en la Universidad de Yale, "Theodoro Lidz y sus colaboradores estaban tratando de seguir el funcionamiento interior de la familia de esquizofrénicos. Como su orientación era psicoanalítica, no se les ocurrió ver a

la familia en conjunto. Su plan original era obtener protocolos de Rorschach de un miembro de cada familia y construir así un retrato de la familia a partir de un compuesto de estos materiales."¹⁶ El grupo de Palo Alto también buscaba aislar variables comunicacionales asociadas con diversos tipos de síntomas, es así que el Instituto de Investigaciones Mentales al comienzo de los años 60 con Don Jacson llevan al cabo una metodología predictiva para analizar las características comunicacionales de las familias con síntomas. Es relevante hacer ver que la "temprana investigación familiar se había efectuado con familias de psicóticos."¹⁷ Para 1960 se estudia a familias pobres y con desventaja socioeconómica, se considera la arquitectura de la familia y se establecen categorías de organización; empezó a aparecer que cierto tipo de estructura familiar podría estar conectado con ciertas categorías de problemas. "El primer intento por lograr una tipología organizativa procedió de un proyecto de investigación planeado por Salvador Minuchin, Braulio Montalvo y otros para estudiar las familias de muchachos delincuentes, de que se informa en *Families of the slums*".¹⁸ Después de ese estudio, Minuchin define a la familia "como un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca."¹⁹

En México, la terapia familiar a partir de los últimos 20 años ha tenido una evolución acelerada. Han aparecido un gran número de escuelas e instituciones que se encargan de la formación, debate y difusión de la terapia familiar, por medio de estudios de especialización, posgrado y diplomados, así como con la realización de congresos y conferencias, entre otros eventos, en donde se dan grandes discusiones teórico-prácticas.

Además, actualmente, en diferentes foros donde psicólogos intercambian experiencias profesionales acerca de la práctica clínica que desarrollan, cuando se refieren a su trabajo

terapéutico a nivel individual, es común escuchar su inquietud y necesidad de trabajar a nivel familiar porque observan que los avances que logra el sujeto gracias al tratamiento, cuando se incorpora con su familia esos avances, por lo regular, no permanecen. Esta es una razón de peso para que tanto en la práctica privada como en los centros de atención asistencial públicos se pronuncien por la impostergable implementación del trabajo terapéutico con la inclusión de todos los integrantes de la familia; considerándosele como un tratamiento único, paralelo o complementario de otras intervenciones.

Lo esencial de la terapia familiar es que la intervención se da desde una perspectiva sistémica, desde la cual "es necesario estudiar no sólo partes y procesos aislados, sino también resolver los problemas decisivos hallados en la organización y el orden que los unifican, resultantes de la interacción dinámica de partes y que hacen el diferente comportamiento de éstas cuando se estudian aisladas o dentro del todo."²⁰ También se propone no ver al paciente en forma individual, sino que para ayudarlo se requerirá verle interactuando en su núcleo o sistema familiar, determinándose un modelo de explicación circular, que es la contraparte del pensamiento lineal; es decir, no se trata de explicar las cosas de manera causa-efecto, sino que se interconecten, se relacionen las acciones de cada miembro familiar, pues la acción de uno determinará la acción del otro y del primero la contrarrespuesta.

Detengámonos a reflexionar en el desarrollo de la terapia familiar en México: ¿por qué tal demanda de intervención?, ¿cuáles son sus principios básicos y dónde surgen?, ¿a qué tipo de problemática responden?, ¿quiénes son sus representantes?, ¿cuáles son los diferentes enfoques dentro de la terapia sistémica? Algunas de estas interrogantes, para nosotros, aún no tienen una respuesta formal. Sin embargo, lo cierto es que el trabajo de terapia familiar crece nutriéndose con una serie de líneas, expuestas por Lynn Hoffman en su libro *Fundamentos de la terapia familiar*, como: el enfoque históricamente orientado a

la terapia familiar, el modelo estratégico, la escuela de Milán, la constructivista, el modelo estructural y otros.

En este sentido, cabe precisar que en este trabajo de tesis solamente nos dedicamos al análisis conceptual de la terapia familiar sistémica de tipo estructural que desarrolla Salvador Minuchin. Pero, si existen --como mencionamos arriba-- otras líneas, ¿por qué centrar esta revisión en la escuela estructural? Para quien se interesa en el trabajo terapéutico profesional con familias, dentro de la formación académica un representante fundamental para acercarse a esta disciplina es precisamente Salvador Minuchin.

Con las aportaciones expuestas en su libros *Familia y terapia familiar* y *Técnica de terapia familiar*, al principio, uno se fascina al encontrar respuestas de cómo abordar a una familia en su totalidad, parece magistral y mágico el empleo de las técnicas y destrezas del autor al desafiar el síntoma o la estructura familiar; pero, al seguir leyendo, queda la curiosidad y necesidad de saber más acerca de su método, así como de qué otros elementos teóricos se vale, los cuales le permiten enriquecer conceptos propios de la teoría general de sistemas, como son: sistema, subsistema, límites, jerarquías, mapas, estructura, coaliciones y alianzas. Por lo que pensamos que introducimos en la terapia familiar pudiera ser de gran utilidad para entender el marco teórico de Minuchin, aunque con la inquietud de saber lo siguiente: ¿esta postura puede dar los elementos teóricos que nos permitan explicar la complejidad de la dinámica familiar?, ¿qué otras perspectivas teóricas dan cuenta de los procesos psicológicos del mundo interno que se juega en cada sujeto?, ¿de qué manera en función de esos procesos se determina la forma de interactuar con los otros?

Así, nos dimos a la tarea de buscar otra línea teórica. Lo cual no fue fácil, sin embargo, por medio de una revisión general llegamos a la premisa de que esas bases conceptuales

las podría dar la teoría del psicoanálisis de Sigmund Freud sólo si podemos responder a algunas de las siguientes preguntas: la relación afectiva que se establezca con los padres y con los hermanos, ¿va a estar determinada en parte por el tipo de representación interna que el sujeto se forme de su familia --esto es: si piensa que es adoptado, si se siente relegado, si fantasea en sustituir a sus padres por otros mejores, etc.--? ¿Tendrá algo que ver esa representación interna con la interacción que se da en el núcleo familiar? ¿Qué papel desempeñan los deseos inconscientes agresivos y/o los amorosos en la dinámica familiar? Estas son algunas de las interrogantes que en un primer momento queremos explorar, para después en un segundo momento ver qué sucede con estos aspectos en la terapia sistémica.

Reconocemos que en nuestra formación universitaria --en la época que nos tocó cursar la licenciatura-- no se manejaban corrientes psicológicas diversas y que eso limitó nuestro acercamiento a ellas; pero a pesar de eso o precisamente porque fueron limitados los enfoques que vimos, hoy nos encontramos ante la posibilidad, por medio de este trabajo, de acercarnos al pensamiento freudiano del psicoanálisis en algunos de sus postulados. Sabemos que la postura psicoanalítica no es nada sencilla si consideramos que no se cuenta con una formación profunda en esta teoría, aún así nos interesa manejarla, sobre todo porque pensamos que puede ser útil como explicación de los procesos internos del individuo y ayudarnos a tener elementos profundos que posibiliten un esquema conceptual más claro de por qué aplicamos tal técnica de intervención y no otra para un sistema familiar en particular.

En resumen, nos proponemos analizar la concepción de terapia familiar con enfoque estructural planteada por Salvador Minuchin, en dos de sus obras: *Familia y terapia familiar* y *Técnicas de terapia familiar*, confrontándolo con la teoría psicoanalítica

formulada por Sigmund Freud, en sus conceptos de sexualidad, complejo de Edipo e instinto de muerte.

Dicho análisis conceptual podría permitir una mayor comprensión respecto al individuo en particular y al conjunto de individuos en interrelación, así como en el grupo familiar. Lo que creemos podría repercutir en la práctica clínica del psicólogo, toda vez que teniendo mayor claridad sobre la dinámica interna que se juega en cada individuo, consecuentemente, las técnicas que empleara en su trabajo terapéutico familiar podrían aplicarse con base en un conocimiento profundo y menos intuitivo de lo que a cada integrante de la familia se le juega en cada sesión terapéutica; por otra parte, con esta confrontación también podría definirse si estas posturas son excluyentes o si puede encontrarse un vínculo, conexión, entre ambas para la clarificación de la problemática emocional existente, sobre todo en la terapia familiar. Lo que se encuentre será un aporte interesante que nos lleve a repensar el quehacer del psicólogo y sus estrategias de intervención.

El trabajo que realizaremos se ubica en la modalidad de análisis teórico, dado que se reflexionará sobre los conceptos básicos de la terapia familiar sistémica estructural, en confrontación con tres de los conceptos fundamentales expuestos por Sigmund Freud: sexualidad, complejo de Edipo e instinto de vida y de muerte. A partir de esa reflexión, se valorará si depende de la concepción de hombre y de familia que se tenga para determinar la forma de intervención en el ejercicio práctico de la terapia familiar.

De ahí nuestro interés por realizar de una forma sistemática una valoración conceptual orientada a convalidar la aplicación teórica-práctica de los conocimientos aportados tanto por Minuchin como por Freud, con el fin de reubicar la concepción del sujeto dentro de la

práctica de la terapia familiar. Es decir, se inclinará hacia una revisión epistemológica en relación con el sujeto y la psicología, en particular la terapia familiar.

La estructura general del presente trabajo de tesis se organizó de la siguiente manera. Después de la introducción, en el capítulo 1 hacemos una revisión general de los fundamentos de la teoría general de los sistemas, así como de la terapia familiar sistémica y de la escuela estructural; identificando los conceptos y estrategias básicos. Posteriormente, en el capítulo 2, nos adentramos en la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, revisando los temas: sexualidad, complejo de Edipo e instinto de muerte. Después desarrollamos un diálogo de confrontación entre la concepción de sujeto y familia de Salvador Minuchin y la de Sigmund Freud, en el capítulo 3. Finalizamos con la presentación de una serie de conclusiones al respecto.

CAPITULO I

TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA

*El todo es algo más y diferente que la
suma de las partes que lo componen*

Ludwing von Bertalanffy

1.1 TEORIA GENERAL DE LOS SISTEMAS

En este capítulo se delimitan los aspectos más representativos de la *teoría general de los sistemas*, expuestos por el vienés Ludwig von Bertalanffy, toda vez que éstos constituyen principios válidos para la comprensión del origen, estructura y fenómenos que se presentan en cualquier tipo de sistema. Se describen solamente los conceptos más relevantes, por ser la base de esta teoría, que son: *sistema, sistema cerrado, sistema abierto, información, retroalimentación, organización, morfogénesis, morfostasis y homeostasis*.

Según sus propias palabras, el vienés Ludwig von Bertalanffy es el creador de una ciencia nueva a la que denomina *teoría general de los sistemas*. En términos generales, dice que el objetivo de esta teoría es la formulación de principios válidos para sistemas en general, sea cual fuere la naturaleza de sus elementos componentes y las relaciones o fuerzas reinantes entre ellos; la concibe como una ciencia de la totalidad y la ubica como una disciplina con un enfoque lógico-matemático, puramente formal en sí misma, pero que puede ser aplicable a las varias ciencias empíricas; reconoce que también se nutre de otros enfoques afines, como la teoría de la información, la cibernética, la teoría de los juegos, la decisión y las redes, los modelos estocásticos, la investigación de operaciones, entre los más importantes.²¹

En 1947 el biólogo plantea los principios centrales de esta teoría y su aplicación por primera vez en diversos campos científicos, como física, biología, psicología y ciencias sociales. A partir de entonces se ha propagado esta visión explicativa porque el concepto de sistema puede ser definido de diferentes maneras según requieran los objetivos de la investigación; visión a la cual Thomas Kuhn designa como *un nuevo paradigma en el pensamiento científico*.

→ Los precursores más importantes, reconocidos por Von Bertalanffy²², son: Köhler y la teoría de la gestalt, Cannon y su concepto de homeostasis, Claude Bernard con su concepción organísmica, Whitehead y el mecanicismo orgánico, así como Otto Pözl y el círculo psiquiátrico de Viena. Para Bertalanffy, "la aparición simultánea de ideas similares, independientemente y en diferentes continentes, fue sintomática de una nueva tendencia que, sin embargo, requería tiempo para ser aceptada."²³

En la *teoría general de los sistemas* señala Bertalanffy que es posible identificar tres aspectos principales: *ciencia, tecnología y filosofía*. El primero, su ubicación como *ciencia de los sistemas*, tiene que ver con la exploración y la explicación científica de los sistemas en las diferentes ciencias, donde no sólo se estudia a sus elementos por separado sino básicamente a las relaciones que entre estos elementos se establecen, su interacción, estructura y dinámica, así como el juego de sus diversos procesos; en este sentido, la *teoría general de los sistemas* implica la exploración científica de "todos" y de "totalidades". El segundo aspecto está relacionado con la *tecnología de los sistemas*, o sea el de los problemas que surgen en la tecnología y la sociedad modernas, dado que los medios tradicionales empleados ya no son suficientes ni adecuados para solucionarlos, por lo que se "imponen actitudes de naturaleza holística, o de sistemas, y generalistas, o interdisciplinaria. Esto es cierto en muchos sentidos. Sistemas en múltiples niveles piden control científico: ecosistemas, cuya perturbación lleva a problemas apremiantes como el

de la contaminación; organizaciones formales, como la burocracia, las instituciones educativas o el ejército; los graves problemas que se presentan en sistemas socioeconómicos, en relaciones internacionales, política y represalias... es indiscutible que son en verdad problemas 'de sistemas', o sea problema de interrelaciones entre gran número de 'variables'.²⁴ El tercero se refiere a la *filosofía de los sistemas*, esto es, "la reorientación del pensamiento y la visión del mundo resultante de la introducción del 'sistema' como nuevo paradigma científico (en contraste con el paradigma analítico, mecanicista, unidireccionalmente causal, de la ciencia clásica)."²⁵

Dentro de la *teoría general de los sistemas*, el concepto *sistema* posee una gran relevancia. Para una mayor comprensión, veremos la definición que dan teóricos de diferentes disciplinas y concluimos con el que ofrece Ludwig.

Para los alemanes Simon, Stierlin y Wynne, "la definición más general de sistema (del griego *systema*, una cosa compuesta) es la que se refiere a la composición ordenada de elementos (materiales o mentales) en un todo unificado."²⁶

Ramón García lo define como: "Conjunto de partes interrelacionadas y que también mantienen relaciones con el medio, la finalidad de todas las cuales es orientar la subsistencia del sistema en el medio, y a través del tiempo, en función de los criterios de equilibrio y mantenimiento de la identidad."²⁷

Eduardo Cesarman plantea: "La palabra sistema proviene del griego *syn e istemi*, que significa con y coloco. Se utiliza para designar un conjunto de materia y de energía o bien, un conjunto de ideas. Por tanto, tal como dice Ackoff, sistema se refiere a una entidad que puede ser de naturaleza física o conceptual integrada por partes independientes. La parte del conjunto de materia y de energía o de ideas que quedan

englobadas en un momento dado por la palabra sistema depende de la elección arbitraria que haga un individuo dentro de la totalidad de la materia, de la energía y de las ideas que le son conocidas... La identificación de un sistema es, pues, tan sólo una abstracción mental de una parte de la realidad material de la naturaleza. La identificación de un sistema, como abstracción volitiva, está íntimamente relacionada con la delimitación del sistema de los alrededores, o sea, el resto del universo que no hemos incluido en nuestra decisión."²⁸

Anatol Rapoport indica que "personalmente comparto la opinión de que la definición de 'sistema' debe ser tal que incluya otras entidades además de las físicas (por ejemplo, el lenguaje). Al mismo tiempo, la definición debe excluir aquellas entidades cuyos principios de organización no pueden ser especificados al menos parcialmente. Por tanto, acepto la definición de sistema como 1) algo que se compone de un conjunto (finito o infinito) de entidades 2) entre las que se dan una serie de relaciones especificadas, por lo que 3) es posible deducir unas relaciones de otras o, de las relaciones entre las entidades, el comportamiento o la historia del sistema."²⁹

Von Bertalanffy ofrece una definición breve, pero substancial, de *sistema*: un complejo de elementos en interacción. Advierte que da la impresión que entender por *sistema* al conjunto de elementos en interacción parece tan general y vago "que no hubiera gran cosa que aprender"³⁰; sin embargo, hace notar que "si definimos bien el sistema, hallaremos que existen modelos, principios y leyes que se aplican a sistemas generalizados, sin importar su particular género, elementos y 'fuerzas' participantes."³¹

Existen varias formas de clasificación de los sistemas de acuerdo con la postura de cada teoría. Easton los ordena como "empíricos y simbólicos", Laszlo los tipifica como "naturales y conceptuales", para Hall y Fagen son "naturales y artificiales", mientras que

Rapoport los identifica como "simples y complejos". Sin embargo, la clasificación en *sistema cerrado* y *sistema abierto* expuesta por Bertalanffy³² es la más empleada en la *teoría general de los sistemas*.

Bertalanffy explica que la física es la que se ocupa de los sistemas cerrados, los cuales están aislados del mundo circundante. En un *sistema cerrado*, en cierta magnitud, la entropía --medida aproximada de la desorganización y el desorden o la falta de un modelo en la estructuración de un sistema-- debe aumentar hasta el máximo y el proceso acabará por detenerse en un estado de equilibrio. Entre una de las características más destacadas de todo *sistema cerrado* figura que el estado final está inequívocamente determinado por las condiciones iniciales.

En cambio, un *sistema abierto* es todo organismo viviente. En él se da una continua incorporación y eliminación de materia, constituyendo y demoliendo componentes sin alcanzar, mientras dure la vida, un estado de equilibrio químico y termodinámico, sino manteniendo un estado uniforme que difiere de aquél. "Los sistemas abiertos son 'negentrópicos' y tienden a elaborar estructuras", sostiene Buckley³³. Entre los principios más relevantes del *sistema abierto* están que puede alcanzar el mismo estado final partiendo de diferentes condiciones iniciales y por diferentes caminos (equifinalidad), así como que el mundo vivo exhibe en el desarrollo embrionario y en la evolución una transición hacia un orden superior, heterogeneidad y organización.

Por otra parte, la *teoría general de los sistemas* retoma conceptos, principios y/o elementos de otras teorías. Por ejemplo, los conceptos de *información* y de *retroalimentación* de la *cibernética*, que es una teoría de los mecanismos de control en la tecnología y la naturaleza. Conviene precisar que no debe entenderse *cibernética* como un sinónimo de *teoría general de los sistemas*, sino como una de sus partes; advertir que

los sistemas cibernéticos son un caso especial de los sistemas que tienen autorregulación; así como reconocer que la *cibernética* no es un nuevo paradigma, es más una extensión que un reemplazo de la visión analítica lineal. Sin embargo, para el caso de estudio que aquí nos ocupa, lo importante es ubicar que *información* y *retroalimentación* son elementos conceptuales básicos para la teoría de la *comunicación*. Por lo que en seguida se describe su definición.

Información es definida, por una expresión isomorfa³⁴, como la entropía negativa de la termodinámica, considerando a la información como medida de la organización. Cuando el estudio refiere la interdependencia entre el individuo y su medio, entonces cambia el concepto de energía por el de *información*; es decir, aparece el concepto de intercambio de información, el cual es diferente al concepto de intercambio de energía, que se da entre los seres vivos y los objetos inanimados. Gregory Bateson ejemplifica lo anterior explicando que para que una piedra tenga movimiento es necesario aplicar energía, entonces el movimiento dependerá de la fuerza e intensidad de la patada en relación con la forma y peso de la piedra, así como de la naturaleza de la superficie sobre la que rueda; aquí lo que se transfiere es solamente energía. Señala que con los seres vivos es diferente, porque si se patea a un perro, la reacción de éste tal vez sea morder, ya que obtiene la energía de su propio metabolismo y no del puntapié, lo que recibe es información de peligro, por lo tanto, aquí lo que se transfiere ya no es solamente energía, sino *información*. El puntapié es una conducta que comunica algo al perro y él reacciona a esa comunicación con otro acto de conducta-comunicación, reacción que no tiene la piedra.³⁵

Consecuentemente, la *retroalimentación*, definida como el mantenimiento homeostático de un estado característico o la búsqueda de una meta, se basa en cadenas causales circulares y en mecanismos que devuelven información acerca de desviaciones con respecto al estado por mantener o la meta a alcanzar. Permite que el sistema se

autorregule, o sea que garantice la estabilización; en este sentido, la retroalimentación puede ser positiva o negativa. La positiva lleva al cambio; a la pérdida de estabilidad de equilibrio aumenta la desviación; la negativa caracteriza la homeostasis, su función es el logro de la estabilidad de las relaciones, la información se utiliza para disminuir la desviación con respecto de la norma establecida. "Puesto que las manifestaciones de vida se distinguen claramente tanto por la estabilidad como por el cambio, los mecanismos de retroalimentación positiva y negativa que necesariamente poseen presentan formas específicas de interdependencia o complementariedad."³⁶ Las líneas causales dentro de la *retroalimentación* son lineales y unidireccionales. El esquema clásico sigue siendo E-R (estímulo-respuesta), sólo que el punto de retroalimentación hace que la causalidad parezca circular.

En la *teoría general de los sistemas* encontramos *organización* en todos los niveles. La expresión: "El todo es algo más y diferente de la suma de las partes que lo componen" significa que las características constitutivas no son explicables a partir de las partes aisladas y que las del sistema, comparadas con las de los elementos, son nuevas. La *organización*, cualquiera que sea, conlleva los conceptos de totalidad, crecimiento, diferenciación, orden jerárquico, dominancia y control.

Otros de los conceptos relevantes de la *teoría general de los sistemas* son *morfogénesis* y *morfostasis*. El primero se refiere a la formación y desarrollo de las estructuras de un sistema, mientras que el segundo alude a la capacidad de un sistema de mantener su estructura en un ambiente cambiante. El concepto de *morfogénesis* fue introducido en la *cibernética* por Maruyama (1960), quien lo describe como un fenómeno por el cual una retroalimentación positiva de desviación-amplificación puede inducir un cambio desproporcionadamente grande en el mismo sistema: equilibrio, homeostasis, cambio, estabilidad, coevolución y autoorganización. Gregory Bateson diferencia entre: a) el

cambio morfogénico que se realiza en un marco homeostático a causa de la negentropía, b) cambios morfostáticos, que se realizan regidos por el marco homeostático, gracias sólo a procesos de retroalimentación, pero de ampliación o desviación de la ampliación, es decir se refiere a la manera en que un sistema elimina las perturbaciones y es capaz de mantener una estructura determinada.

La *homeostasis* es un término introducido por Walter B. Cannon, "en la fisiología en 1932, para explicar la constancia relativa de ciertas dimensiones fisiológicas. Por ejemplo la temperatura del cuerpo de los mamíferos que se mantiene constante, frente a la temperatura cambiante del ambiente externo."³⁷ Para Watzlawick existen dos definiciones de *homeostasis*: 1) como un fin o estado, específicamente la existencia de cierta constancia frente al cambio (externo) y 2) como un medio, los mecanismos de retroalimentación negativa que intervienen para minimizar el cambio.³⁸ Jackson, en 1957, fue el primero en aplicar este concepto a los sistemas familiares, lo usó básicamente para describir mecanismos y sistemas patológicos caracterizados por una excesiva rigidez, la falta de flexibilidad y un potencial limitado de desarrollo. Sin embargo, en las familias también existe aprendizaje y crecimiento siendo estos procesos característicos de la retroalimentación positiva, mostrando así que no hay lugar para un modelo homeostático puro.

1.2 TERAPIA FAMILIAR SISTEMICA

La teoría de los sistemas constituye la piedra angular para la *terapia familiar sistémica* porque esta última retoma de aquélla conceptos clave para el trabajo clínico con familias: *doble atadura o doble vínculo, coaliciones, triángulos, primera y segunda cibernética, cibernética de segundo orden, esquismogénesis y circularidad*. Por lo que resulta necesario hacer una revisión de los mismos.

Uno de los conceptos más importantes para la *terapia familiar sistémica* es el de *doble atadura o doble vínculo* que aparece en 1956 con el grupo de Gregory Bateson, notable antropólogo y epistemólogo inglés quien estaba realizando estudios relacionados con la comunicación esquizofrénica en el Mental Research Institute de Palo Alto, California, Estados Unidos. Como para Bateson, *la familia es el contexto básico del aprendizaje para los seres humanos*, el grupo razonó que la familia del esquizofrénico acaso hubiese moldeado esas formas peculiares por vía de los también peculiares requerimientos de comunicación que se le imponían; además de que observaron en el contexto familiar del esquizofrénico que si el paciente mejoraba, entonces otro miembro de la familia empeoraba como si la familia necesitara la presencia de una persona con un síntoma. Estos estudiosos llegaron a identificarse con la idea de familia como entidad destinada a mantener el equilibrio, "este modelo para la interacción familiar fue sugerido por Jackson cuando introdujo el concepto de *homeostasis familiar*".³⁹

En otras palabras, 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.

Una *doble atadura* en esencia es una comunicación a muchos niveles, en la que una demanda manifiesta en un nivel es solapadamente anulada en otro. "Para crear una doble atadura o comunicación paradójica se requiere de seguir ciertas condiciones: 1. Una fuerte relación complementaria (oficial y subordinados). 2. Dentro del marco de esa relación, se da instrucción que se debe obedecer, pero también desobedecer para obedecerla. 3. La persona que ocupa la posición de inferioridad en esta relación no puede salir fuera del marco y resolver así la paradoja haciendo un comentario sobre ella, es decir, metacomunicando acerca de ella. Una persona atrapada en tal situación se encuentra en una posición insostenible."⁴⁰ Ejemplos ya clásicos de esta comunicación paradójica son los siguientes mandatos: "¡Sé espontáneo!" y "¡No seas tan obediente!", en donde un componente esencial en la situación de *doble vínculo* es la prohibición de percibir la contradicción explícita.

Haley, al estar analizando la diada como elemento fundamental en la *doble atadura*, empieza a contemplar minuciosamente las triadas llamándolas *coaliciones*, concepto que se entiende como la unión de dos personas en contra de un tercero. Las triadas más comunes en familias con miembro sintomático es una coalición entre dos personas, generalmente de generaciones distintas, a expensas de una tercera. Haley asegura que una estructura triádica siempre causará tensión en un sistema social; es decir, la creación de un *triángulo perverso* o coalición intergeneracional coincide con manifestaciones indeseables, como violencia, comportamiento sintomático o disolución del sistema. Las características del *triángulo perverso* son: a) debe contener a dos personas del mismo nivel en una jerarquía de status y una persona de un nivel distinto, b) debe abarcar una

coalición de dos que se encuentran en distintos niveles contra el otro que queda restante y c) la coalición contra la tercera persona debe mantenerse oculta.⁴¹

La *primera cibernética* es un esfuerzo tendente a establecer los principios generales de regulación de sistemas de todo tipo. No se incluye al observador, éste observa y describe lo que ocurre afuera tratando de ser objetivo. El sociólogo Magoroh Maruyama la nombra como la *segunda cibernética* y señala que cualquier sistema vivo depende de dos procesos importantes: la *morfostasis* y la *morfogénesis*. Entendiendo la *morfostasis* como el hecho de que el sistema debe mantener constancia ante los caprichos ambientales, mediante procesos activados por el error (retroalimentación negativa); y a la *morfogénesis* como un proceso mediante el cual un sistema debe modificar su estructura básica, este proceso abarca una retroalimentación positiva o secuencias que actúan para amplificar la desviación.

Heinz von Foerster en 1972 da el nombre de *cibernética de segundo orden* o *cibernética de los sistemas observantes*, "la cual (se) propone estudiar los mecanismos que mantienen el equilibrio dinámico de los sistemas abiertos. En este equilibrio y en esta transformación, se halla incluido activamente el pretendido sujeto observador-descriptor; es decir, la operación de distancia de un fenómeno no sólo es responsabilidad de quien lo distingue sino que debería incluirse a éste en su descripción del fenómeno en cuestión."⁴²

Otro de los conceptos básicos de la *terapia familiar sistémica* es el de *esquismogénesis* porque da singular importancia al proceso relacional de la comunicación; esto es, no sólo plantea la relación causa-efecto de ésta, sino también la reacción al responder y la contrarreacción de la comunicación. Gregory Bateson aplicó este término de *esquismogénesis* a las relaciones entre personas en oposición a los procesos causales mutuos en general. "Lo definió como un *proceso de diferenciación en las normas del*

comportamiento individual resultante de la interacción acumulativa entre individuos. Estos procesos se distinguen por el hecho de que se desarrollan por reacción mutua, exponencialmente. En la sociedad iatmul, Bateson observó la presencia de ciclos autorreforzantes, en que las acciones de A desencadenarían las respuestas de B, que entonces desencadenaría una reacción aún más intensa de A, y así sucesivamente. Estos ciclos podrían dividirse en dos tipos. A uno de esos tipos lo llamo 'simétrico', dando a entender que los comportamientos intensificados de A y B serían esencialmente similares, como en casos de rivalidad o de competencia. Al otro tipo lo llamó 'complementario', porque las acciones autogeneradoras serían distintas, como en los ciclos de sumisión-dominio o dependencia-socorro.⁴³ Es decir, la interacción simétrica o complementaria puede describirse como relaciones basadas en la igualdad y la diferencia, respectivamente. La interacción simétrica tiende a igualar la conducta recíprocamente como debilidad, fuerza, bondad, maldad, igualdad y diferencias mínimas, como por ejemplo "jactancia+jactancia". La interacción complementaria se basa en un máximo de diferencia en el que hay dos posiciones distintas (por ejemplo, autoridad-sometimiento), puede estar establecida por el contexto social y cultural (hijo-padre, médico-paciente, maestro-alumno), ideas sincráticas y mutuo encaje (conductas disímiles pero interrelacionadas que tienden a favorecer a uno o a otro y ninguno impone al otro).

