



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

ESCUELAS DE LA TERAPIA SISTÉMICA USOS Y PROCEDIMIENTOS

TRABAJO FINAL DE DIPLOMADO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A

FAVIOLA LOPEZ ZAVALA

JURADO:

TUTOR: MTRO. SERGIO CARLOS MANDUJANO VAZQUEZ
MTRA. LIDIA BELTRÁN RUIZ
LIC. PEDRO VARGAS ÁVALOS
LIC. JOSÉ JUAN BAUTISTA BUTRON
LIC. JAZMÍN ROLDAN HERNÁNDEZ



MÉXICO D. F.

FEBRERO 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Primero que nada agradezco a Dios la fortaleza y todas las virtudes que me ha dado. Asimismo, agradezco a mis padres Consuelo y Francisco, por haberme dado la vida y la libertad de elegir y hacer cuanto he deseado.

A mi mamá por sus noches de desvelo, por el digno ejemplo de mujer a seguir y por su inagotable entrega al trabajo para que nunca me faltara nada; a mi padre, por darme la vida y a mis hermanos por cada uno de los valores que me heredaron: a Rubén, por la responsabilidad y la disciplina que en todo momento me fortalece, Ana María por la candidez y humildad que me transmite, a José por su sencillez y alegría que comparte, a Irma por su valentía y gran chispa que me contagia, a Jesús por ser arriesgado y alentarme a luchar hasta conseguir lo que se desea, a Angélica por ser mi amiga, por su sinceridad, por su apoyo incondicional, por su talento e inteligencia que siempre me acompaña, a todos ellos por ser el mejor ejemplo de vida y educación que pude haber recibido.

A mis cuñados por ser valiosos integrantes de mi familia, Martha, Julio, Sonia y Jesús.

A mis queridos sobrinos, Lorena mi gran amiga y compañera, Edgar, Efraín y Ale, compañeros de parranda, Gabriel, Jonathan y Christian por ser mis niños, Lilan, Monse, Fany, Andy, Vane y Alondra por ser mis niñas hermosas.

A toda mi familia Zavala, por ser motor inagotable de energía a mis sentidos.

A mi gran amiga Xochitl, por ser mi compañera, cómplice, confidente, maestra, consejera y sobretodo por enseñarme el verdadero valor de la amistad.

A Tayde, por ser un gran mujer, amiga y jefa de trabajo, por su gran aptitud que comparte conmigo y por todos sus consejos.

A Lídice, Sheila, Liz, Rousse, Yadira, Martha, Pakito y todos mis compañeros y amigos de la generación que compartieron su talento, aprendizaje y fiestas conmigo.

A mis profesores, por su enseñanza, dinamismo, motivación, responsabilidad y respeto a cada una de sus prácticas.

A mis grandes amigos, que me llenan de vitalidad, entusiasmo y amor a la vida, al conocimiento y a compartir todo lo que soy: Didier, Sixto, Alberto (el bebé infernal), Isaac, Dulce K., Ismael, Gloria, Iván, David, Obed, Jessica, Nasheli, Gabriel, Marcos, Carolina, Caroline, Chave, Arturo, Bety, Abraham, Barreto, Ale, Cristhian, Javier, Fabio, Jonas, Miguel, Eva, Alicia, Yamel, Yeraldo, José Luis, Vago, Gil, Erik, Alfredo y Zoroastro. A mis amigos los Bissos, a mi querido GJM, a mi grupo María y Horizontes. A mis amigos y compañeros del Diplomado, en especial a Homero, Edmi, Lalo, Alma, Leti y Antonio. Bb infernal, mil gracias por tu apoyo incondicional.

A esa personita que compartió parte de su vida conmigo, que me hizo soñar, suspirar, reír, cantar, que abrazo mi tristeza y la desvaneció en un beso, que me enseñó a no darle tanta importancia a las trivialidades, impulsándome a hacer más locuras y a disfrutar más de la vida, que me apoyo en todo momento y que hace tiempo tomamos caminos distintos.

A todos mis pacientes, que son parte importante de mi formación terapéutica. A Marisol y Carlos que contribuyeron de manera significativa en este desarrollo.