Por otra parte, "el concepto central de la nueva epistemología --tanto para paradigmas homeostáticos como evolutivos-- es la idea de *circularidad*."⁴⁴ Y es Gregory Bateson el más entusiasta en escribir acerca del cambio hacia una epistemología circular, al manifestar que el mundo de las formas vivas está mal explicado porque no sólo la fuerza sino también la información y las relaciones son importantes. Recordemos el ejemplo clásico que al respecto da: no es lo mismo patear a una piedra que a un perro, pues con respecto a la piedra es posible anticipar la trayectoria que seguirá según el punto de impacto y la fuerza aplicada por el hombre; mientras que en el caso del perro no se sabe

cómo va a reaccionar porque depende de la relación que el perro tenga con quien lo ataque para que su respuesta sea huir o encojerse y de la reacción del animal se definirá la actitud futura del pateador, lo que se explica porque entran en juego dos aspectos: energía y entrada de información.

Para la italiana Mara Selvini, "el terapeuta debe ser capaz de considerar a los miembros de la familia como elementos de un circuito de interacción y sin poder unidireccional alguno sobre el conjunto. Con otras palabras, la conducta de un miembro de la familia influye inevitablemente sobre la de los otros miembros y es epistemológicamente erróneo considerar su comportamiento como la causa del comportamiento de los demás. Esto debido al hecho de que cada miembro influye sobre los otros y es a su vez influido por los demás. Actúa sobre el sistema pero es influido por las comunicaciones que provienen del mismo sistema."⁴⁵

En este mismo sentido, Peggy Papp sostiene que "en el pensamiento de sistemas no hay términos absolutos ni certidumbres; la realidad y la verdad son circulares. La 'verdad pragmática', como lo denomina el equipo de Milán, es la verdad que resulta más 'útil', es decir, la verdad que conecta ciertos hechos y maneras de hacer posible que la familia efectúe cambios constructivos."⁴⁶

En función de todos esos componentes conceptuales del sistema familiar, cabe ahora preguntarse: ¿qué es lo que hay que trabajar clínicamente en la terapia familiar?

Realmente resulta difícil saberlo porque trasladar los conceptos de la teoría de los sistemas a un nivel práctico no es una tarea fácil. Al respecto, Lynn Hoffman califica como "Torre de babel" al hecho de que en la terapia familiar se hablan muchas lenguas en donde cada terapeuta hace su puntuación del sistema en relación con lo que cree que

perturba y dirige ahí su intervención. Así, Minuchin se centra en las fronteras y la organización jerárquica; Murray Bowen, en el triángulo y grados de diferenciación; Haley y Madanes, en la estructura de poder y en alterar dicha estructura; Norman Paul busca zonas de duelo no resuelto; Selvini Palazzoli se centra en las paradojas sistémicas.

Para esclarecer qué hay que trabajar en terapia familiar puede ayudarnos conocer, en primer lugar, sus orígenes partiendo de los precursores y, en segundo, las diferentes escuelas de terapia familiar.

En cuanto a los precursores, Lynn Hoffman considera a Virginia Sátor, Nathan Ackerman, Don Jackson, Carl Whitaker y Milton Erickson como los "Grandes Originales"; su importancia para el desarrollo de la terapia familiar radica en que: son los primeros terapeutas que empezaron a trabajar con el grupo familiar; revolucionan el ámbito de la salud mental con sus aportes --los cuales han dado una pequeña luz a la psicoterapia, gracias a su compromiso y preocupación por los problemas clínicos--; cada uno de ellos desde su muy particular estilo dieron paso a la implementación de procesos ingeniosos, ocurrientes, a veces intrusivos o atrevidos, en la aplicación del paradigma circular y de la comunicación humana como elementos terapéuticos fundamentales que les permitieron tratar aquellas situaciones que, en su tiempo, parecían inmanejables e impensables, tales como la pareja o la familia.

Entre las principales características del trabajo terapéutico de los precursores, resumidamente podemos mencionar las siguientes. Virginia Sátor realiza la terapia familiar interesándose en exponer las discrepancias en la comunicación y ayudar a las personas a aceptar las diferencias; Nathan Ackerman, quien a finales de 1930 ubica a la familia como unidad biosocial-emocional y es uno de los primeros en analizar familias durante los años 50, vincula los síntomas con estructuras familiares disfuncionales; Don Jackson en su

trabajo con familias esquizofrénicas utiliza una doble atadura terapéutica como su principal estrategia para el cambio, en la doble atadura terapéutica se le dice al paciente que no cambie en lo que ha acudido para que le ayuden a cambiar, por lo que se encuentra en una trampa: cambia si lo hace y cambia si no lo hace; Carl Whitaker define su táctica como una especie de broma, de farsa, un caos inducido, llamado hoy una retroalimentación positiva, es decir aumentando la patología hasta que los síntomas se destruyen por sí mismos, es autor de la premisa: *la familia es catastrófica, pero algo peor es no tenerla*; Milton Erickson es conocido como hipnotista experimental y el rasgo más notable de su trabajo es fomentar la resistencia, provoca un síntoma mientras sutilmente introduce cambios.

1.2.1 MODELOS DE TERAPIA FAMILIAR

Los modelos que se conocen en la terapia familiar son: el *históricamente orientado*, representado por Murray Bowen, Norman Paul e Ivan Nagy; el de *terapia familiar estratégica*, de Milton Erikson y desarrollado por Jay Haley; la *escuela de Milán*, encabezado por Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Guiliana Prata y Gianfranco Cecchini Selvini; el *constructivista de terapia familiar*, con el austriaco Michel White como uno de sus principales exponentes; y el *estructural*, formulado por Salvador Minuchin. Cabe señalar que enseguida describimos someramente dichos modelos, excepto el último porque se trata aparte debido a su importancia para este trabajo de tesis. El enfoque *históricamente orientado* se llama así porque hace hincapié en el pasado y por su visión multigeneracional, éstos manifiestan la duradera influencia del pensamiento psicodinámico.

Cloe Madanes refiere las características más relevantes de este enfoque, dice que esta terapia describe a la familia como un conjunto discreto de individuos, con ideaciones y emociones reprimidas; que su objetivo es producir *insight* y comprensión, así como expresar emociones. El foco está dirigido al individuo ya sea que atienda a una persona o al grupo familiar, al terapeuta le interesan los recuerdos y las motivaciones de cada miembro de la familia. Se hace hincapié en el pasado para hallar las causas del síntoma así como los medios para cambiarlo, el terapeuta se centra en el pasado y en traer a la conciencia lo reprimido que se encuentra fuera de la conciencia. Su método es interpretativo. El proceso terapéutico es a largo plazo, con el objeto de ayudar al individuo a crecer y desarrollarse; típicamente se trabaja en coterapia y se reúne a la familia en sesiones semanales de una hora de duración.⁴⁷

Murray Bowen es el de mayor influencia entre las terapias históricas, se le coloca en el movimiento que influye las terapias del crecimiento orientadas hacia el individuo. Su método es asesorar a los miembros de la familia para que vuelvan a sus familias de origen, ofreciéndoles un camino para lograr la individuación y la autonomía personal por la vía de la familia. Su teoría de la transmisión multigeneracional de enfermedades emocionales postula que el surgimiento de la enfermedad emocional en un miembro de una familia tiene su origen en la dificultad que anteriormente tuvieron integrantes de la familia para separarse de la familia nuclear; dificultad que pasa de generación en generación. En este aspecto, plantea que para entender la dificultad para individuarse en una persona, se deben identificar las pautas originales del pasado pero que en el presente ejercen un gran dominio sobre la persona, para lo que se vale del genograma. En su teoría busca la diferenciación del *self* maduro y autónomo para cada miembro. Este enfoque resulta atractivo para trabajar con familias con tensiones en los vínculos de parentesco gobernados por distanciamiento emocional, que emplean el secreto y la

seudocomunicación. La terapia no cesa al desaparecer el problema, en esta terapia suelen emplear la paradoja aunque no reconozcan el concepto.

Otro terapeuta familiar que enfatiza el pasado es Norman Paul, quien retoma la teoría de la represión freudiana aplicándola a la unidad familiar y no al individuo. Sostiene que si nos remontamos a un hecho del pasado que ha estado cerrado y lo revivimos, producirá una abreacción y entonces el síntoma anexo a tal hecho desaparecerá. En el concepto del proceso de luto no resuelto, de Paul, una muerte o pérdida en la familia que no haya sido debidamente lamentada en el momento en que ocurrió es exhumada y toda la familia vuelve a pasar por este ritual de manera simbólica.

Ivan Nagy opera gran parte de su terapia bajo el marco psicoanalítico, pero en ocasiones emplea datos del pasado para construir paradójicas intervenciones multigeneracionales. Su aportación más importante es "El libro de cuentas de la familia", que consiste en un sistema multigeneracional de obligaciones y deudas que deben pagarse con el tiempo; 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. En este marco, es que redefine el comportamiento sintomático como prueba de lealtad familiar e indecoro de un sacrificio del desarrollo individual a los intereses del grupo. Se va apartando de una posición lineal y acercándose a una epistemología circular, en algunos casos casi parece que utiliza la doble atadura terapéutica que cubre todo un sistema.

En la *terapia familiar estratégica* --otro de los modelos--, que "se desarrolló a partir de la terapia estratégica de Milton Erickson"⁴⁸, figura entre una de sus características principales que el terapeuta asume la responsabilidad de planear una estrategia a fin de resolver los problemas del cliente, estableciendo objetivos claros, que entrañan la

solución del problema presentado, y diseñando una estrategia específica para cada problema.

La terapia se centra en el contexto social de los dilemas humanos, por lo que la tarea consiste en programar una intervención en la situación social en la que se halla el cliente. Entre sus objetivos se encuentra el de ayudar a las personas a sobrellevar las crisis que enfrentan en determinadas etapas de la vida familiar con la finalidad de pasar a la etapa siguiente. En 1973, Haley enuncia seis etapas: periodo de noviazgo, primeros tiempos del matrimonio, nacimiento de los hijos y trato con ellos, periodo intermedio del matrimonio, "destete" de los padres respecto a sus hijos y retiro de la vida activa y vejez. El enfoque incluye a la red social más amplia de la familia, en particular a los profesionales que tienen poder sobre la persona que presenta el problema.

Los objetivos de esta terapia son impedir repeticiones de secuencias de comportamiento e introducir mayor complejidad y alternativas, "para alcanzar los objetivos propuestos se programan varias etapas en la terapia. Se define a cada problema como abarcando a no menos de dos personas y habitualmente tres. Lo primero que debe discernir el terapeuta es quiénes están involucrados en el problema presentado, de qué manera. Luego resolverá cómo ha de intervenir a fin de modificar la organización familiar para que el problema presentado ya no sea necesario... las intervenciones están programadas para involucrar o desinvolucrar, conectar o desconectar a varios miembros entre sí."⁴⁹

Como este enfoque da relevancia a las jerarquías, al considerar que los sistemas patológicos se pueden describir en términos de una jerarquía que funciona incorrectamente, plantea que la técnica terapéutica debe ser directiva y planificarse; pero, si no se tiene éxito con lo planeado, incluye la posibilidad de tomar elementos de todos los modelos y técnicas terapéuticas que podrían ser útiles para solucionar el problema

presentado. Haley puntualiza que conceptualmente problema se define como un tipo de conductas que integra una secuencia de actos realizados entre varias personas, por lo que la terapia se centra en esas secuencias reiteradas de comportamiento. Al concebir que un síntoma es la cristalización de una secuencia que tiene lugar dentro de una organización social, este modelo establece que el propio terapeuta debe incluirse dentro del problema, puesto que él contribuye a definirlo. En este modelo, "una entrevista comienza con el primer contacto establecido con relación a un problema. Por lo común, alguien solicita telefónicamente una entrevista, recogiéndose ya entonces cierta información. El terapeuta debe pedir que todos cuantos habitan en el hogar asistan a la primera entrevista. Al presentarse la familia, la entrevista recorre las siguientes etapas: 1) etapa social: se saluda a la familia procurando que se ponga cómoda; 2) etapa de planteo de problema: se inquiera acerca del problema presentado; 3) etapa de interacción: se pide a los miembros de la familia que conversen entre sí; 4) etapa de fijación de meta: se solicita a la familia que especifique los cambios que desea lograr. Finalmente, se fija día y hora para una nueva situación, a la que asistirá toda la familia o parte de ella."⁵⁰

Respecto de la *escuela de Milán*, Mara Selvini Palazzoli en 1968 organizó el Instituto de Estudios Familiares en Milán, que en su base estaba integrado por los psiquiatras: Luigi Boscolo, Giuliana Prata, Gianfranco Cecchini Selvini; este grupo trabajó unido durante diez años y creó un enfoque de sistemas familiares que aplicó con familias de anoréxicos como con familias de niños con graves desórdenes emocionales. Selvini en su libro *Paradoja y contraparadoja*⁵¹ describe que la manera de trabajo consiste en formar dos parejas: una mujer y un hombre terapeuta en la habitación con la familia y un hombre y una mujer en una cámara de observación; en un momento dado, los observadores pueden pedir a uno de los terapeutas que salga de la habitación para ofrecerle una sugerencia o pedirle mayores informes; para terminar la sesión, los terapeutas salen para consultar con los observadores, así los cuatro comparten opiniones, luego regresan para hacer una

intervención o una recomendación, que puede ser un ritual, una tarea o una prescripción para toda la familia, si un miembro de la familia no se ha presentado se le envía una carta en la que se le hace notar su ausencia.

La terapia inicia con la primera llamada telefónica, donde se debe prestar atención a los detalles, como el tono de voz y los intentos por determinar las condiciones del tratamiento; la información que se recaba en la llamada es quién llamó, cuál es la dificultad, dirección, fecha y quién los remite. Para la primera sesión se requiere que toda la familia esté presente. Antes de cada sesión, el grupo se reúne para comentar la sesión previa. El tratamiento por lo general consta de 10 sesiones, con intervalo de un mes o más; se tenderá a que los terapeutas cedan ante las peticiones de sesiones extra y respondan con calma a los informes de casos de urgencia, bajo la idea de que ésta representa el mejor indicador posible de que está efectuándose un cambio.

Los asociados de Milán elaboran la idea de la doble atadura a la que llaman contraparadoja; esto es, la connotación positiva del síntoma que se encuentra vinculado con otros comportamientos de la familia es el núcleo de la prescripción universal.

La aportación más importante del grupo de Milán es la implementación de la hipótesis, que sirve para explicar el síntoma en la familia y cómo embonan todas las piezas. La hipótesis debe ser circular y relacional; es decir, organizar todos los datos confusos, anexos al síntoma, que tengan sentido en el marco de las relaciones familiares. La elaboración de la hipótesis sirve para: organizar los datos, dicha estructura permite al terapeuta tener un hilo que seguir al efectuar la entrevista y, segundo, sugiere el significado que el comportamiento sintomático tiene en la familia. Asimismo, en esta escuela se desarrolla el cuestionamiento circular como una técnica terapéutica que permite aumentar la cantidad y la calidad de la información, así como plantear preguntas

— Construye &
10 años de vida

que enfoquen una diferencia o definan una relación. Otro de sus sellos característicos es la actitud concretada en lo que ellos llaman neutralidad, "la cual es la capacidad de evitar aliarse con los miembros de la familia, de evitar los juicios morales, de resistir a todas las trampas y enredos lineales."⁵²

Por su lado, el modelo *constructivista de terapia familiar* en su epistemología "propone que no podemos aprender 'la realidad' o una realidad única como si tomásemos una fotografía, sino que construimos lo que sabemos a través de la interacción social y dentro de las limitaciones de nuestro sistema nervioso. Si aceptamos esta premisa sobre el conocimiento humano, se vuelve fundamental la cuestión de qué analogías o modelos escogemos para tratar de explicarnos el mundo."⁵³

IZT.

Para la terapeuta Margarita Tarragona, el paradigma narrativo está introduciéndose fuertemente dentro de la terapia familiar, puesto que grandes personalidades dentro de la terapia sistémica lo están retomando, tales como Carlos Sluzki, Olga Silverstein, Gianfranco Cecchin, Buigi Boscolo, Peggy Pen, Harry Goolishian, Karl Tomm, entre otros. En este enfoque se plantea que las analogías y metáforas que utilizamos determinan nuestra forma de ver y estudiar el mundo; se dice que no podemos conocer la realidad objetivamente, que el conocimiento es un proceso interpretativo y que para interpretar y construir necesitamos ciertas guías, por lo que se recurre a analogías o modelos que nos sirven como mapa.

Los seres humanos necesitamos organizar nuestras experiencias de manera que nos proporcionen una historia coherente sobre nosotros mismos y el mundo que nos rodea. A esta historia coherente se le puede llamar narrativa de uno mismo o autonarrativa, la cual se forma seleccionando los hechos de acuerdo con nuestra historia dominante.



Michael White y Epsen, los representantes más importantes de esta postura, afirman que las personas experimentan problemas cuando las narrativas con las que están contando su experiencia no representan suficientemente su experiencia vital. Explican que si se adopta un modelo narrativo o interpretativo implica que lo que determina la conducta de los miembros de una familia son los significados que éstos le dan a los acontecimientos; por lo que el objetivo de la terapia es identificar alternativas que permitan a las personas representar nuevos significados que sean más abiertos, más útiles y más satisfactorios. El método que utiliza White en la terapia para generar narrativas alternativas con sus pacientes es la externalización del problema, para ubicarlo como algo separado del paciente y rastrea cómo ha influido en su vida, en ese proceso White trata de ubicar los *unique outcomes*, que son los acontecimientos excepcionales en los que el sujeto se comporta de manera diferente. Se trabaja con interrogatorio circular del orden de la acción y de la conciencia, preguntas a futuro, preguntas que historizan, preguntas que evocan historias más remotas.

Así, con esta rápida revisión, es posible decir que el movimiento familiar es una forma diferente de considerar el comportamiento y se puede ubicar como una clase de investigación de comunicación que enfoca las relaciones de la gente cara a cara en grupos vivos. "La familia es un sistema autocorrectivo, autogobernado por reglas que se constituyen en el tiempo a través de ensayos y errores, es decir que cada grupo-natural-con historia, entre los cuales la familia es fundamental (pero que podría ser también un equipo de trabajo, una comunidad espontánea, un grupo empresarial), se forma en un cierto lapso a través de una serie de ensayos, intercambios y retroalimentaciones correctivas a través de las que hace experiencias acerca de lo que está y de lo que no está permitido en la relación, hasta convertirse en una unidad sistémica original que se sostiene por medio de reglas que le son peculiares."⁵⁴

Cada generación y cada grupo familiar tiene sus propios inventos, hallazgos y fracasos. A pesar de errores, infelicidades y dolor, también hay placeres

Salvador Minuchin

1.3 EL MODELO ESTRUCTURAL DE TERAPIA FAMILIAR DE SALVADOR MINUCHIN

Entre los modelos de terapia familiar, el llamado *estructural* se desarrolla a partir de la segunda mitad del siglo XX y tiene como representante fundamental al doctor Salvador Minuchin. Para conocer la base de su modelo en este espacio resumimos los conceptos y las estrategias más relevantes identificados en dos de sus libros: *Familias y terapia familiar*⁵⁵ y *Técnicas de terapia familiar*⁵⁶. Cabe señalar que aquí sólo se hará una exposición descriptiva, toda vez que la finalidad de este apartado es únicamente *conocer* el modelo estructural, el *análisis* correspondiente se realizará en el capítulo tres.

En el prólogo de *Familias y terapia familiar*, Salvador Minuchin hace saber que en Estados Unidos, en 1925, se fundan las primeras clínicas de servicios especializados para niños con problemas mentales y que él ocupa el cargo de director durante 10 años (1965-75) de una de esas clínicas, la Philadelphia Child Guidance Clinic; en ese período trabaja junto con Braulio Montalvo, Jay Haley y otros para instaurar el tratamiento terapéutico en su totalidad de tipo familiar. Sobre esa base, Minuchin establece que la terapia familiar deja de ser un proceso experimental, empleado solamente en lugares especializados, para convertirse en una modalidad terapéutica que se practica en los centros de salud mental en Estados Unidos, creando así nuevos modelos para estudiar y tratar la influencia de la

familia en el mantenimiento de síntomas psicosomáticos en el niño. Producto de ese trabajo son los conceptos que plantea y los que, precisamente, a continuación describimos.

1.3.1 UBICACION DEL SUJETO

En la revisión de la bibliografía referida de Salvador Minuchin, encontramos que carece de una definición formal de sujeto. Cabe la posibilidad de que no sea una omisión involuntaria sino que se ajusta al marco teórico del modelo estructural, en el sentido de que en el ámbito terapéutico el sujeto es considerado como importante pero no central, toda vez que se ubica continuamente, cuando se le menciona, como "integrante de" y que con relación a la vida intrapsíquica de las personas se reitera que ésta no es solamente un proceso interno, sino que se construye a partir de la interacción y del contexto. Es por eso que con los párrafos siguientes se busca identificar cuál es, para Salvador Minuchin, la ubicación del sujeto.

Salvador Minuchin refiere que las técnicas tradicionales interesadas en la dinámica del sujeto se caracterizan porque exploran la vida intrapsíquica concentrándose exclusivamente en el individuo y que lo aíslan de su medio, debido a que conciben al sujeto como el asiento de la patología; por el contrario, la terapia familiar se caracteriza porque explora las interacciones de los integrantes de la familia en los contextos importantes de su vida -por ejemplo, el terapeuta no depende de las descripciones del niño para postular las introyecciones que de las figuras de la familia tiene, ni se limita a cómo ha sido internalizada la interacción familiar, sino que puede experimentar por sí mismo la manera en que los integrantes de la familia se sostienen y califican mutuamente-

Para entender y explicar el fenómeno que observa, Minuchin formula una teoría interaccional; hace una revisión de varios estudios para explicar la influencia del contexto social sobre el proceso interno de la mente y concluye que: ***La familia es un grupo social natural que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y el exterior, su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de sus integrantes.*** Para clarificarlo, emplea el caso de enfermos psicósomáticos que ante las tensiones que afectan a la familia alteran sus respuestas fisiológicas individuales.

En ese marco de análisis, Minuchin ubica a la patología: en el interior del paciente, en su contexto o en el *feedback* (retroalimentación) de ambos; asimismo, postula tres axiomas para la terapia familiar: el primero señala que la vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno, pues el individuo influye sobre su contexto y es influido por éste por secuencias repetidas de interacción; el segundo axioma dice que las modificaciones en una estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y en los procesos psíquicos internos de los miembros de ese sistema; el tercero plantea que cuando un terapeuta trabaja con un paciente o con la familia de un paciente, su conducta influye en ese contexto.

La *terapia familiar estructural* encara el proceso del *feedback* entre las circunstancias y las personas implicadas suponiendo que una mutación en la posición de una persona en relación con sus circunstancias constituye una modificación de la experiencia, de manera tal que al cambiar la relación entre una persona y el contexto familiar en que se mueve, consecuentemente se modifica su experiencia subjetiva; esto es, crear una nueva organización permite una nueva experiencia que a la vez produce un nuevo sentido de sí. Como considera que el presente del individuo es su pasado más sus circunstancias

actuales --es decir que una parte de su pasado sobrevivirá siempre, contenido y modificado por las interacciones actuales--, cambiar la organización conllevaría a modificar las experiencias de los integrantes, facilitando el uso de modalidades alternativas de interacción entre sus miembros. Por lo que dirige el objetivo terapéutico a modificar el presente; con ese propósito el terapeuta se asocia a la familia y utiliza su persona para cambiarla, de modo que al transformar la posición de un miembro del sistema, cambiará su experiencia subjetiva.

Enmarca las acciones terapéuticas en las propiedades generales de un sistema: a) transformar la estructura, la cual posibilitará el cambio, b) el sistema está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización, en el cual el terapeuta se une para reparar o modificar su funcionamiento y c) el sistema familiar tiene propiedades de autoperpetuación, por lo que el proceso que inició el terapeuta será mantenido por éste; es decir que una vez producido el cambio, la familia lo preservará.

1.3.2 LA FAMILIA COMO TOTALIDAD

Desde el enfoque *estructural*, la función de la familia sirve a dos objetivos: la protección psicosocial de sus miembros y la acomodación de una cultura y la transmisión de esa cultura.

Salvador Minuchin afirma que en todas las culturas la familia imprime a sus miembros sentimientos de identidad e independencia. Así, en la experiencia humana se dan un sentimiento de identidad y un sentido de separación. Esto es, por medio de los procesos de socialización la familia moldea y programa las conductas del niño y el sentido de su identidad, de manera que cada miembro se encuentra influido por su sentido de

pertenencia a una familia específica; en cuanto al sentido de separación e individuación, se logra en la participación en diferentes subsistemas familiares, en contextos familiares distintos, al igual que a través de la participación en grupos extrafamiliares.

Sostiene que la familia cambia y se adapta a las circunstancias históricas porque es un sistema abierto en transformación. Para él, la familia normal no puede ser distinguida de la anormal simplemente por la ausencia de problemas, por lo que el terapeuta debe disponer de un esquema conceptual del funcionamiento familiar que le ayude a analizarla. En ese sentido, plantea que como sistema que opera en un contexto social, la familia tiene tres componentes: la estructura de una familia es la de un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación; la familia muestra un desarrollo desplazándose a través de un cierto número de etapas que exigen una reestructuración; y la familia se adapta a las circunstancias cambiantes de modo tal que mantiene una continuidad y fomenta el crecimiento psicosocial de cada miembro.

Desde esta perspectiva concibe a la estructura familiar como el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros y como un sistema que opera por medio de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse. Tales pautas apuntalan el sistema, regulan la conducta de los miembros de la familia y son mantenidas por dos sistemas de coacción, a saber: el de las *reglas universales*, que gobiernan la organización familiar, tales como jerarquías de poder, niveles de autoridad y complementariedad de las funciones; y el *idiosincrático*, entendido como las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia. Toda desviación que va más allá del umbral de tolerancia del sistema, excita mecanismos que restablecen el nivel habitual, por lo que la estructura familiar debe ser capaz de adaptarse cuando las circunstancias

cambian; igualmente, debe responder a cambios internos y externos, así como ser capaz de transformarse de modo que le permita encarar nuevas circunstancias.

Precisa que el sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones mediante sus subsistemas, aclarando que en el interior de la familia los individuos son subsistemas y que las diadas pueden componerse por generación, sexo, interés y función; cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los cuales posee distintos niveles de poder y en los que aprende habilidades diferentes. Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quiénes participan y de qué manera; la función de los límites reside en proteger la diferencia del sistema. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, advierte Minuchin que los límites de los subsistemas deben ser claros, definirse con suficiente precisión para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, también deben posibilitar el contacto entre los miembros del subsistema y los otros.

Minuchin afirma que es posible considerar a todas las familias como pertenecientes a algún punto situado entre un continuo cuyos polos son los dos extremos de límites: el difuso y el rígido. La mayor parte de las familias se incluyen dentro del amplio espectro normal y poseen subsistemas aglutinados y desligados, los diversos subsistemas pueden ser conyugal, parental y fraternal, mismos que se describirán adelante.

El enfoque *estructural* sostiene que la familia no se reduce a los aspectos biopsicodinámicos individuales de sus miembros sino que los integrantes de una familia se relacionan de acuerdo con ciertas disposiciones que gobiernan sus transacciones, por lo tanto el diagnóstico se logra experimentalmente en un proceso de asociación con la familia. El terapeuta observa el modo como se relacionan, analizando el campo transaccional de la relación; para lograr un diagnóstico estructural, identifica quién es el

portavoz, el ejecutor, el líder, el de mayor o menor rango, el conmutador, si se le escucha o si le roban la palabra. Por otra parte, dado que la conducta contradice o fundamenta el contenido de la comunicación verbal, el terapeuta responde planteando interrogantes, señalando límites y pautas transaccionales, así como elaborando hipótesis y estableciendo el mapa familiar.

Salvador Minuchin indica que los tipos o modelos de familia observados con frecuencia son: *familia extensa*, *familia con hijo parental* y *familia en una situación transaccional*. Plantea que ningún tipo de familia es inherentemente normal o anormal, funcional o disfuncional, sino que la diferenciación de una familia depende de su idiosincrasia, se relaciona con su propia composición, etapa de desarrollo y subcultura; además, los modelos presentan diferencias inherentes y éstas pueden ser los sectores que ceden cuando la capacidad de hacer frente a la situación familiar se agota.

La *familia extensa* es una forma bien adaptada a situaciones de stress y penuria, que se presenta por lo regular en familias pobres. En este modelo de familia, las funciones pueden ser compartidas, por ejemplo, un miembro puede cuidar a los niños mientras el otro trabaja; también las tareas hogareñas son compartidas, una hermana puede llevar a los niños al médico junto con los hijos de su hermana; se da una gran fuente de compañerismo, de ayuda y apoyo. Sin embargo, pueden enfrentar problemas debido a la dificultad para asignar claramente las responsabilidades creando límites imprecisos, los cuales producen confusión y stress.

Respecto a la *familia con hijo parental*, la asignación del poder parental al hijo constituye un recurso natural en las familias con un solo padre o en las que trabajan ambos padres. Los hijos menores reciben los cuidados requeridos y el hijo parental puede incrementar su responsabilidad, competencia y autonomía que los habituales para su

edad. Los problemas que se presentan es que pueden darse dificultades si la delegación de autoridad no se explicita o si los padres abdican permitiendo que el niño se convierta en la principal fuente de orientación, control y decisión.

En cuanto al modelo de familia en una situación transaccional, Minuchin asegura que la familia puede verse afectada por todo tipo de situaciones transaccionales, lo que es más visible en casos de separación y retorno; es decir, cuando uno de los padres abandona a la familia se debe negociar una serie de ajustes, pero si retorna entonces los cambios deben revocarse. Si las relaciones entre los cónyuges se interrumpen y deben reformarse, asimismo las relaciones parentales cambian y deben renegociarse, el progenitor que regresa tendrá que establecer nuevas relaciones con sus hijos; así, tres subsistemas desaparecen, luego reaparecen y deben ser absorbidos como parte del funcionamiento del sistema recientemente reformado.

Es decir cuando los padres se divorsian o se separan por un lapso de tiempo y vuelven a unirse.