A todos mis amigos, familiares y conocidos que siempre han confiado en mí y me han apoyado, por corregirme cuando es necesario, por sus consejos y por todo lo que me dejan aprender de ustedes. A esas personas especiales que me han acompañado en los momentos más importantes de mi vida y que se tienen que ir para dejarme crecer aún más.

A mis profesores del Diplomado, Vicente, Lidia, Pedro, Patiño y en especial a Sergio, por su tolerancia, apoyo, asesoría y gran enseñanza.

Los admiro y respeto

Faviolz

INDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	5
EPISTEMOLOGÍA CIBERNÉTICA	7
Principales autores	7
Cronología	7
Distingos Elementales	9
Axiomas de la Comunicación Humana	11
ESCUELA MRI	14
Principales exponentes	14
Como se construyen los problemas	14
Como se explica el cambio o la solución	15
Teoría de la Doble Coacción	15
Técnicas y procedimientos principales	16
Estudio de Caso MRI	18
Lectura cibernética del Proceso Terapéutico	23
ESCUELA ESTRATÉGICA	24
Principales exponentes	24
Como se construyen los problemas	24
Como se explica el cambio o la solución	25
Intervenciones	26
Estudio de Caso Estratégico	29
Lectura cibernética del Proceso Terapéutico	32
ESCUELA DE SOLUCIONES	33
Principales exponentes	33
Como se explica la formación del problema	33
Como se explica el cambio o la solución	33
Principales técnicas y procedimientos	34
Estudio de Caso de Soluciones	36
Lectura cibernética del Proceso Terapéutico	43
ESCUELA DE MILÁN	44
Principales exponentes	44
Como se construyen los problemas	44
Como se construye el cambio o la solución	45
Técnicas o procedimientos	45
Estudio de Caso de Milán	48
Lectura cibernética del Proceso Terapéutico	52
CONCLUSIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	55

Resumen

El presente trabajo representa parte de la experiencia y del aprendizaje adquirido a lo largo de un año, con respecto a la formación terapéutica en el enfoque sistémico, en el cual se abarcaron las siguientes escuelas: MRI, Estratégico, Soluciones y Milán, dándole finalmente una perspectiva epistemológica cibernética para su comprensión y desarrollo. En cada una de las escuelas se conoció la teoría y se llevó a la práctica con al menos un paciente, mismo que sirvió como parte de esta evaluación para nuestra formación.

Introducción

"Nadie pudo cometer mayor error que aquel que no hizo nada porque sólo podía hacer un poco"

Edmund Burke

Después de mi primera experiencia con los "cómo" y no con los "por que", empecé a mirar de forma distinta el proceso terapéutico y aprendí que en estos tiempos, en un mundo tan cambiante aún con diferencias de segundos, es mejor buscar un "cómo voy a hacer para solucionar esta situación" y dejar de lado, en esta acelerada ciudad el "por qué es que usted siente esto", ya que finalmente después de un por qué, aparece otro y otro y es un cuento de nunca acabar.

La terapia sistémica, para mí, representa ese cómo, esa búsqueda creativa y a veces fantástica por encontrar las alternativas que lleven a nuestros pacientes hacia la solución de la queja que les acompaña y éste Diplomado representa la herramienta fundamental para la aplicación de esas alternativas, en sus distintos estilos.

El Diplomado de Terapia Sistémica tuvo una duración de un año, dividido en 5 módulos, para dar explicación, comprensión y práctica de las escuelas que en éste se consideran como base fundamental para su aplicación.

En cada uno de los módulos se revisaron los antecedentes, los principales exponentes, algunas influencias, su ubicación, la manera en cómo se explica cada escuela la formación de los problemas, así como la solución y las técnicas o intervenciones más sobresalientes. Aunado a esto, en cada escuela se trabajo con pacientes reales con sus distintas estrategias, teniendo la orientación y experiencia del profesor en curso, además de la retroalimentación del equipo terapéutico.

En primera instancia se reviso la cronología de los sucesos que forman parte de los cimientos del enfoque sistémico, el cual inició aproximadamente en los años 50, partiendo como principal referencia con las conferencias Macy. Así mismo se toma a M.H. Erickson como principal influencia en el desarrollo de este enfoque, seguido por Bateson, Don Jackson, entre otros.

Pasando así, a la explicación de cada una de las escuelas que representan este modelo, por lo cual, se describe brevemente una semblanza de las mismas para tener una mejor comprensión.

El MRI es considerado como la escuela base, de la cual, el resto de las escuelas sistémicas han tomado cierta influencia para el desarrollo de su propio modelo terapéutico. Para ésta escuela es importante conocer el problema y los intentos de solución para dejar de hacer lo que no funciona e inventar algo nuevo, completamente distinto.

La escuela Estratégica, es liderada por Jay Haley y Cloe Madanes, en el que su pensamiento se puede tomar como liberal, donde no existe nada absoluto ni verdadero y que se interesa por el funcionamiento de las cosas con una actitud pragmática y desengañada, en la que el terapeuta toma la batuta y la responsabilidad de influir en el paciente (Nardone y Watzlawick, 1992).

La escuela de Soluciones, yo la llamo un tanto fantástica por su manera de intervenir, y no por ello, menos importante o sólida en sus principios de intervención. Es una escuela que se

centra sólo en los objetivos a lograr del paciente y en los internos de solución que si han funcionado, para lograr el objetivo principal.

La escuela de Milán se centra principalmente en las creencias de contexto que forman parte de la interacción familiar como sistema, formulando hipótesis que sugieren el por qué del problema, y aunque un tanto complicado por su estilo, busca también la estrategia precisa para encontrar un cambio en el sistema que representará el inicio a la solución al problema.

De esta manera, se alcanzó un panorama general de las escuelas sistémicas para la aplicación de sus estrategias

Finalmente, se revisó el módulo de epistemología cibernética, en el que se intenta conocer, actuar y pensar como cada escuela lo hace, apoyándose en el proceso de comunicación que cada una de éstas tiene y el por qué su intervención es tan eficiente y eficaz con este modelo, en la mayoría de los casos.

Es así como se trabajo cada sábado a lo largo de este año, compartiendo experiencias, conocimientos, anécdotas y más.

A continuación presento una breve descripción de cada una de las escuelas, detallando los aspectos más importantes de cada una y exponiendo un ejemplo de caso para su mayor comprensión.

EPISTEMOLOGÍA CIBERNÉTICA

Para saber un poco lo que es la epistemología cibernética dentro del proceso terapéutico sistémico es menester conocer los principales conceptos y técnicas que ésta implica. De acuerdo con Keeney (1991), la epistemología nos lleva a reconocer cómo construyen y mantienen las personas sus hábitos de cognición. Asimismo, para Ashby (citado en Keeney, 1991. pág. 78), "la cibernética se ocupa de todas las formas de conducta...".

Pero cómo es que la epistemología se transporta a la explicación psicológica de la terapia. Según Bateson, la epistemología se ocupa de las reglas que gobiernan el funcionamiento de la cognición humana. Procura establecer de que manera los organismos o agregados de organismos particulares conocen, piensan y actúan (Bateson, citado en Kenney, 1991, pág. 27).

Es decir, que lo importante para el desarrollo epistemológico de esta terapia consiste en conocer "cómo y qué" es lo que una persona piensa, percibe y decide, para saber cómo es que conoce y entender lo que conoce para poder intervenir estratégicamente en la solución presentada.

Por lo tanto, la epistemología cibernética se entiende como la investigación científica de los procesos de comunicación que se determinan en los sistemas para conocer y entender lo que se conoce.

Principales Autores

Dentro de los principales autores de esta teoría se encuentran Norbert Wiener, J. Neuman, Heinz Von Foerster, W. Mc Culloch, Gregory Bateson y Margaret Mead, quienes tuvieron una relevante participación en el desarrollo y crecimiento de la misma (Keeney, 1991).

Cronología

Asimismo, se muestra una cronología de hechos que ayudan a tener una mejor comprensión de los sucesos que empujaron el desarrollo de esta corriente (Wittezaele, 1994).