Por otra parte, con relación a las etapas y desarrollo de la familia, Salvador Minuchin señala que al inicio del matrimonio los esposos deben amoldarse a un gran número de pequeñas tareas de acomodación, donde desarrollarán una serie de transacciones, las cuales constituyen una trama invisible de demandas complementarias que regulan muchas situaciones familiares. La pareja también enfrenta la tarea de separarse de cada familia de origen y de negociar una relación diferente con padres, hermanos, etc. El trabajo, los deberes, el ocio, deben regularse y organizarse de un nuevo modo y, con respecto a los amigos de cada quien o mutuos, deben ganarse nuevos amigos o perder otros. El nacimiento de un hijo cambia radicalmente la organización de la familia. En diferentes períodos del desarrollo se le requiere a la familia que se adapte y reestructure, es por ello que en la terapia estructural se toma como unidad de intervención un *holón*. Pero, ¿qué es un *holón*?

Holón proviene de *holos* que significa todo y *on* que evoca una partícula o parte. En la *terapia familiar estructural* la unidad de intervención es siempre un *holón* y éste puede ser el individuo, la familia nuclear, la familia extensa y la comunidad; cada *holón* representa una parte y un todo al mismo tiempo, es competencia de los demás y despliega su energía a favor de su autonomía y de su autoconservación como un todo.

El *holón individual* incluye el concepto de sí mismo en contexto, contiene los determinantes personales e históricos del individuo y abarca los aportes actuales del contexto social. Las interacciones específicas con los demás traen a la luz y refuerzan los aspectos de la personalidad individual que son apropiadas al contexto social y recíprocamente el individuo influye sobre las personas con las que interactúa. Las interacciones constantes dentro de diferentes holones en tiempos distintos requiere de la actualización de los respectivos segmentos de sí-mismo.

En el *holón conyugal*, el comienzo de una familia se da cuando dos adultos, un hombre y una mujer, se unen con el propósito de formarla; cada uno trae sus expectativas que será necesario que revaloren con el paso del tiempo, que cada uno resigne parte de sus ideas, preferencias, etc.; es decir, perder individualidad para ganar pertenencia. En este proceso siempre existirán fricciones y el sistema deberá adaptarse para hacer frente a las demandas contextuales modificadas, ya que tiene que quedar elaborada una estructura que constituya la base de la interacción familiar. La tarea más representativa del subsistema de cónyuges es la fijación de metas para la satisfacción de sus necesidades psicológicas donde no se inmiscuyan parientes, hijos u otros; este subsistema constituye un poderoso contexto de confirmación y desconfirmación, que puede ofrecer a sus miembros una plataforma de apoyo para el trabajo con el universo extrafamiliar y proporcionar un refugio a las tensiones de afuera. Este subsistema es vital para el crecimiento de los hijos porque les permite ver un modelo de relación que muestra la

manera de afrontar los conflictos y será esto --las formas de relación que presencié-- las que determinarán sus valores.

El *holón parental* incluye interacciones en la crianza de los hijos y las funciones de socialización. El niño aprende lo que puede esperar de las personas que poseen más recursos y fuerza, a considerar racional o arbitraria la autoridad; si sus necesidades son consideradas o no; el modo más eficaz de comunicar lo que desea, dentro de su propio estilo familiar; según las respuestas que le den sus progenitores, modelará sus sentimientos de lo correcto. El *holón parental* puede estar compuesto de diversas maneras: abuelos, tíos, a veces excluye a uno de los padres, otras incluye a un hijo parental. Un aspecto de esencial importancia es que el *holón parental* tiene que modificarse en la medida en que el niño crece y que sus necesidades cambien. Dentro del subsistema parental los adultos tienen la responsabilidad de cuidar a los niños, de protegerlos y socializarlos, pero también poseen derechos tales como tomar decisiones en cuanto a la supervivencia del sistema total: cambio de domicilio, selección de escuela, fijación de reglas que protejan a todos los miembros de la familia, el derecho y el deber de proteger la privacidad del subsistema conyugal, así como fijar el papel que los niños van a desempeñar.

El *holón de los hermanos* constituye para el niño el primer grupo de iguales en el que participa. Los hijos se apoyan entre sí, se divierten, se atacan, se toman como chivo emisario; es decir, aprenden unos de otros y elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir; se entrenan para hacer amigos y tratar con enemigos, a aprender de los otros y a ser reconocidos. En todo este proceso se van promoviendo sentimientos tanto de pertenencia como de individualidad.

Años

Minuchin no sólo trata la manera en que se pueden establecer los diferentes subsistemas en la familia, señala también que dentro de las divisiones que se dan en la estructuración de la familia hay que tomar en cuenta las diferentes etapas de desarrollo que van teniendo los hijos y que determinan una nueva dinámica dentro de la estructura familiar. En torno al crecimiento de los hijos concibe cuatro etapas organizadas: *formación de la pareja, familia con hijos pequeños, familia con hijos en edad escolar o adolescente y familia con hijos adultos.*

En la etapa de *formación de la pareja* se elaboran las pautas de interacción que constituyen la estructura del holón conyugal, las cuales tienen que establecerse mediante negociaciones de fronteras que regulen la relación de la nueva unidad con la familia de origen, los amigos, el trabajo, vecindario y otros contextos. Su tarea consiste en mantener importantes contactos y al mismo tiempo crear un holón cuyas fronteras sean nítidas, para que permitan el crecimiento y la relación íntima de la pareja. Dentro del holón conyugal la pareja deberá armonizar los estilos y expectativas de ambos, elaborar modalidades para procesar información, establecer contacto y tratarse con afecto; asimismo, debe crear reglas sobre intimidad, jerarquías, sectores de especialización y las pautas de cooperación. Cada uno tendrá que aprender las vibraciones del otro, las asociaciones comunes, sus valores compartidos, como percibir lo que es importante para el otro, alcanzar acuerdos, aprender a afrontar los conflictos que surgen entre dos personas que quieren formar una unidad. En síntesis, se podría decir que es un espacio donde tienen que ser modificadas las reglas que antes eran satisfactorias para cada individuo.

La *familia con hijo pequeño*, segunda etapa, sobreviene con el nacimiento del primer hijo, lo que crea nuevos holones: parental madre-hijo y padre-hijo, el holón conyugal debe reorganizarse para enfrentar las nuevas tareas. En este proceso es posible que surjan problemas debido a que pueden formarse coaliciones entre miembros de generaciones

diversas o enfrentar problemas de control y socialización. La familia tiene que negociar nuevos contactos con el exterior, ya que se presta para constituir vínculos con abuelos, tíos, primos, además de que se tienen que relacionar con hospitales, escuelas y con las industrias de ropa, alimentos y juguetes. Cuando el hijo camina deben establecerse controles que le dejen espacio y a la vez garanticen su seguridad y la autoridad parental.

En la tercera etapa, *familia con hijos en edad escolar o adolescente*, la familia debe elaborar nuevas pautas tales como ayudar en las tareas escolares, definir quién debe hacerlo, establecer el tiempo para el estudio, el esparcimiento y la hora de dormir. El aspecto más relevante de esta etapa es que la familia debe negociar ciertos ajustes, modificar reglas, límites y dejar libertad para que se presenten ciertas experiencias. Para el adolescente el grupo de pares cobra mucha importancia y el desarrollo de sus capacidades lo habilita para demandar reconocimiento, por lo que el tema de autonomía y control se tienen que renegociar a todos los niveles. Es importante hacer notar que no sólo crecen los hijos, sino que los adultos también; las necesidades escolares, sexuales y los desafíos competidores del grupo de pares, desorganizan las pautas establecidas en la familia porque el hijo requiere separarse de ésta.

Para Minuchin, conocer los diferentes subsistemas y sus características es imprescindible para entender los procesos que se dan en la dinámica familiar, porque la familia no es una entidad estática sino que está en proceso de cambio continuo, lo mismo que sus contextos sociales. La familia se encuentra continuamente sometida a demandas de cambio de dentro y de fuera; pero, como todo organismo vivo, el sistema familiar tiende al mismo tiempo a la conservación y a la evolución; las exigencias de cambio pueden activar los mecanismos que contrarrestan la atonicidad, pero el sistema evoluciona hacia una complejidad creciente. Aunque la familia sólo puede fluctuar dentro de ciertos límites,

posee una capacidad asombrosa para adaptarse y cambiar manteniendo sin embargo su continuidad.

Esta postura proporciona así al terapeuta una base para establecer con prontitud el vínculo entre el estadio de desarrollo de la familia y las metas terapéuticas, las crisis terapéuticas responderán a un patrón de desarrollo. Vemos, también, que este modelo no se limita al individuo y su contexto, tiene por referente a holones y parte del supuesto de que los cambios evolutivos del individuo influyen sobre la familia y que los cambios sobrevenidos de la familia y en los holones extrafamiliares influyen sobre los holones individuales.

Hasta aquí hemos visto cómo Minuchin define y ubica su visión sobre lo que considera una familia y la manera en que se estructura, aún nos queda por responder: ¿cómo esa visión se desarrolla dentro de la terapia familiar?, ¿cómo le hace en función de esa definición? y ¿cuáles son las técnicas para abordarla que permiten respetar la propia dinámica de la familia? Para ello se apuntarán las técnicas que a nuestro juicio son las más relevantes, expuestas en sus ya clásicos: *Familias y terapia familiar* y *Técnicas de terapia familiar*.

Los métodos que utiliza el terapeuta para la creación de un sistema terapéutico y situarse a sí mismo como líder, Minuchin las designa como *operaciones de asociación* básicas para reestructurar y transformar un sistema familiar. Las acciones del terapeuta para asociarse con la familia son dos: *unión*, cuando se pone el acento en las acciones para relacionarse con los miembros de la familia; y *acomodación*, las adaptaciones tendentes a lograr la alianza aceptando la organización familiar y su estilo experimentando sus pautas transaccionales. Unión y acomodación son parte de un mismo proceso y es recíproco familia-terapeuta. La familia sólo se modifica si el terapeuta se incorpora de manera

sintónica. Las intervenciones fundamentales del terapeuta son desplazar el sistema terapéutico en dirección de las metas, pero responde a elementos inmediatos en cada sesión. Algunas de las técnicas de acomodación son el *mantenimiento*, el *rastreo* y el *mimetismo*. El *mantenimiento* consiste en proporcionar un apoyo programado para la estructura familiar, tiene la función de reestructurar, porque al apoyar a un subsistema otras partes de la familia pueden obligarse a reestructurar o acomodar a partir del apoyo. El *rastreo* es el planteamiento de preguntas que clarifiquen lo que está en juego, la realización de comentarios aprobadores o el estímulo para la amplificación de un punto, fortalece el contenido de las comunicaciones y puede ser útil en la exploración de la estructura familiar. El *mimetismo* es una operación humana universal que el terapeuta puede emplear para acomodarse a un estilo familiar, esto es explícito y son utilizadas con fines de reestructuración.

El diagnóstico en la terapia familiar es la hipótesis de trabajo a partir de experiencias y observaciones relacionales del proceso de unión con la familia. Requiere para su logro la acomodación del terapeuta a la familia para formar un sistema terapéutico, seguido de la evaluación de sus experiencias de la interacción de la familia en el presente. La familia en su totalidad debe ser blanco de la intervención terapéutica, por lo que la importancia del diagnóstico radica en ampliar el foco individual que la familia plantea para incluir las transacciones de la familia en su contexto habitual. Al evaluar las transacciones el terapeuta debe concentrarse en seis áreas fundamentales: 1. La estructura de la familia, 2. La flexibilidad y la capacidad de reestructuración, 3. La resonancia del sistema familiar, su sensibilidad ante las acciones individuales de los miembros: aglutinadas-desligadas, 4. El contexto de la vida familiar, las fuentes de apoyo o de stress en la ecología familiar, 5. Estadio de desarrollo de la familia y su rendimiento en las tareas apropiadas a ese estadio y 6. La forma en que los síntomas del sistema familiar son utilizados para el mantenimiento de las pautas preferidas de la familia.

050

El modelo *estructural* surge de la teoría de sistemas y se enriquece básicamente con dos tipos de investigaciones clínicas: familias pobres y marginales y familias psicósomáticas. Asimismo, considera que el malestar o síntoma de un miembro de la familia es la expresión de una estructura disfuncional. La estructura, a su vez, es un corte en el tiempo de la organización familiar. El síntoma constituye un elemento crucial en la interacción familiar disfuncional, porque es el punto nodal en el que se entrecruzan la mayor parte de las interacciones significativas disfuncionales de la familia. Por lo que si se logra cambiar la estructura familiar, el síntoma o su equivalente pierden su función y por lo tanto su sentido. La nueva estructura creada en el proceso terapéutico no incluye necesariamente un síntoma, éste puede comprenderse como la forma en que la familia se organiza para no cambiar.

El enfoque *estructural* permite movilizar alternativas que la familia no ve y de esta forma que aparezcan nuevos recursos. El instrumento terapéutico fundamental es la inducción de crisis, Minuchin parte de la idea de que la familia evita la crisis manteniendo una vieja homeostasis y para ello uno de los recursos que utiliza es la conducta sintomática de uno de sus miembros. De ahí que la inducción de la crisis se haga desafiando (cuestionando) al síntoma con la intensidad y la repetición necesarias como para permitir que la familia encuentre un nuevo equilibrio y surjan así otras alternativas. Crisis en este contexto debe entenderse como sinónimo de desequilibrio, desbalance *ex profeso* de la homeostasis, guiado por el terapeuta.

El primer paso en la *terapia familiar estructural* es la inclusión del terapeuta en el sistema familiar, que se convierte de este modo en un sistema terapéutico. El terapeuta al incluirse consigue suficiente aceptación de la familia como para poder ejercer presión para provocar el cambio; pero debe tener la habilidad de salirse a una distancia óptima

como para poder ver el sistema familiar desde afuera. El terapeuta siempre tiene en mente una triada aunque esté trabajando en una diada. Para poder operar es necesario unirse a la familia (*joining*), más como una actitud a lo largo de todo el proceso que como una técnica que se usa en determinado caso; es como un paraguas bajo el cual ocurren todas las transacciones terapéuticas, donde el terapeuta hace que la familia sepa que los comprende y que está trabajando con ellos y para ellos. Es el pegamento que mantiene unido al sistema terapéutico. Esta unión puede trabajarse en posición cercana, mediana o distante.

Plantea que es necesario tener una hipótesis inicial acerca de la familia. Esta se formula a partir de la información previa de que se disponga, aun de la más simple obtenida en la entrevista telefónica para pedir cita o del expediente de la familia. Toda hipótesis inicial debe ser probada al comenzar la unión con la familia. Entonces puede ser comprobada, ampliada o también rápidamente descartada.

En este sentido, para Minuchin planear el tratamiento es una actividad fundamental que el terapeuta debe realizar a lo largo de todo el proceso terapéutico.

En *terapia familiar estructural* se dispone de tres estrategias fundamentales, cada una acompañada por un grupo de técnicas. Estas son: *desafío al síntoma*, *desafío a la estructura* y *desafío a la realidad familiar*.

Sostiene Salvador Minuchin que el primer problema del terapeuta con la familia es definir la realidad terapéutica. La terapia es una tarea orientada hacia metas, para la cual no todas las verdades son igualmente relevantes. Al observar las transacciones de los miembros de la familia, el terapeuta selecciona los datos que le facilitarán su desempeño. La terapia comienza entonces con el choque, encuentro, entre dos marcos, dos formas de

1.º orden
2.º orden

ver la realidad. La forma de ver la realidad de la familia es importante para la continuidad y el mantenimiento del organismo familiar más o menos como está; mientras que la forma de ver la realidad del terapeuta se relaciona con la meta de mover a la familia hacia una forma más diferenciada y competente de tratar con su realidad disfuncional. La familia presenta al terapeuta su perspectiva del problema y de la solución del mismo; la perspectiva del terapeuta será diferente, por lo tanto su tarea es convencer a los miembros de la familia de que la realidad que ellos han dibujado puede ser expandida o modificada por medio de las estrategias de desafío.

IMP
✓

Minuchin introduce a la estrategia de *desafío al síntoma* refiriendo que generalmente la familia se presenta con un miembro identificado como problema, pero que el problema no es el paciente identificado sino ciertas pautas interaccionales. El síntoma aparece como la reacción de un organismo que está en estado de tensión (stress). Los otros miembros de la familia también son sintomáticos. La meta es cambiar o remarcar la visión que la familia tiene del problema, empujando a sus miembros a buscar formas alternativas de conducta y de respuestas afectivas y cognitivas. Para esta primera estrategia, de *desafío al síntoma*, las técnicas más específicas e importantes son: *puesta en acto*, *foco* y *logro de intensidad*. La *puesta en acto* es la técnica mediante la cual el terapeuta ayuda a la familia a interactuar unos con otros en su presencia para así poder experimentar la realidad familiar; con lo que puede reorganizar los datos, enfatizar y cambiar significados, introducir otros elementos que surgen en el sistema terapéutico. El *foco* es el lugar en el que el terapeuta se centra alternativamente para trabajar, siempre implica una transacción, aunque también pueden ser varias cadenas de ellas, y debe mantenerse el tiempo necesario como para lograr los objetivos buscados; la elección del *foco* resulta de la organización de la información que hace el terapeuta con miras al cambio. Para el *logro de intensidad* el terapeuta debe exagerar el impacto del mensaje terapéutico, resaltar cuán frecuentemente ocurre una transacción disfuncional, cómo se infiltra y traslada a los

IMP

diferentes subsistemas. Estas tres técnicas están dirigidas a experimentar una realidad nueva, donde el síntoma y el portador del síntoma son desafiados.

La estrategia *desafío a la estructura* parte de que la visión del mundo que tienen los miembros de una familia depende en gran medida de la posición que ocupen en los diferentes subsistemas, por lo cual el mapa familiar indica la ubicación de los miembros respecto de los otros y de los subsistemas, revela coaliciones, alianzas, afiliaciones, conflictos, etcétera. Los límites o fronteras entre subsistemas, así como sus características idiosincráticas señalan que hay movimientos que existen y sugieren áreas posibles de fuerza o disfunción; las áreas de disfunción en la familia generalmente implican sobreinvolucración o, por el contrario, escasa involucración.

Como la terapia es un proceso de guía en busca de la proximidad o el alejamiento óptimos, las técnicas que se usan para ello son: *demarcación de fronteras o límites entre subsistemas*, *balance* y *enseñanza de la complementariedad*. El objetivo de la puesta de *límites* es cambiar las relaciones o la distancia entre subsistemas y por consiguiente la participación de los miembros de los diferentes subsistemas. Se regula aquí la permeabilidad de las *fronteras* que separan a los subsistemas. Las personas en general utilizan sólo una parte de su repertorio posible. Por lo tanto, si un individuo comienza a actuar en otro subsistema o si su forma de participación cambia, entonces se actualizan algunas de sus alternativas potenciales. En la técnica de *balance* el objetivo es promover crisis para cambiar las relaciones jerárquicas y así el cambio de perspectivas dentro de cada subsistema. La *complementariedad* señala el cambio de conceptos de una perspectiva lineal, en donde lo diferente u opuesto no necesariamente es incompatible sino que puede ser complementario.

Uno de los objetivos de la *terapia familiar estructural* es ayudar a los miembros de la familia a experimentar su pertenencia a una entidad más amplia que la de su propia persona. Las modalidades o normas del organismo total (familia) toman importancia y la libertad de las partes se reconoce como interdependiente. Para ello el terapeuta tiene que poder expandir el foco de atención de cada uno de los miembros de la familia, enseñándoles a ver no un movimiento sino todo el baile, toda la coreografía. Deben experimentar la forma de interacción y no solamente la acción, respuesta o contrarrespuesta.

Al desafiar o cuestionar las reglas que constriñen las experiencias de las personas, el terapeuta actualiza aspectos de su repertorio que estaban escondidos, entonces cada uno se percibe a sí mismo y a los demás de una manera diferente; dialécticamente resulta que la modificación del contexto produce también cambios en la persona.

Relacionado con la estrategia de desafío a la realidad, Minuchin sostiene que los pacientes vienen a la terapia porque la realidad que construyeron ya no les sirve más. Por lo que hay que desafiar esas construcciones. Para cambiar la manera en que miran su realidad se deben desarrollar nuevas formas de interacción familiar. Las técnicas usadas en esta estrategia son: construcciones cognitivas, intervenciones paradójicas y énfasis en las fuerzas o potencialidades de la familia.

Toda familia construye su realidad actual organizando los hechos de manera tal que mantiene su orden establecido (institucional). Si bien siempre hay maneras diferentes de comprender una realidad determinada, cada familia elige un esquema explicativo, el cual generalmente incluye la enfermedad (cualquiera que sea) o un miembro enfermo como pieza clave de la explicación o construcción cognitiva. Dicho esquema puede y debe ser desafiado para modificar modalidades de transacción familiar. El objetivo es que la

familia tenga una nueva visión del mundo donde el sintoma no es necesario, una visión de la realidad más flexible, más total, donde aparezca la diversidad en un universo simbólico más complejo. IMP

Las *intervenciones paradójicas* persiguen un objetivo opuesto a lo que parece que están intentado lograr. El blanco de la paradoja sistémica es la interacción oculta que se expresa en el síntoma. Esta interacción oculta puede ser alguna alianza secreta o una coalición (dos contra uno o contra algo). Las tres reglas más importantes usadas en la concepción y aplicación de una paradoja sistémica son: *redefinición*, *prescripción* y *restricción*.

El propósito de la *redefinición* es reenmarcar, cambiar la percepción que la familia tiene del problema con que llega a la terapia. El síntoma es redefinido desde un elemento extraño de fuera del sistema a una parte esencial de éste y el comportamiento que mantiene el síntoma es connotado positivamente como algo que preserva la estabilidad familiar; por ejemplo, el enojo se define como cuidado o protección, el sufrimiento puede reenmarcarse como sacrificio personal, etcétera. En lugar de cambiar al sistema directamente, el terapeuta lo apoya respetando la lógica emocional interna sobre el cual se sostiene, al connotarlo positivamente. Por otra parte, el síntoma producto de las interacciones es *prescrito* como una conclusión inevitable de la propia lógica familiar. Cuando el ciclo que produce el síntoma es conscientemente puesto en acto, pierde su poder para producirlo. Así, las reglas secretas del juego quedan explícitas y la familia debe responsabilizarse por sus actos. Un prerequisite indispensable para *prescribir* este ciclo es un conocimiento exacto de la relación entre el síntoma y el resto del sistema y la forma como se activan entre sí.

Para ser consistente con esta modalidad de tratamiento, cada vez que la familia intente cambiar, el terapeuta debe *restringirlos*, limitarlos. Si en verdad el síntoma es un elemento esencial para el funcionamiento del sistema y el terapeuta respeta el sistema, entonces sólo les queda preocuparse por los cambios. Cuando la familia se aleja de esta prescripción y presiona hacia el cambio, el terapeuta regula sus pasos. Enumera las consecuencias del cambio, anticipa las nuevas dificultades que aparecerán y predice cómo afectarán al sistema; va entonces permitiendo que la familia cambie a pesar de esto.

Minuchin plantea que no hay una relación entre su técnica de desafío y la paradoja. Si bien él no trata la paradoja como instrumento clave, casi único (como lo hacía originalmente la escuela de Milán), ni tampoco la prescripción del síntoma que tiene intención paradójica (al estilo de la escuela de Palo Alto), hay muchos elementos paradójicos en el desafío.

Para hablar de las *fuerzas y las potencialidades de la familia*, Minuchin precisa que en toda familia existen cosas positivas y que éstas son transmitidas de la familia de origen a la nueva familia y de ahí a las siguientes generaciones. Resalta que cada generación y cada grupo familiar tiene sus propios inventos, hallazgos y fracasos que a pesar de errores, infelicidades y dolor, también hay placeres. Esposos e hijos se dan unos a otros en forma que alimentan el crecimiento y el apoyo, contribuyen a crear sentimientos de eficacia y valor en cada uno.

Los terapeutas familiares piensan que es esencial explorar las fuerzas y las potencialidades de cada grupo para desafiar las funciones familiares. Las familias acuden a la terapia cuando están estancadas en una situación que requiere cambios que no se encuentran en su repertorio conocido. En este punto la familia se centra en la atención de alguno de sus miembros y limita las posibilidades de explorar alternativas, definiendo a

ese miembro como desviado. Antes de llegar a la terapia todos los miembros han estado buscando la causa de la enfermedad y se han concentrado en la patología. Un desafío a esa perspectiva que se centre en las capacidades curativas de la familia puede resultar en una transformación de la realidad familiar. El desafío puede estar relacionado con la respuesta de la familia al paciente identificado o con el uso que hace la familia de las diferentes alternativas que posee. Los componentes disfuncionales son solamente aquellos elementos de todo el potencial familiar que en un punto o momento dado están más disponibles en el organismo familiar.

Al término de esta revisión nos quedan algunas interrogantes sobre los planteamientos de Minuchin con relación al sujeto y el grupo familiar. Cuestionamientos que surgen al pensar en el diálogo que efectuaremos entre Minuchin y Freud, intercambio que consideramos necesario si queremos profundizar y entender el concepto de familia dentro de la terapia familiar.

Así, pues, en cuanto al sujeto nos preguntamos: ¿cuando él habla de alteraciones a nivel interno de los aspectos químicos, los diferencia con los cambios a nivel interno de tipo afectivo?, ¿qué entiende por experiencia subjetiva, qué le significa, cómo se expresa, qué importancia le da? Dice que el hombre tiene memoria, que es el producto de su pasado, pero ¿cuál parte del pasado quedará presente, cuál es la más significativa, cómo se fijó y por qué se queda? Acerca de la memoria, de acuerdo con Minuchin, ¿cómo son vistos y manejados esos recuerdos, cómo se repiten o se reeditan en el presente, cómo son valorados y si se resignifican?

En relación con el grupo familiar, ¿cómo es que Minuchin entiende la formación de la identidad y cuando se da quiénes participan, cómo se manifiesta? Cuando menciona que la terapia no se reduce al aspecto biopsicodinámico, ¿se podría pensar que de alguna

manera considere a ese aspecto? Igualmente, cuando menciona que la estructura familiar es el conjunto invisibles de demandas funcionales, ¿"el conjunto invisible" se referirá al aspecto inconsciente del ser humano?, ¿todo lo que pasa en la familia es observable (consciente)?, ¿dentro del núcleo familiar tienen cabida los sentimientos hostiles, agresivos y de culpa?

CAPITULO 2

PSICOANALISIS

Después de que en el capítulo 1 nos introducimos en la terapia familiar sistémica, surgieron una serie de interrogantes: ¿esa postura puede dar los elementos teóricos que nos posibiliten explicar la complejidad de la dinámica familiar?, ¿qué otras perspectivas teóricas pueden dar cuenta de los procesos psicológicos del mundo interno que se juega en cada sujeto?, ¿de qué manera en función de esos procesos se determina la forma de interactuar con los otros?

En ese sentido, nos dimos a la tarea de pensar en otra línea teórica que fuese capaz de dar cuenta de los procesos del mundo interno y, por medio de una revisión general, llegamos a la premisa de que esas bases conceptuales las podría dar la teoría del psicoanálisis de Sigmund Freud y al ir avanzando en la lectura de este autor surgieron algunas preguntas: la relación afectiva que se establezca con los padres y con los hermanos, ¿va a estar determinada en parte por el tipo de representación interna que el sujeto se forme de su familia --esto es: si piensa que es adoptado, si se siente relegado, si fantasea en sustituir a sus padres por otros mejores, etc.--? ¿Tendrá algo que ver esa representación interna con la interacción que se da en el núcleo familiar? ¿Qué papel desempeñan los deseos inconscientes agresivos y/o los amorosos en la dinámica familiar? Estas son algunas de las interrogantes que en un primer momento queremos explorar, para después en un segundo momento ver qué sucede con estos aspectos en la terapia sistémica.

Estas son las principales interrogantes que exploraremos en este espacio, para después analizar, en el siguiente capítulo, si la terapia familiar sistémica puede tomar en consideración dichos aspectos y si le sirven.

Info
Sigmund Freud es una de las figuras más relevantes y trascendentes en el mundo de las ideas psicológicas. Nació el 6 de mayo de 1856 en Freiberg, Moravia, un pequeño poblado de Checoslovaquia. Sus padres, que eran judíos, lo llevaron a Viena a la edad de

cuatro años, en donde realizó la mayoría de sus estudios. En 1873 ingresó a la universidad a la carrera de medicina, en donde la comunidad le insinuaba que debería sentirse inferior y extranjero por ser judío, lo que lo hizo familiarizarse con la ubicación de encontrarse en la oposición, ser proscrito, y esto lo estimuló a tener cierta independencia de juicio. Trabajó en el laboratorio de fisiología, pero como a nivel práctico eso no tenía futuro y por exigencias económicas, inició el estudio de enfermedades nerviosas; publicó varios trabajos sobre el sistema nervioso y viajó a París para estudiar hipnosis con Charcot; pero cuando mostró su trabajo en Viena no lo aceptaron, rechazando sus novedades acerca de *la histeria masculina* y *la producción sugestiva de parálisis histérica*, lo que le valió el cierre al acceso del laboratorio de anatomía cerebral. Entonces, se dedicó al tratamiento de enfermos nerviosos ofreciéndoles asistencia bajo dos métodos: la electroterapia y la hipnosis, convirtiéndose la sugestión hipnótica en su medio principal de trabajo, método de indagación de la mente humana descubierto por Breuer en su trabajo terapéutico con Anna O, que le permitió acceder a la región inconsciente de la psique, pero que posteriormente Freud abandonó debido a varias causas, a saber: que no era posible hipnotizar a todos; que "hasta los mejores resultados quedaban borrados cuando se enturbiaba la relación personal con el paciente [...] uno quedaba advertido que el vínculo afectivo personal era más poderoso que cualquier trabajo catártico, y ese factor, justamente, no podía ser gobernado"⁵⁷; y porque "la persona perdió la ampliación de la conciencia que había brindado al médico justamente aquel material psíquico de recuerdos y representaciones con cuya ayuda podía consumarse la trasposición de los síntomas y la liberación de los afectos."⁵⁸ Más tarde adopta otra técnica que básicamente consiste en relajar al paciente, pedirle que se acueste en el diván y que se concentre en su actividad interna relatando todo cuanto le pase por la cabeza; sobre esa base, denominada asociación libre, Freud creó "un arte de interpretación destinado, por así decir, a extraer del mineral en bruto de las ocurrencias no deliberadas el contenido metálico de pensamientos reprimidos. Objeto de este trabajo

interpretativo no son sólo las ocurrencias del enfermo sino también sus sueños --que brindan la vía de acceso más directa para el conocimiento del inconsciente--, sus acciones no deliberadas, como carentes de plan (acciones sintomáticas), y las fallas que comete en las operaciones de su vida cotidiana (trastrabarse al hablar, trastocar las cosas confundido, etc.)."⁵⁹

Freud postula que la relación o forma de vida que el individuo tuviese durante sus cinco primeros años de vida definirían su personalidad y reconoce la trascendencia de las vivencias sexuales para la estructuración de la personalidad. "Esa endeblez del yo se ha presentado regularmente en todos nosotros en la infancia, y por eso las vivencias de nuestros primeros años cobran tan grande significatividad para la vida posterior. Bajo la extraordinaria carga de esta época infantil --tenemos que recorrer en pocos años la enorme distancia evolutiva que media entre los primitivos de la edad de la piedra y el miembro de la cultura contemporánea, y en ese proceso defendernos, en particular, de las mociones pulsionales del período sexual temprano--, nuestro yo se refugia en represiones y se expone a una neurosis de infancia cuyo precipitado se le incorpora como una predisposición a contraer una neurosis más tarde, en la madurez de la vida. Importa entonces, sobre manera el modo en que este ser en crecimiento sea tratado por el destino."⁶⁰

No sólo da esta explicación de la importancia de los vínculos que se desarrollan en los primeros años, sino que hace un llamado respecto de que "la relación del individuo con sus padres y hermanos, con su objeto de amor, con sus maestros, y con su médico, vale decir, todos los vínculos que han sido hasta ahora indagados preferentemente por el psicoanálisis, tienen derecho a reclamar que se los considere fenómenos sociales."⁶¹ Hace ver que "en la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como

modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso mismo desde la psicología individual es simultáneamente psicología social en este sentido más lato, pero enteramente legítimo."⁶² /

En este aspecto, es trascendental señalar que si bien Freud no habla explícitamente de la familia, sí lo hace sistemáticamente en referencia a las relaciones que se establecen con las personas que conviven cotidianamente.