- Finales de los años 30, la idea básica de la cibernética es la de retroalimentación, que Wiener definió como: método para controlar un sistema reintroduciéndole los resultados de su desempeño en el pasado.
- En 1942 Rosenblueth, Wiener y Bigelow, bajo el auspicio de la Fundación Macy se reúnen en Nueva York, donde consideran que toda conducta teológica requiere retroalimentación. Uniendo también la participación de John von Neumann, Walter Pitts, Warren S. McCulloch, Gregory Bateson y Margaret Mead, convirtiéndose en el grupo cibernético.
- En 1943 Arturo Rosenblueth, Norbert Wiener y Julian Bigelow, escribieron un artículo acerca de pauta organizadora de los procesos físicos y mentales, que era como el origen de la cibernética
- En 1944 el grupo cibernético se reunió nuevamente para un segundo encuentro.
- En 1945 Bertalanffy presenta la Teoría General de los Sistemas.
- En 1947 se encuentra por tercera ocasión el Grupo cibernético.
- En 1948 se reúne nuevamente el grupo de conferencia Macy por cuarta y quinta ocasión.
- En 1948 Wiener publica Cybernetics
- En 1948-55 Surge la Teoría matemática de la comunicación y control de sistemas a través de la regulación de la retroalimentación.

- En 1949, Heinz von Foerster se integró al grupo de la cibernética.
- 1950 Teoría General de Sistemas fundada por Ludwing von Bertalanffy.
- 1952, Inicio del Proyecto de Bateson sobre "Paradojas de la Comunicación".
- 1953, última conferencia Macy.
- 1957, M. H. Erickson funda la "American Society of Clinical Hypnosis".
- 1958, M. H. Ericsson inicia la publicación del "American Journal of Clinical Hypnosis".
- 1959, Don Jackson funda el "Mental Research Institute"
- 1961, Ackerman y Jackson funda el journal "Family Process".
- 1962, Términa el Proyecto "Bateson", él viaja a Hawai y se incorpora al MRI.
- 1963, Haley publica "Estrategias en Psicoterapia".
- 1967, se publica "Teoría de la Comunicación Humana".
- 1968, muere Don Jackson
- 1970 Teoría de catástrofes por René Thom y E. C. Zeeman, rama de la matemática en sistemas dinámicos, clasifica los fenómenos caracterizados por súbitos desplazamientos en conducta que llevan a pequeños cambios.
- 1973 Bertrand Russell denominó su teoría de los tipos lógicos. En una retroalimentación de orden superior que suele ofrecer una manera de preservar y de cambiar una determinada organización social.

- 1980 Teoría del Caos, por David Ruelle, Edgard Lorenz, Mitchell Feigenbaum, Steve Smale y James A. Yorke. Teoría de las matemáticas de sistemas dinámicos no lineales que describe bifurcaciones, extrañas atracciones y movimientos caóticos.
- 1865, Clausius enuncia las leyes de la termodinámica.
- 1990 Sistema adaptativo complejo por John H. Holland, Murria Gell-Mann, Harold Morowitz, W. Brian Arthur, etc. La nueva ciencia de la complejidad que describe surgimiento, adaptación y auto.organización

Distingos Elementales

No obstante, los elementos fundamentales de la epistemología cibernética se describen principalmente con la definición conceptual de Epistemología la cual "se ocupa de las reglas que gobiernan el funcionamiento de la cognición humana"(Bateson, 1979. Pág. 27).

Dentro de la epistemología se encuentran tres distingos elementales para su comprensión: distinción, puntuación y marco. La distinción se refiere a un "mandato básico obedecido consciente o inconscientemente, es el punto de partida de cualquier acción, decisión, percepción, pensamiento, descripción, teoría y epistemología" (Keeny, 1994. pág. 33); la puntuación, "es una distinción que opera sobre si misma" (Keeny, 1994. pág.64); y el marco se describe como los "segmentos puntuados en un sistema de interacción" (Keeny, 1994. pág. 41).