Para los fines de esta tesis, la revisión de la teoría del psicoanálisis formulada por Sigmund Freud se concentra en tres de sus conceptos considerados básicos: *sexualidad*, *complejo de Edipo* e *instinto de vida y de muerte*. Dada la vastedad y complejidad de la obra freudiana, aquí se presenta sólo un bosquejo descriptivo. Iniciamos desarrollando el concepto de *sexualidad*, Freud llamó la atención acerca de la existencia de la sexualidad infantil, la ampliación del término de sexualidad y la inclusión de ganancia de placer a la de la reproducción, es decir que la sexualidad no sólo es para la procreación sino que también en ella se manifiesta el goce, la satisfacción, el placer en sí mismo de la relación sexual; describiremos el proceso evolutivo de la sexualidad a partir de las fases oral, anal, fálica y genital. Después, trataremos el concepto *complejo de Edipo*, que primeramente se vinculara con la obra de Sófocles llamada *Edipo rey*, en virtud de que ésta sirvió a Freud para elaborarlo; posteriormente, se define en qué consiste, en qué momento se da, cómo se desarrolla y cómo concluye. Finalmente, nos referiremos al concepto de *instinto e muerte*, del cual intentamos reconocer el momento en que aparece en la producción freudiana, resaltando conceptos como la culpa, la compulsión a la repetición y la agresión.

*La práctica sexual infantil (sea espontánea o provocada)
marca la dirección que seguirá la vida sexual tras la madurez*

Sigmund Freud

2.1 CONCEPTO DE SEXUALIDAD

Al psicoanálisis se le ha calificado como una teoría "pansexualista", es decir que lo explica todo a partir de la sexualidad; sin embargo, nadie puede negar la importancia que la vida sexual --según el concepto de Sigmund Freud-- tiene para toda la actividad humana. Es ineludible tratar este tema al revisar la teoría psicoanalítica porque constituye uno de sus pilares; siendo indispensable, asimismo, estudiar las puntualizaciones y reflexiones que el doctor Freud realizó, dado que fue quien reconoció e hizo saber la trascendencia de las vivencias sexuales para la estructuración de la personalidad.

Para Freud, ahondar en el delicado tema de la sexualidad no le fue tan fácil, ya que la mayoría de los seres humanos tienden a ocultar lo relacionado con sus asuntos sexuales. Aun hoy, un siglo después, sigue siendo un tema prohibido, difícil de abordar y de realizar con plenitud; realmente existe poca libertad individual para hablar seriamente con otros sobre nuestra propia sexualidad o lo que consideramos válido respecto de ésta. Por ejemplo, qué difícil resulta a los padres cuando los hijos en la infancia exteriorizan su sexualidad al chupetear, al friccionar o tocar alguna parte sensible de su cuerpo, cuando curiosean los genitales de otros niños o cuando hacen esas preguntas, las cuales a simple vista parecen tan ingenuas: ¿de dónde vienen los niños?, ¿qué es hacer el amor? o ¿por qué los hombres hacen "pipi" parados y las mujeres hacen sentadas? Pero si esta etapa es complicada, cuando los hijos llegan a la pubertad, y con ella el gran cúmulo de excitación

sexual que en ellos se manifiesta, les resulta altamente amenazante, ya que son ellos los que deberán guiar a sus hijos por ese tortuoso camino de la sexualidad genital: ¿cómo evitar que se meta en problemas?, ¿qué tal si se embaraza o embarazada a alguien?, ¿si se vuelve homosexual?, ¿si se infecta de sida? Si es hombre: ¿cómo se le inicia en la actividad sexual genital, con quién será lo más aconsejable y cuándo será el momento preciso para él?; si es mujer: ¿cómo salvarla de los abusos sexuales o cómo aconsejarla respecto a tomar una decisión sobre su virginidad? Además de la inquietud y preocupación sobre el hijo adolescente, la vivencia de esta etapa del desarrollo psicosexual del hijo les confronta, lo que los lleva a reflexionar sobre qué han hecho con su propia sexualidad, ¿la han disfrutado, se han limitado, cómo la han ejercido? En fin, a nadie es ajena la importancia de la sexualidad y la gran complejidad que ella representaba hace un siglo y aun hoy en estos tiempos de posmodernidad.

Para Freud, las indagaciones de la importancia de la sexualidad representaron un arduo, complicado y largo proceso de investigación, porque si bien los elementos de la teoría de la sexualidad ya estaban presentes en su análisis desde 1896, es hasta 1905 cuando publica su obra *Tres ensayos de teoría sexual*, que es "junto a *La interpretación de los sueños*, de las más trascendentes y originales contribuciones de Freud al conocimiento de lo humano"⁶³, a 20 años de esa primera edición esta obra es la que recibe más modificaciones y agregados que cualquier otro escrito. La empresa requería una gran dosis de creatividad, paciencia e inteligencia para llegar a esos planteamientos, bástenos una cita de las meditaciones que Freud hacía: "No podía distinguir con certeza entre los espejismos mnémicos de los histéricos acerca de su infancia y las huellas de los hechos reales; desde entonces he aprendido, en cambio, a resolver muchas fantasías de seducción considerándolas como unos intentos por defenderse del recuerdo de la propia práctica sexual (masturbación infantil)"⁶⁴ y concluye categóricamente: "La práctica sexual infantil

(sea espontánea o provocada) marca la dirección que seguirá la vida sexual tras la madurez."65

Freud se dio a la tarea de *ampliar el concepto de lo sexual en el sentido de que fuera más allá de únicamente la unión de dos sexos en el acto sexual, para la reproducción y la sola estimulación de los genitales*. La ampliación del tema de la sexualidad hizo posible la conceptualización de la vida sexual infantil, la cual se da en dos tiempos: el primero inicia con la vida misma y termina aproximadamente en el quinto año, después llega una etapa de latencia donde se aquieta la actividad sexual; posteriormente se da el segundo tiempo, el cual empieza con la pubertad.

En resumen, las principales aportaciones que plantea Freud sobre la sexualidad son tres: "1.- La vida sexual no comienza sólo en la pubertad, sino que se inicia en seguida después del nacimiento con nítidas exteriorizaciones. 2.- Es necesario distinguir de manera tajante entre los conceptos de 'sexual' y de 'genital'. El primero es el más extenso e incluye muchas actividades y procesos que nada tienen que ver con los genitales. 3.- La vida sexual incluye la función de la ganancia de placer a partir de zonas del cuerpo, función que es puesta con posterioridad al servicio de la reproducción. Es frecuente que ambas funciones no lleguen a superponerse por completo."66

Estas aportaciones revolucionaron la conceptualización de la sexualidad, así como actitudes y actividades de la vida misma en general. *La vida no podría ser igual después de tales conocimientos: la existencia de la sexualidad infantil, la ampliación del término de sexualidad y la inclusión de ganancia de placer a la de la reproducción*. Respecto de esta última, sería interesante llegar a entender qué pasa con este placer: ¿hay condiciones sociales e individuales para disfrutar la ganancia de placer de las diferentes zonas del cuerpo en las etapas del desarrollo psicosexual?, ¿de qué va a depender?

2.1.1 PULSIONES PARCIALES Y ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL

Detengámonos un momento, ¿de cuál práctica sexual infantil se habla en los planteamientos de Freud? Es fascinante ver cómo sus puntualizaciones causaron enormes protestas porque se atrevió a tratar un tema intocable e impensable, dados el estado de la ciencia y los mitos populares de la época al respecto de este "escabroso" tema: *la existencia de sexualidad en la infancia*.

Freud establece la presencia de la sexualidad infantil desde el inicio de la vida, le atribuye una independencia en principio con la reproducción y una cercanía con lo que denomina *placer sexual*, siendo las principales fuentes de placer sexual infantil: la excitación de ciertos lugares del cuerpo estimulables, además de los genitales, como la boca, el ano, la uretra, la piel y otras superficies sensibles; llama *zonas erógenas* a todos los lugares significativos para la ganancia de placer sexual. Para entender este placer sexual revisaremos un concepto fundamental, las pulsiones parciales, que permiten seguir las singulares manifestaciones de la excitación sexual en el niño, así como su contribución para la formación de síntomas, ya que se dice que éstas juegan un papel muy importante en ese sentido.

"La pulsión sexual, cuya exteriorización dinámica en la vida del alma ha de llamarse libido, está compuesto de *pulsiones parciales* en las que puede volver a descomponerse, y que sólo poco a poco se unifican en organizaciones definidas."⁶⁷ La fuente de las pulsiones parciales son algunas zonas del cuerpo de las que reciben su excitación. La *meta sexual* normal es la unión de los genitales en el acto que se designa como coito y

lleva al alivio de la tensión sexual y a la extinción temporaria de la pulsión sexual, es la acción hacia la cual esfuerza la pulsión, es la descarga-satisfacción. El *objeto sexual* es la persona de la que parte la atracción. Las pulsiones parciales singulares no son fijas y son fácilmente cambiantes, pueden reemplazar y transferir su investidura libidinal. "El destino de pulsión más importante pareció ser la *sublimación*, en la que objeto y meta sufren un cambio de vía, de suerte que la pulsión originalmente sexual halla su satisfacción en una operación que ya no es sexual, sino que recibe una valoración social o ética superior."⁶⁸

En el primero y segundo estadio de organización sexual, llamados pregenital, se pueden identificar como *pulsiones parciales primordiales*: en el primer estadio de organización sexual, el oral, la zona de la boca es determinante. En el segundo estadio sádica-anal las pulsiones parciales son la agresividad y la zona del ano. En el tercer estadio de organización se conjugan la mayoría de las pulsiones parciales: el oído, el olfato, la piel, el tacto, la crueldad y todas las sensaciones corporales que parten del objeto sexual, bajo el primado de las zonas genitales, "este desarrollo transcurre por lo general de manera rápida e inadvertida, no obstante, partes singulares de las pulsiones se quedan detenidas en estadios previos al resultado final y, así, proporcionan las fijaciones de la libido; éstas, en calidad de disposiciones, revisten importancia para ulteriores estallidos de aspiraciones reprimidas y mantienen una determinada relación con el desarrollo de ulteriores neurosis y perversiones."⁶⁹

Otras de las pulsiones, que no son tan elementales por no aludir a la sexualidad, pero que tienen particular importancia en la vida sexual del niño, es la *pulsión de saber*, que es el inicio de la exteriorización verbal hacia la problemática sexual, la cual se da entre los 3 y los 5 años. Según el psicoanálisis, las ideas e interrogante más comunes que se hace el niño respecto de la sexualidad son: ¿de dónde vienen los niños?, que se da ante la amenaza y miedo de que lo priven de cuidados y de amor; la formulación que el niño

generalmente se hacía en la época en que Freud realizó esos estudios es que los hijos se forman por haber comido algo y en consecuencia se les daba a la luz por el intestino (éstas respondían fielmente a las historias de los cuentos de ese momento, sería bueno explorar cuáles son las formulaciones que se hacen hoy en día los niños en relación con este asunto). La sensación del niño de que todos los humanos poseen idéntico genital se desecha ante la aparición del complejo de castración; en las niñas, ellas reconocen la diferencia sexual, lo que trae como desenlace la envidia del pene. Otra de sus inquietudes es ¿en qué puede consistir el comercio sexual?, Freud plantea que cuando el niño llega a presenciarlo lo significa como un acto de maltrato de sojuzgamiento.

Freud explica que "los niños perciben también las alteraciones que el embarazo provoca en la madre y saben interpretarlas rectamente; a menudo escuchan con una desconfianza profunda, aunque casi siempre en silencio, cuando les es contada la fábula de la cigüeña."⁷⁰ Es curioso observar el vínculo comunicacional entre madre e hijo que se presenta en esta cita, en donde aparentemente a nivel manifiesto el niño queda conforme con la respuesta que le dan, pero a otro nivel ambos saben que existe algo que no queda claro. El niño percibe que algo le pasa a su madre, que ya no es la misma, no sabe exactamente qué pero sabe que las cosas no son como le dicen, que los niños no vienen de la cigüeña, sino probablemente de la propia madre. El hecho de que a nivel de sentimiento se da cuenta de que le mienten o que la explicación quedó inconclusa, que hay algo más que no quieren decir, y que generalmente tiene que ver con cuestiones sexuales, consideramos que no es privativa de los niños sino que en cualquier edad se tiene la capacidad de intuir en la comunicación un trasfondo de lo no dicho, generalmente también en las cuestiones sexuales, pero se queda en silencio; por lo que al igual que los niños, en esa parte inconclusa se crean muchas fantasías.

En esa línea explicativa, Freud describe las fantasías originales típicas: *escena primitiva*, *castración* y *seducción*; las cuales tienen un carácter universal debido a que son transmitidas filogenéticamente: "Es posible que todos los fantasmas que se nos cuentan actualmente en el análisis [...] hayan sido en otra época, en los tiempos primitivos de la familia humana, realidad, y que el niño, al crear fantasmas, no haga más que rellenar, con la ayuda de la verdad histórica, las lagunas de la verdad individual."⁷¹ Laplanche y Pontalis analizan la importancia que Freud le da a lo escuchado para la creación de las fantasías: "Lo escuchado es también la historia o la leyenda de los padres, abuelos y antepasados: el decir o el ruido familiar, discurso enunciado o tácito, anterior al sujeto, al que éste debe llegar y en el que se debe situar."⁷² Es curioso observar que toda esta historia fantasmática del origen del individuo, del inicio de la sexualidad y de la diferencia entre los sexos, se construye a partir de una herencia arcaica, pero también por influencia de la relación vincular con la historia de la familia con sus mitos y leyendas, con sus estilos de comunicación tanto de lo dicho como de lo no dicho, así como lo que llama Freud la actividad seductora de la madre, la cual da cuenta de la estrecha relación que establece la madre con el niño mediante los cuidados higiénicos que realiza. Este hecho real influye para la creación de la realidad psíquica que el sujeto se construye.

Hemos descrito las principales pulsiones parciales que el niño manifiesta desde el comienzo mismo de su vida; pero, ¿cómo es que las pulsiones parciales se dan a través de las etapas del desarrollo psicosexual?, ¿cómo surge la llamada sexualidad normal del adulto?

Las etapas del desarrollo psicosexual se inician con la *fase pregenital*, donde en la organización de la vida sexual las zonas genitales todavía no han alcanzado su papel hegemónico. En esta fase se han determinado dos tipos de organización sexual: *oral o canibálica* y *sádica-anal*. La primera organización sexual pregenital es la *oral o*

canibálica. La actividad sexual no se ha separado de la nutrición, la cual sirve para la autoconservación. Aquí se da el chupeteo como una fuente de satisfacción, "aspira a una ganancia de placer independiente de la nutrición, y que por eso puede y debe ser llamada sexual."⁷³ En esta fase el niño puede succionarse el dedo gordo del pie, prensionar una parte de otra persona, así como la combinación de mamar con la fricción de algunas partes sensibles del cuerpo. Por lo que, plantea Freud, debido a esto muchos niños pasan del chupeteo a la masturbación; es decir que los órganos genitales del niño y la niña --el glánde y el clítoris, respectivamente-- están íntimamente relacionados con la micción y la higiene, al lavarlos y cuidarlos provocan placer en el niño y necesidad de que se repita, presentándose lo que denomina *onanismo del lactante*, que en el niño consiste en un contacto de frotación con la mano y en la niña en una presión apretando los músculos. Es así que "se establece el futuro primado de esta zona erógena para la actividad sexual"⁷⁴, la pulsión aquí se satisface en el propio cuerpo, es decir es *autoerótica*. Al respecto de los niños que chupetean, "cabe suponer que llegan a hacerlo aquellos en quienes está constitucionalmente reforzado el valor erógeno de la zona de los labios. Si éste persiste, tales niños, llegados a adultos, serán grandes gustadores de besos, se inclinarán a besos perversos o, si son hombres, tendrán una potente motivación intrínseca para beber y fumar. Pero si sobreviene la represión, sentirá asco frente a la comida y producirán vómito histérico."⁷⁵

La segunda fase pregenital es la organización sexual *sádica-anal*: "La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento a través de la musculatura del cuerpo, y como órgano de la meta sexual pasiva que constituye ante todo la mucosa erógena del intestino."⁷⁶ En esta etapa aparecen los dientes y unos impulsos sádicos aislados. Se llama así, *sádico-anal*, porque la satisfacción es buscada en la agresión y en la función excretora. Para Freud, que el niño encuentre estimulación erógena al retener la heces puede ser un signo de nerviosidad posterior. Asimismo, postula que el contenido de los

intestinos el niño lo trata como una parte de su propio cuerpo y representa el primer regalo por medio del cual demuestra su obediencia o desafío al medio exterior. "La retención de las heces, que al comienzo se practica deliberadamente para aprovechar la estimulación masturbadora, por así decir, de la zona anal o para emplearla en la relación con las personas que cuidan al niño, es por otra parte una de las raíces del estreñimiento tan frecuente en los neurópatas."⁷⁷

Es probable que entre esta fase y la siguiente se dé la segunda de la masturbación infantil, ya que se dice que por lo común aparece antes de los 4 años. Manifestándose por medio de la picazón, casi siempre a través del aparato urinario como portavoz del aparato sexual todavía no desarrollado. Cuántas veces el niño siente picazón en el ano y trata de calmarla rascándose o apretando sus piernas o requiere de ir muchas veces al baño o, en el peor de los casos, le gana la "pipí"; acontecimientos que por lo general son muy molestos para los padres, por lo que reprenden a los chicos reprimiendo de diversas maneras: pegando, rechazando, ignorando, estigmatizando, comparando o sugiriéndole al niño lo que tiene que hacer como si fuera un acto de voluntad; "todos los detalles de esta segunda activación sexual infantil dejan tras sí las más profundas (inconscientes) huellas en la memoria de la persona, determinan el desarrollo de su carácter si permanece sana, y la sintomatología de su neurosis si enferma después de la pubertad."⁷⁸

La tercera fase de la vida sexual pasa a ser comandada por la participación de las zonas genitales y se denomina *fálica* debido a que se asemeja a la última fase sexual. Aquí la sexualidad de la primera infancia alcanza su apogeo y su fin. El niño y la niña tendrán destinos separados: el niño entra en la fase edípica (la cual se desarrollará más ampliamente en el segundo apartado de este capítulo) e inicia su quehacer manual con el pene; la niña vivencia su inferioridad clitorídea, lo que trae a menudo el primer

extrañamiento de la vida sexual. Esto es porque, según Freud, la niña por su constitución orgánica está más propensa a inhibir sus impulsos sexuales.

Estas tres fases se superponen entre sí, coexisten juntas: "En las fases tempranas, las diversas pulsiones parciales parten con recíproca independencia a la consecución de placer; en la fase fálica se tienen los comienzos de una organización que subordina las otras aspiraciones al primado de los genitales y significa el principio del ordenamiento de la aspiración general de placer dentro de la función sexual."⁷⁹

Al reflexionar sobre las tres fases del desarrollo psicosexual, llegamos a la conclusión siguiente: durante la infancia se dan sufrimiento y represión porque el niño se toca sus genitales y por portarse agresivamente u hostil con alguno de sus progenitores; por ejemplo, en nuestros días, en el kinder es común que los niños y las niñas se espíen mutuamente cuando van al baño para buscar y explorar las diferencias sexuales, pero ¡ay de aquellos que sean sorprendidos con los calzones abajo viendo o tocándose los genitales! Para muchas familias aún hoy esta situación es toda una tragedia que no saben cómo enfrentar y se preguntan cómo es posible que su chiquito haga esas "porquerías"; los familiares, ante este sentimiento de vergüenza, culpa e impotencia, probablemente den las siguientes respuestas: llevarlo con el psicólogo para que lo cure, sobre vigilarlo y/o estigmatizarlo como perverso. Respuestas que influirán en la vida anímica del niño y las características de su personalidad adulta.

Si se difundiera y entendiera lo que nos enseña Freud acerca de la sexualidad infantil, que al parecer está poco retomada y entendida, no nos asustaría tanto la sexualidad del niño y sus diferentes manifestaciones ni la propia sexualidad de los adultos, tampoco la forma y compromiso de transmitirla a las nuevas generaciones. Probablemente, esta situación tan frecuente en torno a la sexualidad se podría manejar con mucho más serenidad.

Ciertamente, resulta fascinante el conocimiento respecto de estas etapas del desarrollo psicosexual, si consideramos lo tranquilizador que podría ser para muchas personas (padres, maestros, abuelos, adolescentes, niños, etc.) saber, vivenciar, entender y actuar en consecuencia respecto a los planteamientos que sobre la sexualidad infantil se expusieron anteriormente .

Pareciera ser que la sola proliferación de información sexual no es suficiente. Sólo demos un vistazo a la libertad sexual y la divulgación de cursos, talleres, laboratorios, programas de radio, televisión, películas, libros, manuales respecto de la sexualidad --que en mayor medida se dan en los países desarrollados y en menor en los que como México responden a lo que se da en llamar países del Tercer Mundo--. ¿Qué es lo que ha pasado?, a pesar de la información, ésta no se da de manera más integrada y muchas veces únicamente responde a intereses comerciales; situación que no ayuda en nada para desarrollar con menos angustia la sexualidad.

IZT.

Retomar el concepto de *sexualidad* en el término amplio en que Freud lo expone no es algo que interese a los que se encargan de difundir información sobre la sexualidad, por lo que la presentan de manera fragmentada, sin integrar extensamente la ternura, los deseos, las fantasías, los sentimientos y la calidad del vínculo relacional en toda la actividad humana y sobre todo en la de contenidos explícitamente sexuales en relación con el entendimiento de los mecanismos que se juegan en la vida psíquica de los humanos. Generalmente se le da poca importancia, a pesar de que constantemente las personas se pregunten cómo entender y valorar esa vida interna; viviéndola cada individuo como si sólo él la experimentara, con extrañeza y soledad por considerarla poco accesible, entendible o intercambiable con un otro.



La cuarta fase de la sexualidad es la *genital*. Se presenta en la pubertad en la que hay cambios determinantes para la conformación normal de la sexualidad, en ésta se conservan muchas de las investiduras libidinales tempranas, unas son tomadas como actos preparatorios a la función sexual, otras son excluidas por medio de la represión o tienen aplicaciones diversas dentro del yo a través de la sublimación. Se le considera el segundo momento de la sexualidad humana. Aquí se persigue una sola meta sexual bajo el primado de las zonas genitales, en donde "la normalidad de la vida sexual es garantizada únicamente por la exacta coincidencia de dos corrientes dirigidas al objeto y a la meta sexual: la 'tierna' y la 'sensual'."⁸⁰

Una de sus principales características es lo que se llama *excitación sexual*, que se conoce por dos signos: el *anímico* y el *somático*. En el *anímico* se da un sentimiento de tensión y en el *somático* se presentan los signos corporales como las alteraciones de los genitales. Es interesante ver la gran importancia que reviste la excitación en el desarrollo sexual, pues para que se dé entran en juego las zonas erógenas --todos los lugares significativos para la ganancia de placer sexual-- como la vista, el contacto de la piel; por ejemplo, los pechos al contacto provoca un sentimiento de placer pero al mismo tiempo de displacer porque reclama más placer para llegar a la meta sexual.

Resulta paradójico que si se sabe que la excitación sexual es lo que se espera le suceda al joven como uno de los eventos más comunes y universales que se dan en él, no se encuentre la fórmula para poder inducirlos en todo un proceso de preparación, aceptación y satisfacción sobre los diferentes tipos de excitaciones sexuales que se les presentan. Al contrario, pareciera ser que se quiere negar y no saber sobre eso reprimiendo cualquier manifestación de ella, aislando o separando a los jóvenes de diferente sexo, culpabilizándolos o ignorando sus angustias ante lo novedoso de estas nuevas sensaciones de su ser; por ejemplo, cuantas veces en la secundaria se ha expulsado a jóvenes por ser

sorprendidos dándose un beso; frecuentemente son molestados por los patrulleros por besarse y abrazarse en un parque; es castigado y avergonzado porque se toca sus genitales; no atreviéndose a cortejar a una joven porque se tiene la advertencia que eso es perjudicial para su desarrollo intelectual, pero en el interior deseándolo inmensamente; cuando se tiene la firme determinación de llegar a tener una relación sexual hasta el coito y poder disfrutar sólo el máximo de placer sin la amenaza de la reproducción, esta decisión se vive con gran incertidumbre y culpa; o en el caso de la mujer, que según Freud aun desde la infancia adopta la forma pasiva e inhibe su sexualidad, siendo en ella mayor la represión sexual, ¿qué le queda por hacer a esta mujer con su excitación sexual, cómo la saca, en qué se convierte, será una cuestión cultural? Los jóvenes muchas veces no encuentran la mejor salida a esa excitación sexual, probablemente debida a que las alternativas que encuentran son decisiones tomadas en forma aislada y a escondidas de los otros, generalmente de los adultos, con quienes es muy difícil hablar de las cuestiones de la sexualidad personal. ¿Por qué la excitación sexual, la consecución del placer, la máxima satisfacción sexual tienen que estar inmersas en tanta complicación?

"La pulsión sexual cuya exteriorización dinámica en la vida del alma ha de llamarse *libido*." ⁸¹ Al cual se ha tomado como el elemento esencial para determinar una clasificación de tipos desde un punto de vista psicológico. Según cuál sea la colocación predominante de la libido en las provincias del aparato anímico, han de distinguirse tres tipos libidinosos principales: el *erótico*, el *narcisista* y el *compulsivo*. Para el tipo *erótico* la mayoría de su libido se dirige hacia la vida amorosa, ser amado es lo importante para él, lo gobierna la angustia ante la pérdida del amor, son dependientes de los otros. El *compulsivo* está dominado por el superyó y por la conciencia moral, su dependencia es más bien interna. El tercer tipo, el *narcisista*, no hay tensión entre el yo y el superyó, su principal interés es hacia la autoconservación, su yo dispone de una elevada medida de agresión, en la vida amorosa prefiere amar a ser amado. Estos tipos, en general, no se

encuentran puros sino en forma mixta, los cuales se conjugan así: erótico-compulsivo, el erótico-narcisista y el narcisista-compulsivo, "los ocasionamientos de la neurosis son frustraciones y conflictos internos, conflictos entre las tres grandes instancias psíquicas, conflictos, dentro de la economía libidinal a consecuencia de la disposición bisexual, entre los componentes eróticos y los agresivos. En cuanto qué es lo que los vuelve patógenos a estos procesos que pertenecen al decurso psíquico normal, la psicología de la neurosis está empeñada en averiguarlo."⁸²

2.1.2 ALTERACIONES DE LA VIDA SEXUAL

El proceso del desarrollo psicosexual no se lleva a cabo sin contratiempos, como el que cada fase se realice de manera parcial o que existan inhibiciones, que se presentan como las múltiples perturbaciones de la vida sexual. "En tales casos han preexistido fijaciones de la libido a estados de fases más tempranas, cuya aspiración, independiente de la meta sexual normal, es designada perversión."⁸³ Pero, ¿qué podemos entender como perversión?

Fedina Pierre, en el *Diccionario de psicoanálisis*, define perversión como el hecho que "ha servido primeramente para reconocer y describir ciertas formas de desviación del instinto sexual con respecto a una norma (acceso al orgasmo por penetración genital con una persona del sexo opuesto sin lazo de parentesco directo)."⁸⁴ Pero, ¿a qué se refiere Freud con perversión? El postula que "las perversiones no son bestialidades ni degeneraciones en el sentido patético de la palabra. Son desarrollos de gérmenes, contenidos todos ellos en la disposición sexual indiferenciada del niño, cuya sofocación o cuya vuelta hacia metas más elevadas, asexuales, —su sublimación— están destinadas a proporcionar la fuerza motriz de un buen número de nuestros logros culturales."⁸⁵ Dice

que bajo la influencia de la seducción, el niño puede convertirse en *perverso polimorfo* porque muestra una disposición a practicar todas las transgresiones posibles debido a que todavía no cuenta con los aspectos anímicos contra los excesos sexuales, como: la vergüenza, el asco y la moral. Es por medio de este estudio de la sexualidad infantil que Freud concluye que los fines sexuales del perverso son iguales a los del niño. Que estas tendencias perversas se dan por los obstáculos o la privación a la satisfacción sexual, considerando los síntomas neuróticos como actos perversos disfrazados.

La clasificación de las perversiones que distingue Freud son: "o bien a) transgresiones anatómicas respecto de las zonas del cuerpo destinadas a la unión sexual, o b) demoras en relaciones intermediarias con el objeto sexual, relaciones que normalmente se recorren con rapidez como jalones en la vía hacia la meta sexual definitiva."⁸⁶ No considera a las perversiones como aberraciones o degeneraciones, sino al contrario, las ve como parte del repertorio de la vida sexual de todas las personas; estima que en todos los sujetos se puede dar una meta sexual de tipo perverso --es decir, desviación con respecto de la meta sexual (la acción hacia la cual se esfuerza la pulsión) y el objeto sexual (la persona de la que parte la atracción sexual) como complemento en su actividad sexual--. Plantea que el carácter de patología no es por el contenido de la nueva meta sexual sino por su proporción respecto de lo normal; esto es, si se da de manera exclusiva la fijación de la perversión, entonces sí es considerada como perversa.

Entre las perversiones más comunes están: la de los invertidos u homosexualidad; las personas genésicamente inmaduras (que abusan de los niños); las que toman animales como objetos sexuales; los que presentan desviaciones respecto a la meta sexual, entre ellas se encuentran: las transgresiones anatómicas, en las cuales se da la sobreestimación del objeto sexual, el uso de la mucosa de los labios y de la boca, el uso del orificio anal, la significatividad de otros lugares del cuerpo y los sustitutos inapropiados del objeto

sexual: el pie, los cabellos o un objeto inanimado que mantiene relación con la persona sexual (prenda de vestir, ropa interior); los que presentan *fijación de metas sexuales provisionales*: el tocar, el mirar, así como el sadismo y el masoquismo. El sadismo "fluctúa entre una actitud meramente activa, o aun violenta, hacia el objeto sexual, hasta el sometimiento y el maltrato infligido a este último como condición exclusiva de satisfacción... la designación de masoquismo abarca todas las actitudes pasivas hacia la vida y el objeto sexual."⁸⁷

Es importante hacer notar que las perversiones se presentan en la mayoría de las personas como parte de la diversidad de su práctica sexual y que no siempre pueden considerarse patológicas. Por ejemplo, en el caso de la homosexualidad da cuenta de que todos contamos con hormonas masculinas y femeninas predominando una de ellas según el sexo, pero durante la adolescencia se presentan rasgos de bisexualidad, la cual al quedar a nivel latente o a través de fantasías, incluso hasta darse el permiso de tener una experiencia homosexual en algún momento de su adolescencia, no lo convierte en homosexual; se le denomina así cuando su preferencia con personas de su propio sexo se hace manifiesta y es la que predomina en su práctica sexual. "En todos los tipos de invertidos es posible comprobar el predominio de constituciones arcaicas y de mecanismos psíquicos primitivos. La vigencia de la elección narcisista de objeto y la retención del valor erótica de la zona anal aparece como sus caracteres más esenciales... Entre las influencias accidentales sobre la elección de objeto hemos hallado... la frustración (el amedrentamiento sexual temprano), y también hemos notado la presencia de ambos miembros de la pareja parental desempeña un importante papel. La falta de un padre fuerte en la infancia favorece no rara vez la inversión."⁸⁸

En las indagaciones que Freud realiza dentro del psicoanálisis, encuentra que la etiología de las enfermedades del tipo de las psiconeurosis "reside en las perturbaciones de los

procesos sexuales, vale decir, aquellos procesos orgánicos que signan la formación y el empleo de la libido genésica."⁸⁹

2.2 COMPLEJO DE EDIPO

Uno de los principales contenidos conceptuales del psicoanálisis, porque conforma parte de la base de esa teoría, es el *complejo de Edipo*; además, resulta indispensable considerarlo para este trabajo de análisis del concepto de familia, dada la gran importancia que atribuye al hecho del triángulo que se presenta en la vida anímica inconsciente del niño, la cual determinará en mucho su desarrollo posterior, su vida sexual, sus relaciones y sus conflictos.

De nadie es ajeno que el ser humano necesita ser protegido y cuidado por un otro durante un largo período de tiempo, porque de no ser así, perecería. Generalmente, ese otro son sus padres o algún miembro de la familia; estableciéndose con esos otros importantes vínculos, relaciones y condiciones, que determinan por un lado la vida familiar y por el otro la individual estructuración del sujeto con respecto al desarrollo de la vida anímica.

Sigmund Freud confiere gran importancia al *complejo de Edipo* porque concibe que es una "situación por la que todos los niños están destinados a pasar, que se da debido al factor de la crianza prolongada y de la convivencia con los progenitores."⁹⁰ Pero, ¿qué influencia tiene el vínculo familiar para la presencia y la evolución del *complejo de Edipo*? ¿Las fantasías de incesto son un elemento esencial para la estructuración de la vida anímica del sujeto?

Con el propósito de responder tales interrogantes, iniciamos esta exposición reflexionando sobre el vínculo familiar y el incesto con relación al *complejo de Edipo*. Lo que a la vez servirá para irnos introduciendo a la complicada y delicada construcción freudiana del *complejo de Edipo*, para que finalmente podamos esclarecer: qué es, cómo se desarrolla, si influye para la estructuración del sujeto y cómo se resuelve.

En el niño se manifiestan contenidos edípicos a partir de procesos, durante el desarrollo de su vida anímica, en los que se presenta como primer objeto erótico el pecho materno nutricio; el amor se engendra de la necesidad de nutrición satisfecha, "este primer objeto se completa luego en la persona de la madre, quien no sólo nutre, sino también cuida, y provoca en el niño tantas otras sensaciones corporales, así placenteras como displacenteras."⁹¹ De esta etapa es conveniente hacer notar la estrecha vinculación del niño con la madre, que en un principio en el plano afectivo es casi simbiótica, de tal manera que el niño entenderá, conocerá y se explicará el mundo a través de la madre, será ella quien calme sus tensiones de hambre, de frío y de peligro; es más, en el inicio de su vida el niño no diferenciará entre él y el cuerpo de su madre.

"No sin buen fundamento el hecho de mamar el niño del pecho de su madre se vuelve paradigmático para todo vínculo de amor."⁹² Es decir, esa primera relación con la madre se convierte en un modelo que le posibilita desarrollar la capacidad para establecer nuevas relaciones semejantes con otros; por lo que resulta fundamental la primera relación vincular del niño con las personas que lo cuiden.

La madre, según Freud, "dirige sobre el niño sentimientos que brotan de su vida sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho."⁹³ Igual puede suceder con cualquier otro que lo procure, que esté al tanto

de él. La relación del niño con esos otros le es altamente gratificante, satisfactorio y excitante a nivel sexual. En este sentido, Freud considera que debe identificarse a los sentimientos de ternura con el amor sexual, pues todas las muestras de ternura despiertan la pulsión sexual del niño. La madre le enseña a amar lo que es necesario para que aprenda a dirigir sus impulsos sexuales; sin embargo, advierte que la ternura no debe ser excesiva porque lo dispondría a contraer una neurosis. Comúnmente, en el niño que ha sido muy mimado se presenta más la *angustia infantil*, porque su demanda de atención y cuidados es insaciable e impostergable; pide la presencia de la persona amada casi de forma exclusiva, generándosele angustia cuando no puede contar con esa presencia; siendo intolerante a la frustración. "El bebé puede quedar tan dependiente del incesante amor y cuidados que recibe, que el paso hacia la aceptación de las frustraciones y del desarrollo independiente sea más difícil de dar."⁹⁴

Pero, si el exceso de amor puede resultar peligroso para la vida psíquica del niño, no es menos grave la ausencia de afecto en sus primeros años. Al respecto, el doctor René Spitz sostiene que la función paterna en el primer año de vida es fundamental por el intercambio emocional que tiene lugar entre el bebé y el adulto, en forma particular entre la madre y el hijo, cuya ausencia puede conducir al niño a perturbaciones emocionales graves y, en ocasiones, a la muerte. Por ejemplo, la *depresión anaclítica* que se manifiesta después de que el niño ha sido separado de una feliz relación con su madre: desde el primer mes de ausencia de la madre el niño presenta lloriqueos, que pasan al retraimiento y de ahí al insomnio hasta llegar a los tres meses, en los que suele estar tendido o sentado con los "ojos inexpresivos muy abiertos, las facciones inmóviles, congeladas y una mirada distante, como desconcertada, no viendo al parecer lo que sucedía a su alrededor"⁹⁵, situación que es mejorada si la madre regresa entre los tres y los cinco meses. Cuando la privación es total, es decir cuando se le priva de toda relación de objeto durante más de cinco meses, el niño dará "muestras de síntomas cada vez más

graves de un empeoramiento, que parece ser, en parte al menos, irreversible⁹⁶, como retraso motor, tornarse pasivo por completo e inexpresivo, en general se presenta un retraso en su desarrollo psicomotriz, a este empeoramiento del niño Spitz lo denominó *hospitalismo*, el cual puede conducir hasta la muerte.

En síntesis, aunque podría decirse que todos los extremos de la afectividad en los vínculos familiares resultan peligrosos, parece que entre el exceso de amor y la ausencia de intercambio emocional este último puede ser lo más grave para el desarrollo sano de la vida psíquica del niño. Pero, aquí cabría preguntarse si entre estos extremos ¿es fácil encontrar el punto medio para la expresión de la emotividad entre padres e hijos?

Para entender cabalmente el concepto freudiano de *complejo de Edipo* es necesario revisar uno de sus elementos más importantes: el *incesto*. Habrá que ver con detenimiento el proceso evolutivo del desarrollo psicosexual en razón de que la necesaria cercanía inicial entre padres e hijos, las muestras de ternura y amor que se requieren para establecer la confianza básica en el niño, se dan en una etapa en la que todavía no ocurre la primacía de los genitales. Esto es, el peligro de escoger a las personas amadas en la primera infancia como las depositarias de su amor sexual cuenta con una solución: no existen las condiciones corporales para ello, además de tener como aliado al tiempo en que transcurre el desarrollo hacia la maduración de los genitales porque en él se va dando una de las inhibiciones sexuales más importantes: *la barrera del incesto*, en la cual se instauran una serie de preceptos morales que tienen como prohibición la realización de una relación sexual con individuos consanguíneos, se considera especialmente una exigencia de tipo cultural. Por otra parte, en relación con que no se dé el enamoramiento en las personas que integran la familia, la prohibición del incesto dispone de otro aspecto a su favor: que cuando ya se alcanza la maduración genital comúnmente la cercanía que de niño se buscaba ahora se torna a la inversa; es decir que se buscan los espacios y

graves de un empeoramiento, que parece ser, en parte al menos, irreversible⁹⁶, como retraso motor, tornarse pasivo por completo e inexpresivo, en general se presenta un retraso en su desarrollo psicomotriz, a este empeoramiento del niño Spitz lo denominó *hospitalismo*, el cual puede conducir hasta la muerte.

En síntesis, aunque podría decirse que todos los extremos de la afectividad en los vínculos familiares resultan peligrosos, parece que entre el exceso de amor y la ausencia de intercambio emocional este último puede ser lo más grave para el desarrollo sano de la vida psíquica del niño. Pero, aquí cabría preguntarse si entre estos extremos ¿es fácil encontrar el punto medio para la expresión de la emotividad entre padres e hijos?

Para entender cabalmente el concepto freudiano de *complejo de Edipo* es necesario revisar uno de sus elementos más importantes: el *incesto*. Habrá que ver con detenimiento el proceso evolutivo del desarrollo psicosexual en razón de que la necesaria cercanía inicial entre padres e hijos, las muestras de ternura y amor que se requieren para establecer la confianza básica en el niño, se dan en una etapa en la que todavía no ocurre la primacía de los genitales. Esto es, el peligro de escoger a las personas amadas en la primera infancia como las depositarias de su amor sexual cuenta con una solución: no existen las condiciones corporales para ello, además de tener como aliado al tiempo en que transcurre el desarrollo hacia la maduración de los genitales porque en él se va dando una de las inhibiciones sexuales más importantes: *la barrera del incesto*, en la cual se instauran una serie de preceptos morales que tienen como prohibición la realización de una relación sexual con individuos consanguíneos, se considera especialmente una exigencia de tipo cultural. Por otra parte, en relación con que no se dé el enamoramiento en las personas que integran la familia, la prohibición del incesto dispone de otro aspecto a su favor: que cuando ya se alcanza la maduración genital comúnmente la cercanía que de niño se buscaba ahora se torna a la inversa; es decir que se buscan los espacios y

formas para separarse de la familia, superar la autoridad de los padres retirándoles su ternura, buscando afuera con amigos, maestros y sociedad en general, modelos de identificación en quienes mudar su ternura y su amor sexual.

Para el psicoanálisis el *incesto* constituye una singular importancia, pero no el hecho en sí, sino los deseos y fantasías que se generan en el sujeto alrededor de él, porque prácticamente lo que ocurre a nivel de representación en el *complejo de Edipo* es un *incesto*.

2.2.1 DE LA TRAGEDIA DE SOFOCLES AL CONCEPTO DE COMPLEJO DE EDIPO

El *complejo de Edipo* es llamado así porque Freud se inspira en la tragedia *Edipo, rey*, del gran dramaturgo griego Sófocles,⁹⁷ en la que una terrible profecía del oráculo de Delfos se cumple irremediablemente: el primogénito de los reyes de Tebas, Layo y Yocasta, está destinado a matar a su padre y a ser esposo de su madre. A pesar de las acciones que realizan para evitarlo, Edipo da muerte a su padre y posteriormente toma por esposa a su madre sin tener conciencia de que son sus progenitores.

El drama inicia cuando la ciudad de Cadmo afligida por las calamidades de la peste acude con Edipo --nombrado rey porque años atrás venció a la Esfinge-- a fin de que busque la solución. Edipo, caracterizado por ser un buen gobernante y preocupado por la situación, antes de la petición del pueblo, ya había enviado a su cuñado Creonte al templo de Delfos para consultar los mandatos divinos de Apolo; la respuesta del oráculo es castigar al homicida del rey Layo, porque esa sangre es la que impurifica la ciudad. Entonces Edipo manda traer a Tiresias, el mejor adivino, para que esclarezca quién es el responsable. El

adivino sabe la verdad pero trata de ocultarla mostrándose evasivo y enigmático, lo que provoca la ira de Edipo, quien insulta a Tiresias y éste enojado termina por decirle que es él, Edipo, a quien busca. Como no le cree y piensa que es un invento, una intriga que planeó Creonte, manda buscar al único testigo del asesinato del rey Layo. Mientras esperan, llega un mensajero de Corinto, quien le informa que Pólipo, su padre, ha muerto, pero también le aclara que éste no era su progenitor, pues él lo recibió siendo aún un niño de manos de otro pastor, criado de Layo. Edipo presintiendo la verdad, insiste en conocer su origen, en ese sentido interroga al criado de Layo, quien acepta que él entregó a Edipo al mensajero, porque no fue capaz de matarlo como Yocasta le pidió que lo hiciera. Así, al saber que contrajo relaciones con quien le estaban prohibidas y mató a quien no debía, Edipo, presa del dolor, furioso, buscaba una espada y al ir al encuentro de Yocasta, se encuentra que ella se ahorcó con sus trenzas al enterarse del origen de Edipo. Arranca los broches de oro con que ella se había sujetado el manto y se hiere los ojos diciendo que así no vería más ni los sufrimientos que padecía ni los crímenes que había cometido. El coro lo considera entonces como el más desdichado de los hombres, porque la desgracia mayor que puede haber en el mundo le tocó a Edipo, concluyendo que no ha de juzgarse feliz a nadie antes que llegue el término de su vida sin haber sufrido ninguna desgracia.

Es cautivante esta historia, al ver el enorme peso trágico que le dan al tipo de acontecimientos que tiene que vivir Edipo: efectuar el parricidio y el incesto; dicen que no hay desgracia mayor que ésta, es realmente toda una tragedia, la cual nadie le perdonó, así fuera el pueblo, el coro, la familia ni el propio Edipo se lo perdonó. Qué terrible puede ser este destino, que terrible es desear o realizar los mismos acontecimientos. Es por ello que probablemente Freud tomó como analogía esta historia de Edipo para explicar el gran peso que tienen los deseos inconsciente que se presentan en la infancia, en el niño, en relación con la función paterna.

Ahora revisaremos a otros autores que nos permitan explicar mejor el concepto del *complejo de Edipo*.

Para Otto Fenichel, "el complejo de Edipo puede ser considerado como el apogeo de la sexualidad infantil; la evolución erógena que conduce, desde el erotismo oral, a través del erotismo anal, a la genitalidad, así como el desarrollo de las relaciones de objeto a partir de la incorporación parcial y la ambivalencia, hasta el amor y el odio, culminan en las tendencias edípicas"⁹⁸, la cual se expresa generalmente en una masturbación genital cargada de culpa. Si se supera esta etapa, se pasará a la sexualidad adulta; si no es superada la etapa edípica, es probable que se presente una neurosis.

¿Cuándo se presenta el complejo de Edipo según la teoría psicoanalítica? El *complejo de Edipo* se expresa cuando el niño tiene entre 2 y 3 años de edad y entra a la fase fálica de su desarrollo libidinal; es decir que como ya ha recibido sensaciones placenteras de su miembro sexual —producidas por los padres en el aseo y/o en el juego cotidianos— y ha aprendido a proporcionarse por sí mismo esas sensaciones mediante estimulación manual, ahora él desea poseer corporalmente a su madre, pero no sólo en el plano sexual sino que quiere tenerla para él solo, protegerla, colmarla, intentando seducirla mostrándole su miembro, del cual está orgulloso, buscando de esta manera sustituir al padre ante la madre en todo, tenerla en exclusividad, que no mire a nadie más. Convirtiéndose el padre en su rival, estorbándole para sus propósitos, deseando quitarlo del camino.

p. 93

Para Freud: "El complejo de Edipo, vale decir la actitud afectiva hacia la familia —en sentido estricto: hacia el padre y la madre— es justamente el material en cuyo dominio fracasa el neurótico individual y que por eso constituye por lo común el núcleo de su neurosis"⁹⁹ y afirma que "en verdad, creemos que el complejo de Edipo es el genuino núcleo de la neurosis, y la sexualidad infantil, que culmina en él, es la condición efectiva

de la neurosis; lo que resta de él como secuela constituye la predisposición del adulto a contraer más tarde una neurosis."¹⁰⁰ De tal forma que las fantasías de palizas y otras fijaciones perversas análogas son las cicatrices que deja el proceso del *complejo de Edipo* tras de sí, de igual manera la inferioridad es una cicatriz narcisista de ese tipo.

Es decir, lo que se trata de explicar con estas citas es que en la medida que no sean sepultados o destruidos los deseos edípicos, que no lleguen a una feliz resolución, es muy probable que ante la intensa demanda de poder llevarlos a cabo y la prohibición para hacerlo, se genere más tarde en el chico una conducta neurótica o perversa. Lo que hace necesario entender cómo es que se va elaborando el *complejo de Edipo* y en ello juegan un papel importante, desde los planteamientos de Freud, los procesos de identificación.

Dentro del proceso provocado por la trama edípica se da la identificación. Según el *Diccionario de psicoanálisis* de Laplanche, la identificación es un "proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma total o parcialmente, sobre el modelo de éste."¹⁰¹ Señala que en la obra de Freud la identificación adquiere un valor primordial, ya que a partir de éste se constituye el sujeto humano. Por su parte, Freud describe, en *El yo y el ello*, que el efecto de las primeras identificaciones o identificación primaria que generalmente es con los progenitores que se produce a la más temprana edad, es el de mayor valencia, universal y duradero, aunque hay dos factores que complican este proceso de identificación: la *disposición triangular* del complejo de Edipo y la *bisexualidad* constitucional del individuo. En el niño se presenta un particular interés hacia su padre, querría crecer y ser como él, hacer sus veces en todos los terrenos; toma al padre como su ideal y se identifica con él. Siendo esta identificación del padre junto con la investidura sexual de objeto hacia la madre parte de la prehistoria del *complejo de Edipo*. "Ambos coexisten un tiempo, sin influirse ni perturbarse entre sí. Pero la unificación de la vida anímica avanza

sin cesar, y a consecuencia de ella ambos lazos confluyen a la postre, y por esa confluencia nace el complejo de Edipo normal¹⁰²; también llamado *complejo de Edipo simple*, positivo. El cual consiste en un incremento de deseos sexuales hacia la madre y la idea de que el padre es un obstáculo para estos deseos, lo que le genera sentimientos hostiles hacia el padre deseando eliminarlo para tomar su lugar junto a la madre, tornándose ambivalente su relación con él. En el caso de la mujer, "la identificación-madre de la mujer, permite discernir dos estratos: el preedípico, que consiste en la ligazón tierna con la madre y la toma por arquetipo, y el posterior, derivado del complejo de Edipo, que quiere eliminar a la madre y sustituirla junto al padre."¹⁰³ Freud comenta que sólo después de algún tiempo pudo discernir que en las fantasías de la seducción por el padre se encontraba la expresión del *complejo de Edipo* típico en la mujer.

Estas identificaciones se completan en la salida de la situación edípica en la cual se espera que el niño se identifique con el padre y la niña con la madre, de tal forma que se refuerce el carácter masculino y femenino, respectivamente, y el desarrollo del niño llegue a feliz término, aunque eso dependerá de las disposiciones sexuales que el niño tenga.

El *complejo de Edipo simple* que mencionamos no es el que más se presenta. Al parecer, el que es más general, sobre todo en el caso de los neuróticos, es la presencia del *complejo de Edipo completo*, "que es uno duplicado, positivo y negativo, dependiente de la bisexualidad originaria del niño (ver apartado de sexualidad de este capítulo). Es decir que el varoncito no sólo posee una actitud ambivalente, de amor y odio, hacia el padre y una elección tierna de objeto en favor de la madre, sino que se comporta también, simultáneamente, como una niña: muestra la actitud femenina tierna hacia el padre, y la correspondiente actitud celosa y hostil hacia la madre."¹⁰⁴ Esta intervención de la bisexualidad en el *complejo de Edipo* lo hace más complicado y resulta más difícil entender las elecciones de objeto y las identificaciones primitivas. Se considera el

planteamiento de la identificación como el elemento que posibilita la salida del Edipo, siendo esencial para la construcción del concepto de *complejo de Edipo* en Freud. No cabe duda que la identificación en esta etapa de la vida es esencial para la configuración de la estructura psíquica del sujeto.

Para Otto Fenichel, el desenvolvimiento del *complejo de Edipo* depende tanto de las experiencias de la etapa fálica como de las anteriores, que pueden ser: *excepcionales traumáticas* o de *tipo crónico*. Dentro de las experiencias *traumáticas* una de las más importantes es la sobreestimulación de la genitalidad del niño despertada prematuramente y la intensidad de la excitación, la cual el niño no puede controlar, por lo que es vivida como dolorosa; siendo de vital importancia para la formación del *complejo de Edipo* todo aquello que el niño aprende y piensa acerca de la vida sexual de los padres, sobre todo si es experimentado en forma repentina: como la observación inesperada de los genitales adultos, la presentación, interpretación y fantasías de la escena primaria o el nacimiento de un hermano. En cuanto a las influencias *crónicas* está la personalidad de los padres, el amor sexual inconsciente de los padres a los hijos, el ser hijo único, el tener un solo progenitor, los conflictos entre los padres, el divorcio, la separación o la muerte de los progenitores. Fenichel afirma que "el complejo de Edipo es indudablemente un producto de la influencia familiar"¹⁰⁵, donde la moral de la familia influye sobre la forma del *complejo de Edipo*, ya que de ésta el niño aprenderá sobre sus impulsos instintivos lo que es lícito o lo que es malo, sobre todo aprenderá de la actitud de los padres hacia el sexo.

Qué difícil resulta la tarea de los padres en la educación de los hijos, ¿hasta dónde podrán crear las mejores condiciones para el desarrollo normal del chico?, ¿cómo podrán ser consecuentes en todas sus actitudes y lo que desean mostrarle al hijo --como manifestar su sexualidad y sensualidad-- y estar pendiente de la vida psíquica del niño cuando a nivel

social hay múltiples requerimientos que se le presentan a los adultos?, además, ¿qué tan resuelta tienen éstos su sexualidad, sus relaciones edípicas con sus padres, su identidad sexual?, ¿quién de ellos está libre de los aspectos crónicos que presenta Fenichel?, ¿será que las nuevas generaciones van directo a la patología?

¿La relación edípica con la familia estructura al niño? En este sentido, Hugo Bleichmar caracteriza los momentos en que Sigmund Freud va construyendo el concepto de *complejo de Edipo*, en los que identifica tres etapas. En la primera aparece orientando la sexualidad infantil y sus emociones centradas en el chico, ubicando el papel de los padres sólo como una interacción con los procesos que le suceden al niño, subrayando que el hecho de que se llame "de" Edipo es porque es algo que le sucede al sujeto que es Edipo; entendiéndose como "complejo de Edipo algo que vive subjetivamente alguien, y el Edipo como una estructura en la cual se da el complejo de Edipo"¹⁰⁶. La segunda etapa es cuando Freud escribe sobre el Edipo en *El yo y el ello*, en donde el Edipo adquiere un carácter más estructurante debido a que "el sujeto se constituye como tal en el seno de la situación edípica, porque si el superyó y el carácter se forman a consecuencia de lo que pasa en ella, esta situación entonces aparece como condición estructurante del sujeto [...] es en el contacto con esos padres, movido por su sexualidad y por su odio a sus padres que el sujeto se estructura de una manera determinada."¹⁰⁷ Lo novedoso de este momento es el planteamiento de la salida del Edipo con las identificaciones, con las cuales conformará su identidad sexual, la que ya no se considera como dada, como en el primer momento, sino que se presenta como algo que se debe asumir. En la tercera etapa es cuando Freud plantea que el Edipo no se presenta igual en el hombre que en la mujer.

Sin embargo, Bleichmar considera que a pesar de que aparecen indicios de explicar la función estructurante del Edipo en Freud, no se realiza en su totalidad, ya que queda centrada en lo que le pasa al chico sin explorar qué es lo que desea la madre ni cuál es su

función. De aquí parte la importancia de los aportes de Jacques Lacan, puesto que él amplía el concepto del Edipo. A diferencia de Freud, quien lo centra en la satisfacción de las pulsiones, Lacan lo centra en la satisfacción del narcisismo; entendiendo el Edipo como: "La descripción de una estructura y de los efectos de representación que esa estructura produce en los que la integran."¹⁰⁸ Resulta relevante la referencia que Bleichmar hace acerca de lo que Lacan plantea sobre el Edipo, ya que no sólo le da el carácter de que en relación con los proceso edípicos se va a conformar la estructura básica de la vida futura del niño, sino que expresa ampliamente lo que les sucede en ese período a los integrantes de la triada familiar, a los que hacen las funciones de padres, los que las representan. A los cuales también les pasan cosas en su vida psíquica a partir de este vínculo intersubjetivo. Vínculo que nos permite entender qué le pasa y qué quiere el niño, en relación con lo que le pasa y desean las personas que hacen la función de padres. Considerando que el hecho de tener una mirada más sistemática posibilita ver este proceso de manera más completa.

2.2.2 RESOLUCION DEL COMPLEJO DE EDIPO

Freud, en su artículo "El sepultamiento del complejo de Edipo" (1924), explica cómo se resuelve. Este escrito reviste singular importancia porque es la primera vez que explicita que la sexualidad tiene un desarrollo distinto en los niños y en las niñas. Inicia su análisis afirmando que "el complejo de Edipo revela cada vez más su significación como fenómeno central del período sexual de la primera infancia. Después cae sepultado, sucumbe a la represión --como decimos--, y es seguido por el período de latencia."¹⁰⁹ Pero, la incógnita está en ¿cómo es que cae sepultado el complejo de Edipo?, la respuesta no es única, se nos presentan varias hipótesis: una es que se da a raíz de las dolorosas desilusiones, reprimendas, experiencias penosas, la falta de satisfacción esperada. "Así, el

complejo de Edipo se iría al fundamento a raíz de su fracaso, como resultado de su imposibilidad interna."¹¹⁰ Otra concepción es que el *complejo de Edipo* llega a su tiempo de disolución porque ha cumplido una etapa y debe dejar paso a otras. Ambas concepciones se consideran pertinentes y además complementarias. Aún queda la inquietud de cómo es que se vive esa etapa, cómo se desarrolla y qué repercusiones tiene su resolución o su no resolución. La tesis más socorrida es que la organización genital fálica del niño se va al fundamento (se va a pique) a raíz de la amenaza de castración, debido a ésta "las investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificación. La autoridad del padre, o de ambos progenitores, introyectada en el yo, forma ahí el núcleo del superyó, que toma prestado del padre su severidad, perpetúa la prohibición del incesto y, así, asegura al yo contra el retorno de la investidura libidinosa del objeto. Las aspiraciones libidinosas pertenecientes al complejo de Edipo son en parte desexualizadas y sublimadas, lo cual probablemente acontezca con toda trasposición en identificación, y en parte son inhibidas en su meta y mudadas en emociones tiernas. El proceso en su conjunto salvó una vez a los genitales, alejó de ellos el peligro de la pérdida, y además los paralizó, canceló su función. Con ese proceso se inicia el período de latencia, que viene a interrumpir el desarrollo sexual del niño."¹¹¹

No hay que olvidar la plasticidad de las pulsiones en el sentido de que pueden cambiar de meta, de objeto y de fuente; además para repensar esta cita es necesario retomar la importancia de la función del yo y el ello, en donde el yo es parte del ello alterado por la influencia directa del mundo exterior, el cual trata de remplazar el principio del placer del ello por el principio de realidad, el yo va a representar la razón y el ello a las pasiones.