De la misma manera, se presentan cuatro herramientas que generan otros distingos más complejos que los anteriores. Estos son los tipos lógicos, la recursión, la doble descripción y las complementariedades cibernéticas. Refiriéndose a los *tipos lógicos* según la descripción de Bateson, como "un instrumento descriptivo para discernir las pautas formales de la comunicación que subyacen en la experiencia y la interacción entre los hombres" (Keeny,

1994. pág. 46); a *la recursión* como la "re-ejecución de la misma pauta de organización". Es decir, "es un proceso que vuelve a su comienzo a fin de marcar una diferencia que permite al proceso volver a su comienzo" (Keeny, 1994. pág.71); y la *doble descripción*, referida como "la combinación simultánea de sus respectivas puntuaciones que da un vislumbre de una relación total" (pág. 53), o se puede comprender la descripción como "un proceso de categorización mediante una descripción de la forma, que conduce a una descripción del proceso que sirve para describir ordenes de recursión" (Keeny, 1994. pág. 76).

Es así como la epistemología cibernética propone abarcar cualquier distinción, ya sea dentro de una cibernética simple, en la que hay una pauta organizada de procesos físicos y mentales que están al pendiente de la información que entra y sale; o dentro de una cibernética de la cibernética, donde Margaret Mead (citada en Keeny, 1991, pág. 93), lo describe como una manera de señalar la inclusión y la participación de los observadores, donde tanto el síntoma como la intervención son como entradas de información.

De esta manera, se pueden describir las *complementariedades cibernéticas*, ya que estas, son un complemento de la cibernética simple con la cibernética de la cibernética.

Varela (citado en Keeny, 1991 pág. 109), considera que ambos lados de una distinción, pese a que son diferentes se encuentran relacionados entre sí. Describe que toda complementariedad cibernética abarca diferentes órdenes de recursión que demuestran de qué manera las parejas se relacionan y sin embargo permanecen distintas.

Las complementariedades cibernéticas son como un reencuadre de las distinciones, que permiten conocer el proceso de la relación que se observa.

Continuando con la misma idea que Bateson utilizó para su estudio, señaló una escala de zigzag en la que clasificaba la forma y describía el proceso, poniendo de manifiesto un enfoque recursivo de la epistemología. Es decir, que describía el proceso de la conducta en una acción simple, donde la descripción es una orden de observación denominada

“experiencia basada en los sentidos”, y donde pasar del proceso a la forma se requiere un acto de doble descripción y así sucesivamente.

Es como hablar de un proceso de retroalimentación cibernética, descrita como un método para controlar un sistema reintroduciéndole los resultados de su desempeño en el pasado. Si estos resultados son utilizados meramente como datos numéricos para evaluar el sistema y su regulación, tenemos la retroalimentación simple de los técnicos de control. Pero si esa información de retorno sobre el desempeño anterior del sistema puede modificar su método general y su pauta de desempeño actual, tenemos un proceso que puede llamarse aprendizaje (Wiener, citado en Keeney, 1991, pág. 83)

Como la retroalimentación implica un estado de regulación, ya sea simple o complejo, así como un aprendizaje que modifique el estado de la retroalimentación, esta se distingue en dos tipos, la retroalimentación positiva y la retroalimentación negativa. La primera, también conocida como “desviación amplificada” es, un arco de círculo o secuencia parcial de un proceso de retroalimentación negativo más abarcador (Bateson, citado en Keeney, 1991 pág. 89); y la segunda, lleva una dirección inversa a la del cambio inicial que la produjo (Parsegian, citado en Keeney, 1991, pág. 67). Es una sucesión circular de acontecimientos causales, con un eslabón en cierto lugar de esa cadena en virtud del cual cuanto mayor cantidad de determinada cosa haya en el circuito, menor cantidad habrá de la siguiente (Bateson, citado en Keeney, 1991, pág. 83).