Todo lo anterior justifica la ^{idea} tesis de que en el varón el *complejo de Edipo* se va al fundamento a raíz de la amenaza de castración. Es decir, en la fase fálica se da una gran importancia al interés por los genitales y la masturbación. El niño se identifica con su

pene al cual sobrevalorar y teme que le suceda algo, hay un temor a las represalias por haberse masturbado. Ya que en la masturbación --que se define como la estimulación de los propios genitales a objeto de lograr placer, lo cual es normal en esta etapa, ya que es sólo la descarga genital de la excitación sexual que le provoca la relación edípica-- ante la prohibición de los adultos se generan temores y sentimientos de culpa, así como fantasías de castigos como la castración: "Bajo la impresión del peligro de perder el pene, el complejo de Edipo es abandonado, reprimido, en el caso más normal radicalmente destruido, y se instaura como su heredero un severo superyó"¹¹². La instauración de éste pone fin a las pulsiones del *complejo de Edipo*. Pero detengámonos un momento, ¿cómo se instaura el superyó? Según Freud, "la formación del superyó va paralela a la declinación del complejo de Edipo: el niño, renunciando a la satisfacción de sus deseos edípicos marcados por la prohibición, trasforma su catexis sobre los padres en identificación a los padre, interioriza la prohibición."¹¹³ El establecimiento del superyó se ve como la identificación de la instancia parental, pero lo más importante es que no se forma a imagen de ésta, sino a imagen del superyó de las instancias parentales.

En la niña se da un *complejo de Edipo*, un superyó y un período de latencia; también una organización fálica y un complejo de castración, pero éstos se dan de manera diferente debido a la estructura anatómica de la niña. La niña considera al clítoris como un pene pequeño, el cual crecerá, cuando ella sea grande tendrá un genital grande y completo. La niña acepta la castración como un hecho consumado y dado que no hay angustia de castración, se desarrolla el superyó mucho más fuerte que en el varón a partir de la educación, el amedrentamiento externo, que amenaza con la pérdida del ser amado. Sin embargo, tiempo después Freud postula que ausente la angustia de castración el *complejo de Edipo* en "la niña permanece dentro de él por un tiempo indefinido, sólo después lo deconstruye y aun entonces lo hace de manera incompleta,"¹¹⁴ a lo que agrega que esto

repercute en la formación del superyó, el cual no se desarrolla con la fuerza debida, lo que debilita sus aportaciones a la cultura.

"El complejo de Edipo culmina en el deseo, alimentado por mucho tiempo, de recibir como regalo un hijo del padre, parirle un hijo. Se tiene la impresión de que el complejo de Edipo es abandonado después poco a poco porque ese deseo no se cumple nunca. Ambos deseos, el de poseer un pene y el de recibir un hijo, permanecen en lo inconsciente, donde se conservan con fuerte investidura y contribuyen a preparar al ser femenino para su posterior papel sexual."¹¹⁵

Se podría decir que en todo este desarrollo del concepto del *complejo de Edipo* es básico el cuidado y las muestras afectivas que el niño tenga, que es determinante el tipo de vínculo que se establezca con él durante su evolución, que se requiere que alguien cumpla la función de padres, que no se puede dejar al niño solo a su suerte, pero, ¿qué suerte le deparará su relación afectiva con esos que cumplen la función paterna? Eso dependerá de la forma en que se lleve a cabo, además el niño requerirá modelos de identificación para poder lograr la estructuración de su vida animica y su identidad sexual, que posibiliten que el niño se desprenda de su madre y se conforme como sujeto individual. Lo anterior es lo que se espera si se da una adecuada elaboración del *complejo de Edipo*. Pero qué tragedia puede resultar si no se puede desprender de los vínculos de amor sexual y los temores de parte de sus padres, ya que vivirá sujeto a ellos, sin poder realizarse plenamente como sujeto en todas sus funciones, tal vez sin encontrar la pareja adecuada, quizá dependiendo en todo de sus padres, probablemente sin poder titularse o no pudiendo aceptar un trabajo de gran proyección, situación que el sujeto tal vez no entienda, pero que no se perdona jamás, teniendo que pagar el costo de esto.

Pero, ¿qué modelos de identificación tendrá el niño en esta época, en la que las madres

tienen que trabajar y dejar a los niños al cuidado de diversas personas, cada una con gente externa a la familia?, ¿cómo conciliar las diferentes voces de igual importancia?, ¿a quién hay que responder?

En verdad, la adecuada crianza de los niños es difícil tanto hace un siglo como ahora, sobre todo con las tendencias económicas y de la población que se siguen en la actualidad en todo el mundo. De nadie es ajeno el acortamiento de los años que se requieren para duplicar la población, la falta de alimento, de espacio, de oportunidades de desarrollo, de alcanzar niveles de vida más dignos. Ante este panorama, un futuro incierto y terrible, un gran número de jóvenes mexicanos con cierto nivel de estudios, mínimo secundaria, manifiestan, por lo menos a nivel de discurso, que no desean tener hijos ni casarse y de hecho en México ha disminuido el índice demográfico en la últimas décadas. Se piensa en los hijos como un estorbo, como una gran carga que implica muchas responsabilidades y que es mejor evitarles lo que espera en el futuro.

Existen dos clases de pulsiones que van juntas y que permiten explicar los fenómenos de la vida: la pulsión de vida o eros y la pulsión de muerte o destructiva

Sigmund Freud

2.3 PULSION DE MUERTE

Sigmund Freud empieza a escribir sobre la muerte pocos meses después de estallada la Primera Guerra Mundial, a fines de 1914. Produce una serie de cartas y artículos en donde explica el porqué de estos actos destructivos entre la especie humana. Una de las primeras explicaciones que da --contenida en la carta para el doctor Frederik van Eeden (escrita en diciembre de 1914)-- es que el hombre conserva los impulsos primitivos, salvajes y malignos de la humanidad reprimidos en el inconsciente, dispuestos a salir en cualquier momento, sostiene que nuestro intelecto es débil y dependiente de nuestras pulsiones y afectos, "todos nos vemos forzados a actuar inteligentemente o tontamente según lo que nos ordenen nuestras actitudes [emocionales] y resistencias externas."¹¹⁶ Seis meses después expresa algunas de sus reflexiones sobre la guerra en "La desilusión provocada por la guerra" y en "Nuestra actitud hacia la muerte"¹¹⁷, en la primera manifiesta la gran desilusión hacia los hombres civilizados porque se esperaba que ellos dominaran la naturaleza con la cultura, el arte y la ciencia, pues supuestamente eran inteligentes como para resolver sus conflictos, y que las prohibiciones establecidas por el Estado en el sentido de renunciar a la violencia, rara vez los resarcen de este sacrificio. La investigación psicoanalítica muestra que la esencia del hombre consiste en mociones pulsionales de naturaleza elemental, las cuales no son buenas ni malas. "El hombre rara vez es íntegramente bueno o malo; casi siempre es 'bueno' en esta relación, 'malo' en

aquella otra, o 'bueno' bajo ciertas condiciones exteriores, y bajo otras, decididamente 'malo'.¹¹⁸ Las pulsiones malas se pueden transformar para poder tener una adecuada actitud hacia la cultura gracias a la influencia interna de los componentes eróticos y la influencia externa de la educación y su medio cultural; aquí reitera Freud que prevalecen estados anímicos anteriores primitivos que pueden restablecerse en cualquier momento, así como el hecho de que se atrofia la inteligencia por la dependencia que tiene con la vida afectiva. Señala cómo la actitud que se tenga hacia la muerte tiene efectos sobre nuestra vida, por ejemplo, el hecho de no aceptarla, de verla como algo lejano a nosotros, como algo que sucede a otros, que es mejor no hablar de ella; si alguien muere, lo elevamos hasta el ideal excluyéndolo de cualquier crítica y si se trata de un ser cercano nos mostramos inconsolables y sin esperanza.

La guerra trae la cercanía de la muerte. No se puede negar porque está presente en cada uno de los muertos, además de que "la historia primordial de la humanidad está llena de asesinatos. Todavía hoy lo que nuestros niños aprenden en la escuela como historia universal es, en lo esencial, una seguidilla de matanzas de pueblos. El oscuro sentimiento de culpa que asedia a la humanidad desde tiempos primordiales, y que en muchas religiones se ha condenado en la aceptación de una *culpa primordial*, un pecado original, es probablemente la expresión de una culpa de sangre que la humanidad primordial ha echado sobre sus espaldas."¹¹⁹

Freud llama la atención acerca de que casi todos los vínculos de amor llevan una partícula de hostilidad que incita el deseo inconsciente de muerte, insistiendo en que deberíamos familiarizarnos y aceptar la muerte como una realidad, así como nuestros deseos hostiles inconscientes, dado que nos haría más soportable la vida.

En la relación del inconsciente con la muerte éste no cree en la muerte. La muerte de los extraños o enemigos no nos preocupa tanto --y hay que aceptarlo-- como el hecho de que "nuestro inconsciente no ejecuta el asesinato, meramente lo piensa y lo desea... En nuestras mociones inconscientes eliminamos día tras día y hora tras hora a todos cuantos nos estorban el camino, a todos los que nos han ultrajado, perjudicado."¹²⁰ Este hecho se da a nivel de las fantasías, es decir dentro de la realidad psíquica del sujeto, entendiendo ésta como "la realidad de nuestros pensamientos, de nuestro mundo personal"¹²¹, la cual se presenta en un nivel imaginario, subjetivo y generalmente aparece en oposición con la realidad material. Así, Freud formula que la esencia del hombre consiste en mociones pulsionales que no son ni buenas ni malas, de las cuales da cuenta para explicar los impulsos agresivos u hostiles del sujeto. Por lo mismo es que consideramos necesario exponer la definición y el desarrollo teórico que dio alrededor de este concepto.

Para nombrar la energía que determina la vida anímica, Sigmund Freud emplea indistintamente el campo de la teoría de la libido con la doctrina de las pulsiones. "La doctrina de las pulsiones es nuestra mitología, por así decir. Las pulsiones son seres míticos, grandiosos en su indeterminación. En nuestro trabajo no podemos prescindir ni un instante de ellas, y sin embargo nunca estamos seguros de verlas con claridad."¹²² Manifestando, así, la gran complejidad que reviste este tema, del cual queda un campo vasto para la investigación.

Pero, ¿qué se entiende por pulsión? "Llamamos pulsiones a las fuerzas que suponemos tras las tensiones de necesidad del ello. Representan los requerimientos que hace el cuerpo a la vida anímica."¹²³ Esto es, la pulsión proviene de fuentes de estímulos en el interior del cuerpo, actúa como una fuerza constante y no se puede escapar de él; es un monto de energía cuyo vigor, fuerza, está encaminada en determinada dirección. Como lo mencionamos en el apartado de sexualidad: "En la pulsión pueden distinguirse fuente,

objeto y meta. La fuente es un estado de excitación en lo corporal; la meta, la cancelación de esa excitación, y en el camino que va de la fuente a la meta la pulsión adquiere eficacia psíquica."¹²⁴ Las metas pulsionales pueden ser activas o pasivas; además la meta y el objeto de las pulsiones pueden variar o cambiar de vía --como es el caso en la sublimación-- o convertirse en pulsiones de meta inhibida --como es el caso de la ternura, que deviene de las fuentes de la necesidad sexual.

A nivel popular se ha determinado una serie de pulsiones clasificándolas según un conjunto de necesidades: reconocimiento, imitación, juego y sociabilidad. Sin embargo, Freud --quien diferencia entre el saber común y el científico-- sólo reconoce dos pulsiones principales de acuerdo con dos grandes necesidades: *hambre y amor*, las cuales le sirven al hombre para su propia conservación y la de la especie. En un principio en la teoría psicoanalítica se denominaron pulsiones yoicas y pulsiones sexuales. "Entre las primeras incluimos todo lo que tiene que ver con la autoconservación, la afirmación, el engrandecimiento de la persona. A las segundas debimos conferirles la riqueza que exigían la vida sexual infantil y la perversa."¹²⁵

En 1920, en su obra *Más allá del principio del placer*, aunque realiza una nueva clasificación de las pulsiones, mantiene su posición dualista e identifica dos pulsiones principales: *las pulsiones sexuales o Eros y la pulsión de muerte*. La primera comprende la pulsión sexual no inhibida, las pulsiones sublimadas y las de meta inhibida, también incluye la oposición entre pulsión de autoconservación de sí mismo y de conservación de la especie, así como entre amor yoico y amor de objeto; aquí la meta es formar unidades cada vez más grandes, conservarlas ligadas. La segunda, a la cual llegó gracias al estudio del sadismo y a concepciones teóricas basadas en la biología, es *la pulsión de muerte*, su meta es disolver nexos, destruir las cosas del mundo, es la "encargada de reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte, mientras que el Eros persigue la meta de cumplir la

vida mediante la reunión, la síntesis, de la sustancia viva dispersada en partículas, y esto, desde luego para conservarla."¹²⁶

Denomina a ambas pulsiones como conservadoras porque aspiran a restablecer un estado perturbado por la génesis de la vida, además de que rara vez se encuentran aisladas, casi siempre se encuentran ligadas. En este sentido, señala que las pulsiones de agresión y destrucción nacen del estudio del sadismo y el masoquismo, entendiendo por el primero cuando para la satisfacción sexual el objeto sexual ha de padecer dolor, maltratos y humillaciones; y el masoquismo cuando se da la necesidad de ser uno mismo el objeto de maltrato. También a partir de aquí se entiende que la mezcla de ambas pulsiones --del Eros con la agresión-- se da en todas las mociones pulsionales, aunque esto último todavía no ha llegado a estudiarse con mayor profundidad. Alguna parte de la pulsión de destrucción originaria permanece en el interior y sólo puede percibirse bajo dos condiciones: una conectada con pulsiones eróticas que forman el masoquismo o cuando se vuelve hacia el mundo exterior como agresión, la cual no puede hallar su satisfacción por impedimentos de la realidad. "Una agresión impedida parece implicar grave daño: las cosas se presentan de hecho como si debiéramos destruir a otras personas o cosas para no destruirnos a nosotros mismos, para ponernos a salvo de la tendencia a la autodestrucción."¹²⁷

Sobre la evolución en la construcción del concepto freudiano de pulsiones agresivas o de destrucción, Strachey --en la introducción que realiza de *El malestar en la cultura*-- describe que Freud inicia su estudio en el contexto del sadismo en *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*, donde en el primero conecta los componentes agresivos como parte de la pulsión sexual; en el segundo ensayo explicita la independencia de las pulsiones agresivas; en su hipótesis de narcisismo se niega a aceptar una pulsión agresiva independiente de la libido. No es sino hasta que desarrolló la hipótesis de una "pulsión de

muerte" que se ubicó a la agresividad como independiente, planteada en *Más allá del principio de placer* (1920). A partir de ahí, en diversos artículos se sitúa la pulsión agresiva como algo secundario que proviene de la pulsión de muerte, autodestructiva. Como *El yo y el ello* (1923), en el que sostiene que "la pulsión de muerte se exterioriza ahora --probablemente sólo en parte-- como pulsión de destrucción dirigida al mundo exterior y a otros seres vivos"¹²⁸; en la *32* de las Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis* (1933), señala que "si ahora pasamos a discernir en esa pulsión de autodestrucción que habíamos supuesto, estamos autorizados a concebir esta última como expresión de una pulsión de muerte, que no puede estar ausente en ningún proceso vital"¹²⁹; en *Esquema de psicoanálisis* (1940), afirma: "La pulsión de muerte se manifiesta cuando es puesta hacia afuera como pulsión de destrucción. Con la instalación del superyó, montos considerables de la pulsión de agresión son fijados en el interior del yo y allí ejercen efectos autodestructivos."¹³⁰ En términos generales en todos estos artículos se ubica a la pulsión agresiva como algo secundario que deriva de la pulsión de muerte, autodestructiva.

Para explicar el desarrollo del concepto de agresión Freud plantea que el hombre está dotado de una buena dosis de pulsión agresiva, considerada como autónoma, propia del ser humano, la cual se aplica indiscriminadamente no perdonando ni a su propia especie, "el prójimo no es solamente un posible auxiliar y objeto sexual, sino una tentación para satisfacer en él la agresión, explotar su fuerza de trabajo sin resarcirlo, usarlo sexualmente sin su consentimiento, desposeerlo de su patrimonio, humillarlo, infligirle dolores, martirizarlo y asesinarlo"¹³¹, mostrando cómo esto se puede observar en las grandes guerras que se han llevado a cabo entre los diferentes pueblos; es por ello que surge la necesidad de que a partir de la cultura se busquen formas de frenar los excesos de las pulsiones agresivas, ya que encuentra en ésta un obstáculo para su desarrollo. Es así que Freud puntualiza que a partir de la elevación del sentimiento de culpa es que se

pueden controlar los impulsos agresivos, asegurando de esa manera el progreso cultural; pero veamos cómo es que surge este sentimiento de culpa.

2.3.1 CULPA Y COMPULSION A LA REPETICION

En el trabajo psicoanalítico, al estudiar la resistencia y los motivos de ésta, Freud encontró que dentro de esos motivos estaba una intensa necesidad de castigo, considerando ésta como el peor enemigo para el trabajo terapéutico, ya que el sujeto se instala en sus padecimientos y en su enfermedad ante su necesidad de castigo, de la cual no es consciente. "Creemos que no hay ninguna duda acerca del origen de esta necesidad inconsciente de castigo. Se comporta como un fragmento de la conciencia moral, como la continuación de nuestra conciencia moral en lo inconsciente; por tanto ha de tener el mismo origen que ésta y corresponder a una porción de agresión interiorizada y asumida por el superyó."¹³²

Freud construye esta explicación partiendo de la necesidad de la cultura de encontrar la forma de inhibir la agresión, lo que aquélla consigue con base en la instauración de la conciencia de culpa, la cual se define "como la tensión entre el superyó que se ha vuelto severo y el yo que le está sometido. Se exterioriza como necesidad de castigo"¹³³; es decir que la inhibición de la agresión se realiza mediante una instancia instalada en el interior del individuo. Freud argumenta que el sentimiento de culpa se genera cuando alguien ha hecho o pensado hacer algo malo --en el sentido de lo que es dañino y perjudicial para el yo-- pero también puede ser aquello que anhela y le depara satisfacción, por lo que lo malo va a estar establecido por influencias ajenas que determinan qué es malo y lo que no; lo malo finalmente se considera a aquello por lo cual se es amenazado por la pérdida de amor, por lo que el peligro o la angustia se da ante la posibilidad de ser descubierto

por la autoridad, nombrando a esta angustia frente a la pérdida de amor: angustia social. Pero, dado que la angustia es sólo ante la posibilidad de ser descubierto, cuando están seguros que la autoridad no los ve se permiten hacer cosas malas que les prometen cosas agradables.

Lo más interesante para entender la vida anímica del individuo es cuando la autoridad es interiorizada por la instauración del superyó, que según Freud es cuando "únicamente entonces corresponde hablar de conciencia moral y sentimiento de culpa"¹³⁴, aquí la culpa vale tanto para los actos como para los pensamientos, ya que al superyó nada puede ocultársele. El superyó castiga al yo con sentimientos de culpa y busca la oportunidad de hacerlo castigar por el mundo exterior. Cuando al individuo le va bien es clemente consigo mismo, cuando es desdichado se mete dentro de sí considerándose pecaminoso, es entonces que aumenta la exigencia de la conciencia moral, imponiéndose abstinencia y castigos como penitencia. ¿Cómo es que sucede esto?, ¿de que manera se manifiesta el superyó o la conciencia moral? La severidad del superyó es una extensión de la severidad de la autoridad externa, donde no basta renunciar a la pulsión para no perder su amor. Aquí la renuncia no es suficiente porque el deseo persiste: "Ahora la renuncia de lo pulsional ya no tiene un efecto satisfactorio pleno, la abstención virtuosa ya no es recompensada por la seguridad del amor; una desdicha que amenazaba desde afuera -- pérdida de amor y castigo de parte de la autoridad externa-- se ha trocado en una desdicha interior permanente de la conciencia de culpa."¹³⁵

Freud explicita que el sentimiento de culpa de la humanidad descende del complejo de Edipo y se adquirió a raíz del parricidio, del cual surge el arrepentimiento que considera resultado de la ambivalencia de los sentimientos hacia el padre, "satisfecho el odio tras la agresión, en el arrepentimiento por el acto salió a la luz el amor; por vía de la identificación con el padre, instituyó el superyó, al que confirió el poder del padre a modo

por la autoridad, nombrando a esta angustia frente a la pérdida de amor: angustia social. Pero, dado que la angustia es sólo ante la posibilidad de ser descubierto, cuando están seguros que la autoridad no los ve se permiten hacer cosas malas que les prometen cosas agradables.

Lo más interesante para entender la vida anímica del individuo es cuando la autoridad es interiorizada por la instauración del superyó, que según Freud es cuando "únicamente entonces corresponde hablar de conciencia moral y sentimiento de culpa"¹³⁴, aquí la culpa vale tanto para los actos como para los pensamientos, ya que al superyó nada puede ocultársele. El superyó castiga al yo con sentimientos de culpa y busca la oportunidad de hacerlo castigar por el mundo exterior. Cuando al individuo le va bien es clemente consigo mismo, cuando es desdichado se mete dentro de sí considerándose pecaminoso, es entonces que aumenta la exigencia de la conciencia moral, imponiéndose abstinencia y castigos como penitencia. ¿Cómo es que sucede esto?, ¿de que manera se manifiesta el superyó o la conciencia moral? La severidad del superyó es una extensión de la severidad de la autoridad externa, donde no basta renunciar a la pulsión para no perder su amor. Aquí la renuncia no es suficiente porque el deseo persiste: "Ahora la renuncia de lo pulsional ya no tiene un efecto satisfactorio pleno, la abstención virtuosa ya no es recompensada por la seguridad del amor; una desdicha que amenazaba desde afuera -- pérdida de amor y castigo de parte de la autoridad externa-- se ha trocado en una desdicha interior permanente de la conciencia de culpa."¹³⁵

Freud explicita que el sentimiento de culpa de la humanidad descende del complejo de Edipo y se adquirió a raíz del parricidio, del cual surge el arrepentimiento que considera resultado de la ambivalencia de los sentimientos hacia el padre, "satisfecho el odio tras la agresión, en el arrepentimiento por el acto salió a la luz el amor; por vía de la identificación con el padre, instituyó el superyó, al que confirió el poder del padre a modo

de castigo por la agresión perpetrada contra él, y además creó las limitaciones destinadas a prevenir una repetición del crimen."¹³⁶ En síntesis, Freud dice que el sentimiento de culpa es la expresión del conflicto de ambivalencia, de la lucha eterna entre el Eros y la pulsión de destrucción o de muerte. Y que muchas veces ese sentimiento de culpa no es consciente como tal, que se le percibe como un malestar, un descontento, como una necesidad de ser castigado. Entendiéndose así que el sentimiento de culpa es la angustia que se presenta frente al superyó y que de las pulsiones agresivas se derivan los sentimientos de culpa. Al respecto Freud presenta algunas situaciones originadas en este sentimiento de culpa como el caso de *los que fracasan cuando triunfan* y *los que delinquen por conciencia de culpa*. En estos casos Freud resalta la importancia de que se reediten; es decir que se dé una repetición a nivel subjetivo de la situación edípica. Veamos qué es esto de la repetición, cómo es que surge y cómo gracias al reconocimiento de este proceso se pudo llegar al planteamiento de la pulsión de muerte.

De las especulaciones sobre el inicio de la vida, Freud plantea la compulsión a la repetición y a partir de ésta atribuye un carácter conservador a la vida pulsional, en la que concluye que existen dos clases de pulsiones que van juntas y que permiten explicar los fenómenos de la vida: *la pulsión de vida o Eros* y *la pulsión de muerte o destructiva*. ¿Cómo es que llega al planteamiento de la compulsión a la repetición? Freud señala que con "respecto de la pulsión sexual aquel carácter de compulsión a la repetición que nos puso sobre la pista de las pulsiones de muerte. Es cierto que en el ámbito de los procesos evolutivos embrionarios sobreabundan tales fenómenos de repetición, y que las dos células germinales de la reproducción genésica y su historia vital no son, a su vez, sino repetición de los principios de la vida orgánica"¹³⁷.

Dice que las pulsiones orgánicas "son conservadoras, adquiridas históricamente y dirigidas a la regresión al restablecimiento de lo anterior"¹³⁸, así como que no sólo rigen la

vida anímica sino también la vegetativa y de esas pulsiones orgánicas la necesidad de reproducir un estado anterior (de donde nace la vida, de la materia inanimada), estado inorgánico, a lo que le designa *compulsión a la repetición*. Por ejemplo, en los animales se presenta en la migración de los peces para desovar o en el periodo de migración de los pájaros. Es decir que la meta que persiguen las pulsiones es regresar a su estado antiguo inicial, es por eso que Freud apunta que "*La meta de toda vida es la muerte; y, retrospectivamente: Lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo.*"¹³⁹

En el hombre, en lo que se refiere a su vida anímica, se exteriorizan, por ejemplo, en el proceso de transferencia en la situación analítica, en donde la *compulsión a la repetición* se da más allá del principio del placer, ya que lo que se vivencia son situaciones afectivas dolorosas, que generalmente tienen que ver con partes de su vida sexual infantil, básicamente con el proceso del complejo de Edipo. Aunque la compulsión a la repetición no es exclusiva de situaciones especiales, "hay personas que durante su vida repiten sin enmienda siempre las mismas reacciones en su perjuicio, o que parecen perseguidas por un destino implacable, cuando una indagación más atenta enseña que en verdad son ellas mismas quienes sin saberlo se deparan ese destino. En tales casos adscribimos a la *compulsión de repetición* el carácter de lo demoníaco"¹⁴⁰. Es así que hay personas que parecen vivir pasivamente algo sustraído a su poder, a despecho de lo cual viven una y otra vez la repetición del mismo destino.

Ante este destino fatal de los seres humanos, Freud supone que en la vida anímica existe realmente una *compulsión de repetición* que se instaura más allá del principio del placer.

CAPITULO 3

DIALOGO DE CONFRONTACION MINUCHIN-FREUD

En este capítulo se pretende hacer un análisis que permita, inicialmente, una mayor comprensión conceptual del individuo en particular y del conjunto de sujetos en relación con el grupo familiar. Lo que podría repercutir en la práctica clínica del psicólogo debido a que teniendo mayor claridad sobre la dinámica interna que se juega en cada individuo: las técnicas aplicadas en el trabajo terapéutico familiar podrían desarrollarse con un conocimiento más profundo de lo que a cada integrante de la familia se le juega en la sesión terapéutica.

Por otra parte, esta confrontación conceptual también haría posible definir si a las posturas tratadas se les puede encontrar un punto o varios de conexión que den mayor claridad respecto del entendimiento y tratamiento de la problemática emocional, sobre todo en el ámbito de la terapia familiar.

Lo que se encuentre, sin duda, será un aporte interesante --aunque modesto-- que nos lleve a repensar el quehacer del psicólogo y las estrategias de intervención dentro de un marco que abarque como un todo a lo individual y a lo social, considerándolos como partes interactuantes pero diferenciadas.

De la misma manera, se busca establecer un juego conceptual determinando lo que la terapia familiar estructural plantea acerca de la familia, qué abarca y qué se escapa de su dinámica con lo relacionado a lo individual desde la visión psicoanalítica; para lo cual es imprescindible, por un lado, ubicar en los escritos de Minuchin si hace referencia a la

pulsión de muerte, al complejo de Edipo y al desarrollo de la sexualidad y, por otro lado, establecer si éstos son pertinentes para la terapia familiar sistémica.

En síntesis, ante estas dos posiciones de explicación de los aspectos psicológicos del hombre --una del nivel interno y el otro del nivel externo--, se llevará al cabo una confrontación en relación con la concepción de sujeto y de familia de ambos autores, Minuchin-Freud.

A simple vista se puede observar una gran discrepancia entre los postulados de Freud y los de Minuchin porque cada uno responde a una época diferente, el objeto de estudio varía y los modelos teóricos son distintos. Los aportes más importantes de Freud se ubican temporalmente al final del siglo pasado y principios de éste (XX), su teoría tiene como objeto de estudio la subjetividad --es decir la realidad psíquica o vida anímica del sujeto-- y su modelo de explicación tiene su origen fundamentalmente en las ciencias de la naturaleza y el método científico que parte del positivismo, aunque cabe aclarar que "Freud no sólo no se limita a aplicar --como él lo supone-- las categorías y los métodos de investigación aceptados por su 'comunidad científica', sino que funda una epistemología, la que responde claramente a la originalidad de la ciencia que ha producido"¹⁴. Minuchin se sitúa en la mitad del siglo XX, se vale de los conocimientos y principios de la teoría general de los sistemas, tiene por objeto de estudio los aspectos interactivos y su modelo de explicación proviene básicamente de la cibernética y de la comunicación.

A pesar de lo aparentemente contradictorio de sus posiciones, se podría suponer que tienen algo que las relaciona, análogamente como sucede con los pares de opuestos que presenta la vida, tales como: día-noche, amor-odio, muerte-vida, de los cuales se podría pensar que nada los puede juntar, sin embargo se generan de un mismo principio o

proceso. En el caso Minuchin-Freud tenemos que los dos parten del estudio del hombre y buscan lograr el bienestar psicológico de los sujetos. Si quisiéramos estrechar aún más su posible relación, también se podría proponer que cada quien postula o toma como objeto de estudio un subsistema --que es una parte de un todo--, en un caso la vida psíquica y en el otro la vida interaccional, los cuales pueden ser interdependientes y complementarios, donde el todo lo constituye la estructura y el desarrollo del hombre. En esta misma línea, José Perrés explica que "en la obra freudiana de ninguna manera se puede pensar en la rígida separación sujeto-objeto como dos términos antagónicos, sino que constituyen una unidad dialéctica. Lejos de ser una 'teoría intrasíquica', como se dice ingenuamente, el psicoanálisis nos habla de las complejas relaciones entre los términos, por lo que es impensable la constitución del sujeto sin la acción de la realidad externa."¹⁴²

3.1 SUJETO Y FAMILIA

Minuchin hace una revisión de varios estudios para explicar cómo el contexto social influye directamente sobre el proceso interno de la mente. El ejemplo que presenta, de una familia con hijos diabéticos, es el de cambios fisiológicos individuales por las tensiones de la familia, mediante la toma de muestras de sangre para ver el nivel del ácido graso libre, el cual constituye un indicador bioquímico del despertar emocional. Sin embargo, ante este estudio nos queda una interrogante: ¿es lo mismo una alteración a nivel interno de los aspectos químicos de tipo fisiológico que las respuestas a nivel también interno pero de tipo afectivo, características de la psicología profunda? En este sentido, con los dos textos de Minuchin no queda claro si se puede entender lo mismo cuando se refiere a los procesos internos de la mente con el mundo interno que se maneja en el psicoanálisis.

Otro de los postulados que plantea Minuchin es que "al cambiar la relación entre una persona y el contexto familiar en que se mueve, se modifica consecuentemente su experiencia subjetiva."¹⁴³ Pero, ¿de qué experiencia subjetiva habla?, ¿qué le significa este concepto?, ¿cómo se expresa?, ¿qué importancia tiene?, ya que él no da más cuenta de manera teórica sobre la explicación de estas puntualizaciones. Por su parte, Freud define como objeto de estudio del psicoanálisis a la experiencia subjetiva, constituye en premisas los aspectos de los conflictos internos que se presentan entre las instancias del aparato psíquico, que se expresan a partir de la energía pulsional y la tendencia a la realización de deseos durante todo el desarrollo evolutivo de las etapas psicosexuales del sujeto, expresiones que son de vital importancia para la estructuración de la vida psíquica.

Minuchin sobre el sujeto señala que "en esta estructura teórica no se ignora al individuo. El presente del individuo es su pasado más sus circunstancias actuales: Una parte de su pasado sobrevivirá siempre, contenido y modificado por las interacciones actuales. Tanto su pasado como sus propiedades singulares forman parte de su contexto social, sobre el cual actúan del mismo modo en que éste actúa sobre él... El hombre tiene memoria, es el producto de su pasado."¹⁴⁴ Dice "una parte de su pasado", pero ¿cuál parte de su pasado quedará presente?, ¿cuál es la más significativa?, ¿cómo se fijó?, ¿por qué se queda?, ¿qué es lo más relevante: su prehistoria, su infancia, su niñez, su adolescencia...? Desde la postura de Freud tanto la prehistoria de la humanidad con sus leyes como la del incesto --no tener relaciones sexuales con personas consanguíneas--, así como la historia de la forma de vida que el individuo tuviera durante sus primeros cinco años de vida, son definitivos; sobre todo lo relacionado con el desarrollo psicosexual, es decir cómo vivió su fase oral, anal, fálica y genital y cómo representa esa vivencia al paso de los años. Una parte de la infancia queda fijada sin

quererse recordar, generalmente tiene un contenido sexual que no se puede tolerar porque resulta doloroso, por lo que queda profundamente guardada en la estructura psíquica, no es accesible a la memoria fácilmente, pero se manifiesta de manera involuntaria en muchas de las acciones del sujeto. Para Freud este proceso determinará la personalidad.

Pero, siguiendo en la dirección minuchiana de que "las propiedades de su pasado como sus propiedades singulares forman parte de su contexto social sobre el cual actúan del mismo modo en que éste actúa sobre él", según el enfoque freudiano esas propiedades particulares podrían ser conforme a cómo fue su vivencia en relación con los aspectos de la sexualidad, el tipo de elección de objeto, a saber: perversa, homosexual, heterosexual; la elaboración del complejo de Edipo, la exteriorización de su ambivalencia afectiva, su manejo de los impulsos agresivos; en síntesis, sus características de personalidad. Claro que la manifestación de todos estos aspectos forman parte de su contexto social, toda vez que la forma en que se represente el mundo real tendrá reacción del propio mundo real, casi como la profecía cumplida donde la actitud del sujeto tuvo mucho que ver para su realización, pero que para él pasa inadvertido, quejándose de ese destino fatal.

Cuando Minuchin habla de que "el hombre tiene memoria, es parte de su pasado" no menciona ¿cómo son vistos y manejados esos recuerdos?, ¿cómo se repiten o reeditan en el presente?, ¿cómo se mezclan con el aquí y el ahora de la vida cotidiana y en la terapia?, ¿cómo son valorados o si se resignifican? En la explicación que plantea Freud, los recuerdos no son conscientes sino que son procesos de la vida interior; por ejemplo, el caso de los recuerdos encubridores que el paciente relata de una manera clara e intensa, pero que tienen como función ocultar ciertos contenidos fantasmáticos inconscientes, su análisis lleva al recuerdo de experiencias infantiles importantes

generalmente de tipo sexual y fantasmas inconscientes a los cuales es necesario llegar para la resolución de los conflictos internos que vive el sujeto; otro ejemplo es el caso de la transferencia en la cual se presenta una "repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad... La transferencia se reconoce clásicamente como el terreno en el que se desarrolla la problemática de una cura psicoanalítica, caracterizándose ésta por la instauración, modalidades, interpretación y resolución de la transferencia."¹⁴⁵ En este punto Freud reconoce la importancia de la repetición en la transferencia, como el paciente no puede recordar se ve obligado a repetir, entonces la labor del terapeuta será ayudarlo a recordar más y repetir menos, produciendo el recuerdo, busca reeditar y resignificarlo con el trabajo psicoanalítico. Otro de los conceptos que tiene particular importancia con el proceso de la memoria es la compulsión a la repetición, mediante el cual explica la repetición de las primeras elecciones de objeto, de los procesos edípicos, la fatalidad de repetir un destino detestable debido a las formas en que se estructuró el superyó a partir de la elaboración del complejo de Edipo o la existencia de impulsos destructivos que se generan de la pulsión de muerte. Son procesos de la vida anímica del sujeto, por lo tanto no son hechos que se dan de manera consciente; repetir o recordar, traer a la memoria, se van presentando de forma cada vez más clara en la medida en que se avanza en el trabajo terapéutico del modelo psicoanalítico, que considera a esos recuerdos como la etiología de la neurosis. Antes de este análisis el paciente no sabe nada, suele alterarse y hasta indignarse con la sola insinuación de esas vivencias infantiles, ya que éstas son recuerdos inconscientes. Es de destacar que sólo siendo de naturaleza inconsciente es que producirán síntomas histéricos. "Los síntomas histéricos son retoños de unos recuerdos de eficiencia inconsciente."¹⁴⁶

En resumen, se podría decir que Minuchin no se olvida del sujeto en sus planteamientos, pero que sólo lo considera a nivel de mención, describe ciertas etapas

del desarrollo y las manifestaciones interaccionales más comunes en ese proceso; sin embargo, en cuanto a explicar su concepción de sujeto, de cómo es que éste se estructura, da muy poca información teórica.

Respecto de la familia, Minuchin la ubica como la más pequeña unidad social. Refiere que al hombre moderno de la sociedad occidental le ha tocado vivirla de manera diferente a los modelos tradicionales y esperados debido a las condiciones económicas, sociales y culturales, así como a los adelantos tecnológicos y al hecho de que varios integrantes de la familia tienen que trabajar. Así, las diversas funciones que antes realizaba algún miembro de la familia ahora las efectúa alguna institución social, a lo que la familia se tiene que adaptar. Considera entonces dos objetivos de las funciones de la familia: "Uno la protección psicosocial de sus miembros; otro la acomodación de una cultura y la trasmisión de esa cultura."¹⁴⁷ Asimismo, señala que la familia establece en sus miembros un sentimiento de identidad independiente, en la que concurren un sentimiento de identidad y uno de separación. La identidad se da por el rol que se juega en la familia (padre, esposo, hijo, etc.) y la separación a través de la participación de grupos extrafamiliares.

Si bien a nivel teórico presenta la identidad y separación como una acción externa que se valida por la interacción y el rol que les toca vivir, no ofrece una explicación explícita de ese proceso en el sentido de ¿cómo se va formando la identidad?, ¿en qué momento?, ¿quiénes participan en esa formación?, ¿siempre se da igual?, ¿cómo se manifiesta? Pareciera ser que esta información se da por conocida, que quien retomase este modelo ya debe saber a través de otros enfoques cómo responder a tales preguntas. De los diversos textos teóricos de psicología individual, se retomarán aquellos que a nuestro parecer dan una explicación más amplia y consistente sobre el proceso de identidad y separación como: Margaret S. Mahler, Erik H. Erikson y el mismo Freud;

así como en terapia familiar psicoanalítica, posiblemente, cabría el de Stierlin y Boszormenyi-Nagy. Por lo tanto, presentamos una breve exposición de los postulados de esos autores en relación con el tema individuación-separación.

En *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*¹⁴⁸, Margaret S. Mahler expone la importancia de la identidad y la separación a partir de la fase simbiótica y las subfases del proceso de separación-individuación. La fase simbiótica "es en la que el infante se comporta y funciona como si él y su madre fueran un sistema omnipotente: una unidad dual dentro de un límite común"¹⁴⁹ y el proceso de separación-individuación se presenta a partir del tercer mes, el infante empieza a separarse de la madre, lo que se facilitará si hubo una adecuada fase simbiótica en la que se dio un reflejo mutuo, que es el primer elemento para la formación de la identidad; "después una alta proporción de catexis disponible cambia a partir de la órbita simbiótica para invertirla en los aparatos autónomos del ser y de las funciones del yo: locomoción, percepción y aprendizaje."¹⁵⁰ Este funcionamiento autónomo para realizar sus cosas en forma separada resulta placentero; placer que le permite al niño sobreponerse a la angustia de separación.

En *Infancia y sociedad*¹⁵¹, Erik Erikson describe ocho edades del hombre en la conformación como sujeto, etapas evolutivas que posibilitan entender el proceso de individuación, de separación y la estructuración de la identidad, tales: *confianza-desconfianza, autonomía-vergüenza, duda, iniciativa-culpa, industria-inferioridad, identidad-confusión del rol, intimidad-aislamiento, generatividad-estancamiento e integridad del yo-deseesperación.*

En la exposición de Freud --que revisamos en el capítulo 2, sobre los tres conceptos básicos del psicoanálisis retomados (sexualidad, complejo de Edipo y el instinto de muerte)-- vimos cómo dada la naturaleza del ser humano en el sentido de que necesita

ser protegido y cuidado por otro durante largo período de tiempo, le permite por un lado establecer con ese otro importantes vínculos, relaciones y condiciones, que determinarán su vida familiar y, por el otro, la individual estructuración del sujeto respecto del desarrollo de la vida anímica; así como la importancia de la identidad, la cual se va formando a partir de identificaciones. Entendiendo por identificación "el proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo, de otro y se transforma total o parcialmente sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones."¹⁵² La identidad se inicia con una fuerte identificación con la madre, quien desempeña el papel de primer objeto de amor, después, con base en el desarrollo de la vida anímica en el complejo de Edipo, se da una identificación con el padre del mismo sexo, provocando sentimientos hostiles a éste y un incremento de los deseos sexuales hacia el padre del sexo distinto; esta situación es la que se espera, pero sucede que las cosas no son tan simples. El desarrollo está lleno de matices y se pueden presentar elementos de bisexualidad que dan otro curso, como en un complejo de Edipo completo que hace las cosas más complejas. Señala Freud la gran importancia que tiene la identificación para que se pueda presentar y elaborar en buen término el complejo de Edipo, lo que posibilitará establecer nuevos modelos de identificación en la pubertad ajenos a los progenitores, retomando sus modelos de las situaciones extrafamiliares. Y es así que a partir de este complejo desarrollo de identificaciones, se determinará la configuración de la estructura psíquica del sujeto.

Hasta aquí, con esta breve revisión de teóricos de la psicología individual, podemos inferir que el tipo de identidad de la que habla Minuchin es una manifestación externa que depende de la asunción de roles, es diferente a la que señalan estos autores, quienes la plantean como todo un proceso de aspectos internos inconscientes de cómo se va representando su realidad psíquica el sujeto a partir de la realidad externa que le toca

vivir y de la interacción con las personas que cuidan de él. Es importante subrayar que la formación de la identidad es un proceso mucho más complejo que meramente la asunción de un rol.

Dentro de la terapia familiar con enfoque psicoanalista encontramos la explicación de Ivann Boszormenyi-Nagy sobre los procesos de separación-individuación, en su libro *Terapia familiar intensiva*¹⁵³. Concibe al proceso relacional en cuatro fases: *afiliación o simbiótica, individualización, separación y reenvolvimiento*. En la fase de *afiliación o simbiótica* "las motivaciones de filiación pueden basarse en las necesidades internas (transferencia) de los participantes, consiste en asignarse unos a otros los papeles de representantes de objetos internalizados. Estas necesidades tienen que dar lugar a expectativas y demandas mutuamente decepcionantes. Una atmósfera de frustración y de búsqueda desesperada de posesión de objeto es característica del tipo de familias 'oralmente' exigentes simbióticas."¹⁵⁴ La de *individualización* es considerada una fase compartida del desarrollo porque sólo puede producirse en un grupo que lo permita, en donde el hijo individualizado podrá relacionarse heterosexualmente y como padre. La fase de *separación* "es una importante meta 'sana' de la familia nuclear, siendo para el desarrollo de toda la familia"¹⁵⁵; para que se alcance esta fase se requiere la realización en buen término de las dos anteriores, "sólo después de haber establecido relaciones estrechas, de confianza y recíprocas, con miembros de la familia, y de haberlas internalizado, podrán los vástagos cortar los lazos familiares y sustituirlos por vínculos extrafamiliares."¹⁵⁶ La fase del *reenvolvimiento* se refiere a las relaciones extrafamiliares donde el sujeto debe ser más activo, aquí deberá ser capaz de expresar sus deseos a los nuevos compañeros y responder a los deseos de los otros.

Otro aspecto explicativo sobre la identidad-separación tratado por terapeutas familiares con postura psicoanalítica parte de Stierlin y el grupo de autores de Heidelberg, quienes

exploran cinco conceptos fundamentales para el trabajo con familias: *individuación relacional*, *modos de interacción de ligazón y expulsión*, *delegación*, *perspectiva plurigeneracional de legado y mérito* y *status de la reciprocidad*. La *individuación relacional* se refiere a las peculiaridades individuales y delimitación psíquica, significa que mayor individuación posibilita mayor grado de interrelación, aunque esto no siempre se presenta así, porque existen dos peligros: la sobreindividuación, en la que independencia se vuelve aislamiento, soledad; y la subindividuación, donde los límites son blandos y se tiene el peligro de la fusión ante la pérdida de la individuación. Los *modos de interacción de ligazón y expulsión* se entiende como la estructura de relación que ejerce una acción prolongada, muestra los enredos y las dificultades de la separación intentada o no, exitosa o fracasada. La *delegación* se refiere a remitir, confiar un encargo, una misión, presentándose un juego de vínculos de lealtad entre el delegante y el delegado. La *perspectiva plurigeneracional de legado y mérito* revela una dimensión de relaciones humanas que de generación en generación se transmiten: legados, méritos; se cumplen o no deberes y se respetan o traicionan lealtades invisibles. Y del *status de la reciprocidad*, que a diferencia de las anteriores se centra en el aquí y ahora, Gregory Bateson planteó por primera vez esta perspectiva de que toda relación humana se ve arrastrada por el poder designándola "escalada simétrica".

Estos planteamientos del grupo de Heidelberg son perspectivas que --como ellos mismos reconocen-- "se asemejan a conocidas perspectivas psicoanalíticas --como la dinámica, la económica, la genética, la de la psicología evolutiva, la topográfica y la adaptativa."¹⁵⁷ No se concretan sólo a lo sistémico sino que ubican sus planteamientos como dialécticos, captan tanto los aspectos individuales como las fuerzas supraindividuales en los sistemas.

Relacionar la terapia familiar con la teoría psicoanalítica respecto de la identidad-separación es un buen intento de esos autores por encontrar puntos de conexión y de explicación para el entendimiento del individuo y de la familia, pero finalmente se concretan solamente a hacer algunas puntualizaciones que carecen --por lo menos en nuestra revisión así lo registramos-- de información más explicativa, amplia y profunda para conocer de dónde salen sus planteamientos, pareciera que parten del esfuerzo de ajustarse a algunos principios de la terapia familiar, forzando la conexión con algunos elementos del psicoanálisis.

Es importante apuntar que la revisión del concepto de individuación-separación que presentamos aquí no es exhaustivo, en el sentido de que no se agota con estos autores. Son los que nos parecieron los más representativos para explicar la dinámica interna y externa que en este proceso se da, de tal forma que nos permitiera mayor comprensión tanto de los sujetos de manera individual como de la relación interaccional y vincular que se juega en la conformación del sujeto y del desarrollo de la familia.

Siguiendo con la revisión del concepto de familia en Minuchin, encontramos otros puntos que maneja para su definición: "En esencia, el enfoque estructural de las familias se basa en el concepto que una familia no se reduce a los aspectos biopsicodinámicos individuales de sus miembros. Los miembros de una familia se relacionan de acuerdo con ciertas disposiciones que gobiernan sus transacciones."¹⁵⁸ La familia muestra un desarrollo desplazándose por un cierto número de etapas que exigen una reestructuración; la estructura familiar se entiende como "el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan sus miembros"¹⁵⁹, advierte que estas disposiciones no se establecen en forma explícita ni son reconocidas.

En esta definición, decir que "no se reduce al aspecto biopsicodinámico" se interpreta como que es importante reconocer, para su manejo en la terapia, esas características de la vida subjetiva del individuo no como un aspecto exclusivo a trabajar sino como parte del todo, que es la estructuración del sujeto conformada a partir de los procesos de la vida interna, en complemento con los procesos interaccionales que se presentan en la vida externa. Siguiendo en esa línea, cuando menciona "al conjunto invisible de demandas funcionales, que no se establecen en forma explícita y que no son reconocidas" podría referirse a los aspectos del inconsciente que trabaja Freud y que lo define como: "Una fase regular e inevitable en los procesos que fundan nuestra actividad psíquica; todo acto psíquico comienza como inconsciente, y puede permanecer tal o bien avanzar desarrollándose hasta la conciencia, según que tropiece o no con una resistencia."¹⁶⁰ Si no es así --que sean aspectos inconsciente sobre los que se establecen muchas de las transacciones--, Minuchi no lo aclara, pero sí lo hace otro terapeuta familiar, Isidoro Berenstein, en *Psicoanalizar una familia*¹⁶¹, sostiene que en "un vínculo familiar se sabe conscientemente quiénes se relacionan, cuáles son las personas y qué relación tienen, y no se sabe el significado de la misma, a quiénes representan y las estipulaciones de base sobre las cuales se erigió, así como tampoco se conocen los conflictos infantiles constitutivos, las dependencias familiares, etc. (...) Todo vínculo resulta de un conjunto de acuerdos, pactos, normas y reglas las más de las veces inconscientes."¹⁶² Para este autor queda claramente establecido que no son sólo las formas de interacción externas las que determinan la estructuración y funcionamiento de una familia sino que también cobran singular importancia las determinaciones inconscientes que se juegan en todo su proceso.

Minuchin habla ampliamente de la relación externa a partir de los modelos de familia que formula y que en sus investigaciones han resultado los más frecuentes: familia extensa, familia con hijo parental y familia en una situación transaccional; así como sus

etapas y desarrollo: crecimiento de los hijos, la pareja, la familia con hijos pequeños, la familia con hijos en edad escolar o adolescente y la familia con hijos adultos. También aborda la forma en que pueden ser estudiadas por el modelo sistémico, por medio de holones: el individual, el conyugal, el parental, el fraternal. En estos modelos y etapas describe atinadamente las transacciones más comunes que se manifiestan en forma objetiva en la relación familiar. Pero, ¿todo lo que le pasa a la familia es en el aquí y ahora y es observable (consciente)? ¿Cómo es que se da esa elección de la pareja y qué es lo que los conecta? Por su parte, Freud explica que la elección de objeto, que se tuvo en los primeros años y que es la base para determinar el tipo de elección de pareja, puede ser de dos tipos: amorosa y narcisista. La *amorosa* es en la que generalmente se busca como pareja a lo parecido de lo que se estableció en la infancia con sus progenitores, quienes representan sus primeras elecciones de objeto, que fueron de tipo de autoconservación; es decir que se aprende a amar a las personas que le ayuden, que lo protejan, en sus necesidades; se elige a la mujer que alimenta o al hombre que protege. La segunda es la elección de objeto *narcisista*, refiere una elección que se realiza sobre el modelo de la propia persona, afirma Freud que en este tipo de elección se ama " lo que uno es, lo que uno ha sido, lo que uno quiere ser, a la persona que ha sido una parte de la propia persona."¹⁶³

En relación con el aspecto parental Minuchin apunta: "Aquí el niño aprende lo que puede esperarse de las personas que poseen más recursos y fuerza. Aprende a considerar racional o arbitraria la autoridad. Llega a conocer si sus necesidades habrán de ser contempladas, así como los modos más eficaces de comunicar lo que se desea, dentro de su propio estilo familiar."¹⁶⁴ Para Freud este vínculo parental es básico porque es el fundamento de todo el desarrollo psicosexual del sujeto; precisamente este vínculo parental posibilitará el buen término de las etapas oral, anal, fálica, de latencia y la genital, así como la elaborar el proceso del complejo de Edipo renunciando a sus deseos

hostiles hacia los padres a partir de la aparición del superyó, que no es otra cosa que la introyección del tipo de superyó que le presentaron sus padres o personas de autoridad que se encargaron de su crianza. Freud describe cómo en cada etapa se van teniendo nuevos requerimientos que hay que atender y estar pendiente de esos cambios, pues forman parte del desarrollo del sujeto; también respecto de los ajustes en el seno de la familia relacionados con lo que se espera de cada proceso, cuya comprensión reviste dificultad, por ejemplo, el hecho de que en la preadolescencia se presenten una serie de fantasías respecto al tema de las relaciones parentales como "librarse de los menospreciados padres y sustituirlos por otros, en general unos de posición social más elevada."¹⁶⁵ Esta fantasía eminentemente hostil de destruir o sustituir a los padres no es tal cosa sino al contrario, es una muestra de ternura hacia los padres ante el hecho de tener que aceptar que ellos no son lo que se había imaginado: los sujetos más poderosos y buenos; al reconocerlos tal y como son, se busca rescatarlos en esa primera imagen que se tuvo de ellos sustituyéndolos; por otra parte, nos muestra el tipo de relaciones parentales que se dan ante el tipo de relaciones que se presentan en la adolescencia como son los procesos de excitación, las necesidades de empezar una vida sexual más activa, la rebeldía, la necesidad de agruparse con sus pares o ambientes extrafamiliares, todo esto como una forma de separarse e individuarse para poder seguir su proceso de maduración, al cual podrán llegar siempre y cuando los padres hallan resuelto sus conflictos de la vida anímica y sepan acompañarlos en este complejo proceso.

En cuanto al holón de los hermanos expone Minuchin que éstos "elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir. Se entrenan en hacer amigos y en tratar con enemigos, en aprender de otros y en ser reconocidos."¹⁶⁶ Para Freud, más allá de estas relaciones, explicita que a nivel interno se produce la novela familiar, que se presenta en los niños con hermanos mayores a quienes mediante la imaginación le asignan un lugar de ilegítimo, situación que también se da cuando se tiene un hermano

del otro sexo y que atrae sexualmente, mediante la fantasías se le anula el parentesco, resulta realmente interesante esta novela, pues se muestra a nivel de fantasía la posibilidad de llevar al cabo los deseos hostiles hacia los padres y hermanos.

En relación con estos últimos aspectos de confrontación, resulta verdaderamente interesante y, a la vez, necesario que dentro del trabajo de terapia familiar se retome todo lo que se refiere a la vida inconsciente del sujeto y entre sujetos, donde no puede dejarse de lado para explicar la dinámica familiar a las fantasías que precisamente se dan alrededor del proceso de la vida familiar, como las de incesto, así como la novela familiar que crea el preadolescente, ya que de qué otra manera podemos entender los vínculos que se presentan en forma explícita en que ni el propio sujeto comprende el porqué de su actuación.

CONCLUSIONES

Para José Perrés, ninguna teoría "cae" sola porque la experiencia la refute, sino porque se postula una nueva teoría más abarcativa o más coherente o más explicativa del fenómeno en cuestión.¹⁶⁷ En relación con esta afirmación, realmente resulta difícil determinar cuál de las teorías que confrontamos en esta revisión sea más abarcativa o más coherente o más explicativa, dado que Sigmund Freud mediante su teoría del psicoanálisis ofrece una explicación magnífica de los procesos de la vida anímica del sujeto, estableciendo conceptos, procedimientos y métodos, en tanto que Salvador Minuchin en su teoría de terapia estructural presenta una riqueza de información referente a los modelos y procesos interaccionales que se viven a lo largo del ciclo de la familia, ofreciendo método y técnicas para abordarla.

Además de que ambos elaboraron dichas aportaciones teóricas con base en su práctica terapéutica y cada uno se rige por las nuevas concepciones de explicación científica acerca del ser humano que se postulan en su respectiva época, concepciones que --vale el comentario-- ellos mismos plantean: Freud crea una nueva epistemología a partir del positivismo, pero renovando y creando una postura teórica totalmente inédita y revolucionaria a la que nombra psicoanálisis; con sus estudios sobre las manifestaciones del inconsciente abre toda una brecha para explicar el comportamiento humano. Por su parte, Minuchin se apoya para desarrollar sus trabajos de terapia estructural en un nuevo paradigma de las ciencias, una nueva epistemología, que es la teoría de los sistemas, la cual rompe con las explicaciones lineales de causa-efecto para postular una explicación de tipo circular.

Entre Freud y Minuchin existe una visible dicotomía: el objetivo del primero está orientado hacia los aspectos subjetivos y el segundo se dirige al orden de la objetividad. Para mostrarlo, veamos que dicen algunos autores al respecto.

Según José Perrés, es muy ingenuo decir que el psicoanálisis es una teoría intrapsíquica, "ya que es impensable la constitución del sujeto sin la acción de la realidad externa."¹⁶⁸ Asimismo, hace ver que para Freud el sujeto se constituye por la realidad externa, argumentado que se podrían encontrar articulaciones entre Freud y Piaget en el sentido de que la construcción se realiza simultáneamente entre el sujeto-objeto, también entre Freud y Marx en el hecho de que se niega la dicotomía sujeto-objeto e introduce la concepción de praxis como unidad dialéctica. Para Balint: "La relación de Objeto sirve de fundamento al Sujeto, los Sujetos y los Objetos coexisten, y no preexisten los unos a los otros."¹⁶⁹

Las citas anteriores son muy claras en su reconocimiento de la coexistencia de ambos aspectos: la objetividad y la subjetividad, y esto no es nuevo, toda vez que ha sido objeto de grandes polémicas entre filósofos. Mucho se ha discutido sobre qué es más importante o que es primero: el mundo de las ideas o el mundo de las cosas materiales; pero, finalmente, no se puede negar que ambos están incluidos, que forman parte indispensable para la explicación de la existencia. Es así que dentro de la práctica psicológica no podían quedar excluidos ni relegados, sino precisamente integrados, en mutua interrelación y conexión, donde uno no se puede entender ni manejar sin tomar en cuenta la existencia del otro. Por lo que coincidimos con Perrés y Balint acerca de la coexistencia de objetividad y subjetividad y de la importancia de su inclusión en la perspectiva del trabajo terapéutico.

En cuanto a la confrontación que en este trabajo hacemos entre Minuchin y Freud, llegamos a las siguientes conclusiones:

Para el trabajo terapéutico familiar tener en cuenta la teoría psicoanalítica en sus conceptos sobre la conformación del sujeto, nos permitirá contar con un conocimiento

más profundo de lo que se le puede estar jugando a cada integrante de la familia y así estar más preparados para manejar esa situación en pro del tratamiento; pero, advirtiendo que es necesario considerar lo siguiente:

Con respecto al sujeto:

° Que es importante distinguir entre los que se llaman "procesos internos" que se dan como respuestas del orden de la química y la fisiología, de los que se presentan también a nivel interno pero que son del orden de los afectos característicos de la vida intrapsíquica explicitada por el psicoanálisis.

° Que en relación con el término "experiencia subjetiva", el terapeuta familiar debe contar con conocimientos y experiencia para poder entender y manejar esa experiencia subjetiva.

° Que el pasado del sujeto, su historia y lo que queda fijado de esa historia (el contexto social, las vivencias, los vínculos, las representaciones del sujeto, los recuerdos inconsciente, el repetir, el recordar, así como el traer a la memoria) es fundamental en la estructuración del sujeto y en consecuencia para su interacción. Por lo que es necesario para la terapia familiar contar con una concepción que dé cuenta de ese proceso de estructuración.

Con respecto al concepto de familia en terapia familiar:

° Que es insuficiente ubicar al proceso de identidad como una cuestión meramente de asunción de roles, porque la identidad implica un proceso mucho más complejo; es decir, requiere responder: ¿cómo se configura la identidad, en qué momento, quiénes y cómo participan en su formación y cómo se manifiesta?

° Que para entender la estructura y funcionamiento familiar es necesario considerar los aspectos del inconsciente, esto es la vida subjetiva de los integrantes de la familia. Porque en el ciclo vital de la familia no todo lo que le pasa al grupo familiar es en el aquí y ahora y en el nivel puramente consciente, también le pasan cosas del allá y entonces y de manera inconsciente; por lo que es fundamental incluir a las fantasías como un aspecto importante a valorar en el trabajo familiar.

Esta necesidad de enriquecer el trabajo en terapia familiar con los aportes que sobre el sujeto da el psicoanálisis, no es nueva, existen varios autores que en sus estudios así lo han manifestado; Boszormenyi plantea como requisito previo para el entrenamiento en terapia familiar que se haya tenido un trabajo intensivo de teoría y práctica de la psicoterapia individual.

Igualmente, Lemair Jean hace ver la riqueza que representó el trabajo terapéutico con familias, sobre todo por los constantes fracasos en la terapia infantil, y que en Europa fue retomado por gente que de inicio tenía una formación psicoanalítica --como Mara Selvini--, lo cual les permitía hacer una recreación muy interesante de los principios aplicados a la terapia familiar, advirtiendo que cuando este modelo de trabajo familiar es adoptado de manera rígida por clínicos no muy experimentados en la interpretación psicoanalítica del inconsciente, se presenta la desventaja de que no saben manejar aspectos afectivos inconscientes. Por lo que es enfático en el planteamiento de que la terapia familiar debe sólo aplicarla gente debidamente formada en aspectos psicoanalíticos. "La extensión actual del modo de pensamiento sistémico desprendido de toda referencia al inconsciente y a la fantasía, conduce a una visión superficial de los procesos especialmente en algunos textos contemporáneos."¹⁷⁰

En esa línea de pensamiento, Peggy Papp manifiesta: "Lo que me preocupa sobre las técnicas no convencionales es la forma en que pueden usarse incorrectamente en manos de inexpertos."¹⁷¹ Habla específicamente de la serie de habilidades que se requieren para aplicar adecuadamente la paradoja terapéutica, para lo cual es indispensable entender las contradicciones de los sistemas humanos; por ello, cuestiona algunos conceptos de la terapia familiar. Para empezar, critica el modelo cibernético en el que se basan los conceptos sistémicos, pues "proporcionan un paradigma mecánico, más que uno humano y por lo tanto son inadecuados para representar el intercambio humano."¹⁷² Propone que se requiere de un modelo más humanístico que dé cuenta de la imaginación, la creatividad, la capacidad de percibir, así como los elementos que se juegan en los sistemas políticos. Cuestiona el concepto de homeostasis en el sentido de que no siempre es para mantener el *status quo*, sino que a veces sirve para apoyar el paso de una etapa a otra, así como duda del hecho de que si se libera al niño de ser intermediario entre los padres, ese niño se liberará de los síntomas y estará bien adaptado; según Papp, el niño generalmente se deprime y se siente confundido, por lo que requerirá un trabajo individual, sobre todo en adolescentes. Concluye que "es relativamente fácil cambiar un ciclo de interacciones, pero no es lo mismo que cambiar las percepciones que perpetúan el ciclo de interacciones."¹⁷³ En su artículo muestra enojo por el hecho de tener que alinearse a los conceptos de la terapia familiar porque no alcanzan para explicar y trabajar con la problemática humana; su enojo es tal, que su estilo para dialogar con Minuchin resulta bastante agresivo como responsabilizándolo de las limitaciones que encuentra en su trabajo terapéutico.

¿Será que Minuchin tiene la culpa de las limitaciones en el trabajo familiar con los aspectos de la conducta humana? Consideramos que no. Para argumentarlo retomaremos algunos de los planteamientos de Auerswald, en su artículo "Reflexiones sobre el pensamiento en terapia familiar"¹⁷⁴. El parte del hecho de que la epistemología ecológica

que se retoma en la terapia familiar es congruente con la nueva epistemología científica; asegura que hay poca investigación de los que trabajan con familias sobre el aspecto epistemológico, se ha tendido a la automatización creando para cada técnica un paradigma terapéutico que sólo sirve en el espacio terapéutico, enfrascándose luego en debatir cuál es más eficaz. Desde la posición del autor, esto resulta lamentable porque se sigue actuando bajo la lógica disyuntiva en la que sólo un aspecto es el válido y se lucha por tener hegemonía, considera que las posiciones no tienen porque ser alternativas "o esto o lo otro", sino que pueden ser aditivas en donde se planteara "es esto y lo otro". Auerswald presenta un caso en donde a partir de la problemática de la paciente a lo largo de sus tratamientos tuvo que recurrir a varios paradigmas: el médico-psicopatológico, el paradigma de las comunicaciones que si bien se aplicó con una línea de pensamiento de la nueva epistemología, el ecosistema observado era restringido, fue hasta que amplió el campo, es decir no limitarse al sistema familiar sino poder ser más abarcativo y explorar el espacio contextual que la rodeaba, que pudo apoyar con éxito a la paciente.

Es así que a partir de esta revisión, creemos que debemos situar a la postura psicoanalítica en relación con la terapia familiar como una propuesta que enriquece el trabajo terapéutico. Tal vez se piense que se estaría yendo rumbo a una propuesta ecléctica donde se mezclen y confundan los principios que a cada una rige, al contrario, cabe advertir que nuestra propuesta es que sin olvidar que responden a objetos de estudio y modelos diferentes, cada uno abarca un aspecto de la complejidad que implica la conducta e interacción humana, por lo que ambos se constituyen como fundamentales para su explicación; razón por la cual estimamos que no es conveniente desechar "por norma" a ningún punto de vista, sino retomarlo bajo la lógica: "esto y lo otro", ya que permitiría una visión más integrada del sujeto, al considerar dentro de la terapia familiar los conceptos teóricos que sobre la concepción de sujeto plantea el psicoanálisis, que no

así su metodología y técnica para abordar la problemática de los sujetos, ya que dado sus principios resultan sin posibilidades de integrarse.

Sin embargo, hay propuestas que incluyen aspectos teóricos del psicoanálisis para trabajar con el grupo familiar y social, como Enrique Pichon Riviere¹⁷⁵, quien sostiene que el abordaje terapéutico familiar debiera ser siguiendo un análisis polidimensional, en el que se trabaja con tres niveles: el psicosocial, que se refiere a las relaciones del paciente con cada uno de los otros miembros del grupo familiar, por medio de sus representaciones internas; el nivel sociodinámico, que es el estudio del grupo en su totalidad, es decir la dinámica grupal; el nivel institucional, que es ver a la familia como institución a través de la historia familiar, su estructura socioeconómica y sus relaciones intergrupales.

No debe extrañar la utilización de la teoría psicoanalítica en los aspectos sociales, ya que --si recordamos-- a Freud se le cuestiona sobre el hecho de que en sus estudios da cuenta del sujeto casi exclusivamente de una manera individual, por lo que se le califica de ser antropocéntrico; sin embargo, en sus últimos escritos relativos a los aspectos sociales empieza a establecer los vínculos entre lo individual y lo social, expresando su famosa frase que dice así: "En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso mismo desde la psicología individual es simultáneamente psicología social..."¹⁷⁶ Asimismo, dentro de los neopsicoanalistas en nuestra revisión encontramos a Lacan, quien en su teorización sobre el complejo de Edipo hace un cuestionamiento al planteamiento individualista de Freud, aportando una explicación más amplia del proceso edípico como mecanismo estructurante donde no sólo explicita lo que le sucede al sujeto, en este caso el niño, sino también lo que le sucede a sus padres y las relaciones que entre ellos se establecen.

En síntesis, dentro de la propia teoría psicoanalítica se reconoce la importancia y necesidad de considerar los aspectos de tipo social. En esta línea de ideas, se podría pensar que como bases teóricas para enmarcar la terapia familiar podrían ser lo que conocemos como psicología individual y psicología social, este planteamiento se establece como una posible vía de investigación a realizar con mayor profundidad en otro momento.

En conclusión, con base en nuestro estudio del concepto de familia, suponemos que la postura teórica del psicoanálisis de Sigmund Freud enriquecería la postura que sobre el sujeto y familia tiene la terapia estructural de Salvador Minuchin. Esta aseveración la hacemos ante el hecho de que en la terapia familiar se trabaja en el aquí y ahora con las interacciones observables, pero precisamente esos vínculos que se observan han sido matizados por el mundo fantasmático de los sujetos, el cual se manifiesta por medio de los deseos incestuosos, la ambivalencia de sentimientos (amor-odio) para con los integrantes de la familia, las hostilidades y agresiones para sí mismo como para los otros, así como la aparición de los sentimientos de culpa. Sólo a partir de que se conozcan las formas en que el sujeto se vive a sí mismo por medio de sus representaciones y que determinan su actuar en las interacciones cotidianas observables, se podrá llevar un trabajo de terapia familiar más profundo.

CITAS

- ¹ Rodríguez, Carlos. "La transhistoricidad de la familia", México, (mecanograma), s/f.
- ² Levi-Strauss, Claude. *Polémica sobre el origen de la familia y la universalidad de la familia*, Buenos Aires, Anagrama, 1980, pág. 17.
- ³ *Idem*, pág. 16.
- ⁴ Engels, Federico. "El origen de la familia, la propiedad privada y el estado", en *Obras escogidas*, Moscú, Progreso, 1972.
- ⁵ Leñero Otero, Luis. *Sociocultura y población en México*, México, Edicol, 1977, pág. 26.
- ⁶ Pichon-Rivière, Enrique. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*, Vol. 1, México, Nueva Visión, 2a. ed., 1983, pág. 71.
- ⁷ *Idem*, pág. 186.
- ⁸ Pérez Alvarez, Sergio et al. *La familia abandonada y sus consecuencias*, Argentina, Programa EUDEBA-CEA, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Centro Editor Argentino, 1981, pág. 33.
- ⁹ Stierling, Helm et al. *Terapia de familia*, Barcelona, España, Gedisa, 1981, pág. 21.
- ¹⁰ Berenstein, Isidoro. *Psicoanalizar la familia*, México, Paidós, 1991, pág. 17.
- ¹¹ Leñero, *op. cit.*, pág. 136.
- ¹² Spitz, René A. *El primer año de vida del niño*, México, FCE, 1983, 294 pp.
- ¹³ Freud, Sigmund. "¿Pueden los legos ejercer el análisis?" en *Obras completas*, Vol. XX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 226.
- ¹⁴ Freud, Sigmund. "Psicología de las masas y análisis del yo" en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 67.
- ¹⁵ *Ibidem*.
- ¹⁶ Hoffman, Lynn. *Fundamentos de la terapia familiar*, México, FCE, 1987, pág. 72.
- ¹⁷ *Idem*, pág. 75.
- ¹⁸ *Idem*, pág. 76.
- ¹⁹ Minuchin y Fishman. *Técnicas de terapia familiar*, México, Paidós, 1989, pág. 25.
- ²⁰ Hoffman, *op. cit.*, pág. 31.
- ²¹ Bertalanffy, von Ludwig. *Teoría general de los sistemas*, México, FCE, 1987, págs. 37-38.
- ²² Colectivo. "Desarrollo de la terapia familiar en el taller de familias de AMPAG", (mecanograma), México, s/f, pág. 11.
- ²³ Bertalanffy, *op. cit.*, pág. 11.
- ²⁴ *Idem*, pág. xiv.
- ²⁵ *Idem*, pág. xv.
- ²⁶ F. B. Simon, H. Stierlin y L. C. Wynne. *Vocabulario de terapia familiar*, Argentina, Gedisa, 1988, pág. 335.
- ²⁷ García Cotorela, Ramón. "Crítica de la teoría de sistemas", s/l, s/e y s/f, pág. 54.
- ²⁸ Cesarman, Eduardo. *Orden y caos*, México, Guarnika, 1986, pág. 435.
- ²⁹ Rapoport, Anatol. "I. Teoría general de los sistemas" en *Enciclopedia internacional de las ciencias sociales*, vol. 9, 1a. reimp., España, Aguilar, 1979, pág. 705.
- ³⁰ *Idem*, pág. 38.
- ³¹ Bertalanffy, *op. cit.*, pág. 33.
- ³² García, *op. cit.*, pág. 53.
- ³³ *Ibidem*.
- ³⁴ Del griego *isos*, igual, *morpho*, forma, configuración. Según Hofstadter (1979), "la palabra isomorfismo se aplica cuando dos estructuras complejas pueden proyectarse una sobre otra, de modo

que para parte de cada una de ellas existe una parte equivalente en la otra, donde 'equivalente' significa que las dos cumplen funciones similares en su estructura respectiva", Simon, *op. cit.*, pág. 203.

³⁵ Citado por Watzlawick O., Helmick B. y Don Jackson D., *Teoría de la comunicación humana*, Barcelona, Herder, 1983, pág. 30.

³⁶ *Idem*, pág. 33.

³⁷ Simon, *op. cit.*, pág. 188.

³⁸ Watzlawick, *op. cit.*, pág. 136.

³⁹ *Idem*, pág. 130.

⁴⁰ *Idem*, pág. 180.

⁴¹ Hoffman, *op. cit.*, pág. 109.

⁴² Vázquez, Alberto. "De la epistemología al cambio", *Revista Sistemas Familiares*, México, diciembre, 1985, pág. 65.

⁴³ Hoffman, *op. cit.*, pág. 48.

⁴⁴ *Idem*, pág. 17. El subrayado es nuestro.

⁴⁵ Selvini, Mara et al. *Paradoja y contraparadoja*, Paidós, Buenos Aires, pág. 13.

⁴⁶ Papp, Peggy. *El proceso de cambio*, Paidós, Buenos Aires, 1988, pág. 23.

⁴⁷ Madanes, Cloe. *Terapia familiar estratégica*, Amorrortu, Buenos Aires, 1982, pág. 29.

⁴⁸ *Idem*, pág. 37.

⁴⁹ *Idem*, pág. 39.

⁵⁰ Haley, Jay. *Terapia para resolver problemas*, Amorrortu, Buenos Aires, pág. 18.

⁵¹ Selvini, *op. cit.*, pág. 19.

⁵² Hoffman, *op. cit.*, pág. 282.

⁵³ Tarragona, Margarita. "Nuevos desarrollos en la terapia sistémica", *Psicoterapia y familia*, México, 1990, Vol. 3, No. 1, pág. 38.

⁵⁴ Selvini, *op. cit.*, pág. 11.

⁵⁵ Minuchin, Salvador. *Familia y terapia familiar*, Barcelona, Gedisa, 1979.

⁵⁶ Minuchin, *op. cit. Técnicas...*

⁵⁷ Rodríguez, Carlos. "La transhistoricidad de la familia", México, (mecanograma), s/f.

⁵⁸ Rodríguez, Carlos. "La transhistoricidad de la familia", México, (mecanograma), s/f.

⁵⁹ Rodríguez, Carlos. "La transhistoricidad de la familia", México, (mecanograma), s/f.

⁶⁰ Rodríguez, Carlos. "La transhistoricidad de la familia", México, (mecanograma), s/f.

⁶¹ Freud, *op. cit.* "Psicología de las masas...", pág. 67.

⁶² *Ibidem*.

⁶³ Strachey, James. "Nota introductoria", en Freud, Sigmund. "Tres ensayos de teoría sexual" (1905), en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 112.

⁶⁴ Freud, Sigmund. "Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis" (1906 [1905]), en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 266.

⁶⁵ *Ibidem*.

⁶⁶ Freud, Sigmund, "Esquema del psicoanálisis" ([1940-1938]), en *Obras completas*, Vol. XXIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, págs. 150-151.

⁶⁷ Freud, Sigmund. Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "teoría de la libido" (1923 [1922]), en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 240.

⁶⁸ *Idem*, pág. 251.

⁶⁹ *Idem*, pág. 241.

-
- ⁷⁰ Freud, *op. cit.* "Tres ensayos...", pág. 179.
- ⁷¹ Laplanche J. y Pontalis J. B. *Fantasia originaria, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*, Buenos Aires, Gedisa, 1986, pág. 56.
- ⁷² *Idem*, pág. 61.
- ⁷³ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 152.
- ⁷⁴ Freud, *op. cit.* "Tres ensayos...", pág. 170.
- ⁷⁵ *Idem*, pág. 165.
- ⁷⁶ *Idem*, pág. 180.
- ⁷⁷ *Idem*, pág. 169.
- ⁷⁸ *Idem*, pág. 172.
- ⁷⁹ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 153.
- ⁸⁰ Freud, *op. cit.* "Tres ensayos...", pág. 189.
- ⁸¹ Freud, *op. cit.* "Dos artículos de enciclopedia", pág. 240.
- ⁸² Freud, Sigmund. "Tipos libidinales" (1931), en *Obras completas*, Vol. XXI, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 222.
- ⁸³ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 153.
- ⁸⁴ Pierre, Felida. *Diccionario de psicoanálisis*, Madrid, Alianza, 1988, pág. 139.
- ⁸⁵ Freud, Sigmund. "Fragmento de análisis de un caso de histeria (Dora)" 1905-1901, en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 45.
- ⁸⁶ Freud, *op. cit.* "Tres ensayos...", pág. 136.
- ⁸⁷ *Idem*, págs. 143-144.
- ⁸⁸ *Idem*, págs. 132-133.
- ⁸⁹ Freud, *op. cit.* "Mis tesis sobre...", pág. 270.
- ⁹⁰ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 187.
- ⁹¹ *Idem*, pág. 188.
- ⁹² Freud, *op. cit.* "Tres ensayos...", pág. 203.
- ⁹³ *Ibidem*.
- ⁹⁴ Freud Anna, *Pasado y presente del psicoanálisis*, México, Siglo XXI, 1982, pág. 75.
- ⁹⁵ Spitz, *op. cit.*, pág. 198.
- ⁹⁶ *Idem*, pág. 204.
- ⁹⁷ Sófocles. *Tragedias*, Madrid, Edaf, 1985, págs. 145-213.
- ⁹⁸ Fenichel, Otto. *Teoría psicoanalítica de las neurosis*, México, Paidós, 1989.
- ⁹⁹ Freud, Sigmund. "Escritos breves 1919", en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 257.
- ¹⁰⁰ Freud, Sigmund. "Pegan a un niño" (1919), en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 190.
- ¹⁰¹ Laplanche J. y Pontalis J. B., *Diccionario de psicoanálisis*, Barcelona, Labor, 1971, pág. 190.
- ¹⁰² Freud, *op. cit.* "Psicología de las masas...", pág. 99.
- ¹⁰³ Freud, Sigmund. "33ª conferencia. La feminidad" (1933 [1932]), en *Obras completas*, Vol. XXII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 124.
- ¹⁰⁴ Freud, Sigmund. "El yo y el ello" 1923, en *Obras completas*, Vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 35.
- ¹⁰⁵ Fenichel, *op. cit.*, pág. 120.

- ¹⁰⁶ Bleichmar, Hugo B. *Introducción al estudio de las perversiones*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1984, pág. 14.
- ¹⁰⁷ *Idem*, pág. 16.
- ¹⁰⁸ *Idem*, pág. 26.
- ¹⁰⁹ Freud, Sigmund. "El sepultamiento del complejo de Edipo" 1924, en *Obras completas*, Vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 181.
- ¹¹⁰ *Ibidem*.
- ¹¹¹ *Idem*, pág. 184.
- ¹¹² Freud, *op. cit.* "33* conferencia La feminidad", pág. 120.
- ¹¹³ Laplanche, *op. cit.* *Diccionario de psicoanálisis*, pág. 441.
- ¹¹⁴ *Ibidem*.
- ¹¹⁵ Freud, *op. cit.* "El sepultamiento"..., pág. 186.
- ¹¹⁶ Freud, Sigmund. "De guerra y muerte. Temas de actualidad" 1915, en *Obras completas*, Vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires, pág. 303.
- ¹¹⁷ *Idem*, págs. 275-301.
- ¹¹⁸ *Idem*, pág. 283.
- ¹¹⁹ *Idem*, págs. 293-294.
- ¹²⁰ *Idem*, pág. 289.
- ¹²¹ Laplanche, *op. cit.* *Fantasías originarias...*, pág. 23.
- ¹²² Freud, Sigmund. "32* conferencia. Angustia y vida pulsional" (1933-[1932]), en *Obras completas*, Vol. XXII, Amorrortu, Buenos Aires, 4a. reimp., 1980, pág. 88.
- ¹²³ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 146.
- ¹²⁴ Freud, *op. cit.* "32* conferencia. Angustia...", pág. 89.
- ¹²⁵ *Idem*, págs. 88-89.
- ¹²⁶ Freud, *op. cit.* "El yo y el ello", pág. 41.
- ¹²⁷ Freud, *op. cit.* "32* conferencia. Angustia...", pág. 98.
- ¹²⁸ Freud, *op. cit.* "El yo y el ello", pág. 42.
- ¹²⁹ Freud, *op. cit.* "32* conferencia. Angustia...", pág. 99.
- ¹³⁰ Freud, *op. cit.* "Esquema del psicoanálisis", pág. 148.
- ¹³¹ Freud, Sigmund. "El malestar en la cultura" (1930 [1929]), en *Obras completas*, Vol. XXI, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 108.
- ¹³² Freud, *op. cit.* "32* conferencia. Angustia...", pág. 101.
- ¹³³ Freud, *op. cit.* "El malestar...", págs. 119-120.
- ¹³⁴ *Idem*, pág. 121.
- ¹³⁵ *Idem*, pág. 123.
- ¹³⁶ *Idem*, págs. 127-128.
- ¹³⁷ Freud, Sigmund. "Más allá del principio del placer" 1920, en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., pág. 54.
- ¹³⁸ *Idem*, pág. 37.
- ¹³⁹ *Idem*, pág. 38.
- ¹⁴⁰ Freud, *op. cit.* "32* conferencia. Angustia...", pág. 99.
- ¹⁴¹ Perrés José, *El nacimiento del psicoanálisis*, México, Plaza y Valdez-UAM Xochimilco, 1988, pág. 479.
- ¹⁴² *Idem*, pág. 354.

-
- ¹⁴³ Minuchin, *op. cit. Familia y...*, pág. 36.
- ¹⁴⁴ *Idem*, pág. 37.
- ¹⁴⁵ Laplanche, *op. cit. Diccionario del...*, pág. 459.
- ¹⁴⁶ Freud, Sigmund. "La etiología de la histeria", en *Obras completas*, Vol. III, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 210.
- ¹⁴⁷ Minuchin, *op. cit. Familia y...*, pág. 81.
- ¹⁴⁸ Mahler, Margaret. *Simbiosis humana, las vicisitudes de la individuación*, Joaquín Mortiz, México, s/f.
- ¹⁴⁹ *Idem*, pág. 25.
- ¹⁵⁰ *Idem*, pág. 38.
- ¹⁵¹ Erikson, Erik H. *Infancia y sociedad*, Horme, Buenos Aires, 1983.
- ¹⁵² Laplanche, *op. cit. Diccionario del...*, pág. 190.
- ¹⁵³ Boszormenyi-Nagy Ivan y Framo James L. *Terapia familiar intensiva*, México, Trillas, 1982.
- ¹⁵⁴ *Idem*, págs. 106-107.
- ¹⁵⁵ *Idem*, pág. 110.
- ¹⁵⁶ *Idem*, pág. 111.
- ¹⁵⁷ Stierlin, *op. cit. Terapia de familia...*, págs. 36-37.
- ¹⁵⁸ Minuchin, *op. cit. Familia y...*, pág. 138.
- ¹⁵⁹ *Idem*, pág. 86.
- ¹⁶⁰ Freud, Sigmund. "Nota sobre el concepto de lo inconciente en psicoanálisis" 1912, en *Obras completas*, Vol. XII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 275.
- ¹⁶¹ Berenstein, *op. cit. Psicoanalizar...*, pág. 170.
- ¹⁶² *Idem*, pág. 172.
- ¹⁶³ Freud, Sigmund. "Introducción al narcisismo", en *Obras Completas*, Vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 87.
- ¹⁶⁴ Minuchin, *op. cit. Técnicas de...*, pág. 32.
- ¹⁶⁵ Sigmund, Freud. "La novela familiar del neurótico", en *Obras completas*, Vol. IX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980, pág. 218.
- ¹⁶⁶ Minuchin, *op. cit. Técnicas de...*, pág. 33.
- ¹⁶⁷ Perrés, *op. cit.*, pág. 357.
- ¹⁶⁸ *Idem*, pág. 354.
- ¹⁶⁹ Citado por Lemaire Jean en *La pareja humana*, México, FCE, 1990, pág. 69.
- ¹⁷⁰ *Idem*, pág. 139.
- ¹⁷¹ Papp, Peggy. *Carta a Salvador Minuchin*, s/l, s/e, s/f, pág. 227.
- ¹⁷² *Idem*, pág. 219.
- ¹⁷³ *Idem*, pág. 222.
- ¹⁷⁴ Auerswald E. H. "Reflexiones sobre el pensamiento en terapia familiar".
- ¹⁷⁵ Pichon-Riviere, *op. cit.*
- ¹⁷⁶ Freud, *op. cit.* "Psicología de las masas...", pág. 67.

BIBLIOGRAFIA

- Ackerman, N. M. *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*, Buenos Aires, Horno, 1982.
- Ackerman, N. M. *Grupo terapia de la familia*, Buenos Aires, Horno, 1983.
- Bleichmar, Hugo B. *Introducción al estudio de las perversiones*, Buenos Aires, Nueva Visión, 1984.
- Braunstein, Nestor A. et al. *Psicología: ideología y ciencia*, México, Siglo XXI, 1986.
- Bertalanffy, Ludwig. *Teoría general de los sistemas*, México, FCE, 1983.
- Berenstein, Isidoro. *Psicoanalizar una familia*, México, Paidós, 1990.
- Bóscolo, Luigi et al. *Terapia familiar sistémica de Milán*, Buenos Aires, Amorrortu, 1987.
- Boszarmenyi-magy, I. *Terapia familiar intensiva*, México, Trillas, 1976.
- Bottinelli, C. y col. "Psicoanálisis y sistemas: hacia una articulación posible", México, Mesa redonda, circulación interna del Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia.
- Careaga, Gabriel. *Mitos y fantasías en la clase media*, México, Joaquín Mortiz, 1974.
- Cesarman, Eduardo. *Orden y Caos*, México, Guarnika, 1986.
- Delahanty, Guillermo. *El Tabú del incesto*, México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 1982.
- Deustsch M. y R. M. Krauss. *Teorías en psicología social*, México, Paidós, 1984.
- Engels, Federico. *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*, en Marx, C. y Engels F. *Obras Escogidas*, Moscú, Progreso, 1972.
- Erikson, Erik H. *Infancia y sociedad*, Buenos Aires, Hormes, 1983.

✂ Estrada, L. I. *El ciclo vital de la familia*, México, Posada, 1987.

Felida, Pierre. *Diccionario de psicoanálisis*, Madrid, Alianza, 1988.

Fenichel, Otto. *Teoría psicoanalítica de la neurosis*, México, Paidós,

Freud, Sigmund. "32* conferencia. Angustia y vida pulsional" (1933-[1932]), en *Obras completas*, Vol. XXII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"33* conferencia. La feminidad", en *Obras completas*, Vol. XXII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"De guerra y muerte. Temas de actualidad" (1915), en *Obras completas*, Vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido" [1923 (1922)], en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"La etiología de la histeria" (1896), en *Obras completas*, Vol. III, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Escritos breves" (1923-25), en *Obras completas*, Vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Esquema del psicoanálisis" [1940 (1938)] en *Obras completas*, Vol. XXIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Introducción al narcisismo" (1914), en *Obras completas*, Vol. XIV, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"El malestar en la cultura" (1930 [1929]), en *Obras completas*, Vol. XXI, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Más allá del principio del placer" 1920, en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis" (1905), en *Obras Completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Notas sobre el concepto de lo inconciente en psicoanálisis" (1912), en *Obras completas*, Vol. XII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"La novela familiar del neurótico", en *Obras completas*, Vol. IX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Psicología de las masas y análisis del yo" (1921), en *Obras completas*, Vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a reimp., 1980.

"Pegan a un niño" (1919), en *Obras completas*, Vol. XVII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"¿Pueden los legos ejercer el análisis?" (1926), en *Obras completas*, Vol. XX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"El sepultamiento del complejo de Edipo" (1924), en *Obras completas*, Vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Tipos libidinales" (1931), en *Obras completas*, Vol. XXI, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"Tres ensayos de teoría sexual" (1905), en *Obras completas*, Vol. VII, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

"El yo y el ello" (1923), en *Obras completas*, Vol. XIX, Buenos Aires, Amorrortu, 4a. reimp., 1980.

Freud, Anna. *Pasado y presente del psicoanálisis*, México, Siglo XXI, 1982.

Haley, Jay y Hoffman, L. *Técnicas de terapia familiar*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976.

Terapia para resolver problemas, Buenos Aires, Amorrortu, 1988.

Hoffman, L. *Fundamentos de la terapia familiar*, México, FCE, 1985.

Hovasse, Colette. *Cómo educar a los niños en la libertad*, Barcelona, Fontanella, 6a. ed., 1978.

Laplanche, J. y Pontalis, J. B. *Fantasia originaria, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*. Buenos Aires, Argentina, Gedisa, 1986.

Diccionario de psicoanálisis, Barcelona, Labor, 1971.

Lemaire, J. G. *La pareja humana*, México, FCE, 1988.

Leñero, O. Luis. *Sociocultura y población en México*, México, Edicol, 1977.

Levi-Strauss, C. "La Familia" en *Polémica sobre el origen de la familia*, Buenos Aires, 1980.

Laing, R. *Percepción interpersonal*, Buenos Aires, Amorrortu.

"Mistificación, confusión y conflicto", en *Terapia familiar intensiva*. Boszormenyi-Nagy y Framo, México, Trillas, 1982.

Mahler, Margaret. *Simbiosis humana, las vicisitudes de la individuación*, Joaquín Mortiz, México.

Madanes, Cloe. *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires, Amorrortu.

Maldonado I., Troya E. y col. "Desarrollo de la terapia familiar", en el taller de familia de AMPAG, México, *Revista de Análisis Grupal*, Vol. No 3, 1984.

Minuchin, Salvador. *Familias y terapia familiar*, Barcelona, Gedisa, 1979.

Minuchin S. y Fishman, H. CH. *Técnicas de terapia familiar*, Barcelona, Paidós, 1985.

Moustapha, Safouan. *Estudios sobre el Edipo*, México, Siglo XXI, 1986.

Papp, Peggy. *El proceso de cambio*, Buenos Aires, Paidós, 1988.

Pérez Alvarez, Sergio. *La familia abandonada y sus consecuencias*, Editorial Universitaria de Buenos Aires, Centro Editor Argentina, 1981.

Perrés, José, *El nacimiento del psicoanálisis*, México, Plaza y Valdez-UAM-Xochimilco, 1988.

Pichon-Riviére, Enrique. *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*, vol. 1, México, Nueva Visión, 1983.

Rapaport, Anatol. "1 Teoría general de los sistemas" en *Enciclopedia internacional de las ciencias sociales*, vol. 9, 1a. reimp., España, Aguilar, 1979.

Ramírez, Santiago. *El mexicano: psicología de sus motivaciones*, México, Grijalbo, 1977.

Silvini Palazzoli, Mara et al. *Paradoja y contraparadoja*, Buenos Aires, Ed. ACE, 1982.

Simon F. B., Stierlin H. y L. C. Wynne. *Vocabulario de terapia familiar*, Argentina, Gedisa, 1988.

Spitz, René A. *El primer año de vida del niño*, México, FCE, 1983.

Stierlin, Helm et al. *Terapia de familia: La primera entrevista*, Barcelona, Gedisa, 1981.

Sófocles. *Tragedias*, Madrid, Edaf, 1985.

Tarragona, Margarita. "Nuevos desarrollos en la terapia familiar", en *Psicoterapia y familia*, 1990, vol. 3, no. 1, pág. 38.

Vázquez, Alberto. "De la epistemología al cambio", *Revista Sistemas Familiares*, diciembre, 1985, pág. 65.

Watzlawick O., Helmick B. y Don Jackson D., *Teoría de la comunicación humana*, Barcelona, Herder, 1983.