El proceso central de la cibernética es la relación entre el cambio y la estabilidad. El primero se refiere al empeño por mantener una cierta constancia, y puede interpretarse que toda constancia se mantiene a través del cambio (Bateson, citado en Keeney, 1991, pág. 85); y el segundo, quizá como lo sugiere Brand, (citado en Keeney, 1991 pág, 85), donde el proceso del cambio a la estabilidad no se queda en un estado de homeostasis, que puede mantenerse intacto, sino que, más bien lo transporta a un estado de “homeodinámica”, en el que se proporciona una doble descripción de la conexión cibernética entre la estabilidad y el cambio.

Por ende, Bateson (citado en Watzlawick, 2002), toma conceptos de la cibernética para aplicarlos al campo de la comunicación, como lo es la teoría del doble vínculo, donde se requiere la participación de dos o más personas en una relación en la que dentro del contexto se da un mensaje que afirme algo, que afirme algo de su propia afirmación y que éstos sean excluyentes. Es decir, que el mensaje debe ser una instrucción para obedecerse, donde se define con un sí a lo que no es y con un no a lo que sí es. Es así, como se dirige a una teoría de la comunicación, en la que los efectos de ésta recaen sobre la conducta.

Pero para tener una mejor idea con respecto a dicha teoría, es menester retomar la explicación que Watzlawick deriva en su teoría de la comunicación humana y la manera en que describe a la comunicación como un sinónimo de la conducta, apoyándose en tres áreas establecidas, primero, por Morris y luego por Carnap, las cuales son la sintaxis, la semántica y la pragmática. La sintaxis, se refiere a la estructura gramatical; la semántica, se refiere al significado del mensaje; y la pragmática, se refiere al significado de la conducta.

Asimismo, describe cinco axiomas de la comunicación humana, con el fin de examinar posibles patologías que pueden influir en la conducta humana.

Axiomas de la Comunicación

1. Es imposible no comunicar, ya que en todo momento nos encontramos en interacción, transmitiendo mensajes a través de nuestros gestos, movimientos, acciones, etc.

- Aceptar la comunicación: significa que el comportamiento de uno siempre afecta el comportamiento del otro, por lo tanto, acepta la comunicación.
- Rechazar la comunicación: aunque uno diga "No quiero hablar contigo", ya se comunico con el otro.
- Descalificar la comunicación: cambiar el nivel de la comunicación.
- Usar el síntoma para no comunicarse: uno puede aprovecharse de su síntoma para evitar hablar, por ejemplo.

2. Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional, ya que no sólo transmite información sino que impone conductas.

En este caso, *el contenido* se refiere a la información que transmite un mensaje como el aspecto referencial, y a la comunicación humana como un sinónimo del contenido del mensaje. Es decir, que se refiere a todo aquello que pueda ser comunicable en base a la información obtenida, sea verdadera o falsa. Por otro lado, el aspecto *relacional* se refiere a la relación que hay entre los comunicantes y al tipo de mensaje que debe entenderse que es. Así, uno transmite la información y el otro dice como debe entenderse dicha comunicación.

3. La puntuación de la secuencia de hechos, aquí es importante que los participantes de la relación reciban puntual y consecuentemente la información de los hechos para evitar discrepancia en la comunicación.

- Causa y efecto: en cuanto a la diferencia que presenta la puntuación respecto a cuál es la causa y cuál es el efecto, reside en que ninguno de los dos es aplicable como tal, ya que se encuentra en un proceso de circularidad de interacción.

- Profecía autocumplidora: se refiere a una conducta que provoca que los demás actúen de acuerdo a esa conducta como si fuera apropiada.

4. En la comunicación humana se utilizan tanto materiales digitales como analógicos, en los que se puede utilizar el material digital para transmitir el contenido del aspecto de contenido, por ser un medio en el que se puede emplear la palabra para comunicar; y el material analógico, se relaciona más con el aspecto relacional, ya que éste busca dar una semejanza explicativa de la comunicación. Así ambos pueden compartir información de manera complementaria, en la que sea directa por medio de la palabra y analógica a través del entendimiento que pueda causar en ella.

5. Interacción simétrica y complementaria, por lo general, en una relación simétrica se corre el riesgo de estar en constante competencia, aunque, por otro lado, también se puede tener una relación sana en la que haya aceptación, respeto y confianza mutua.

En una relación complementaria puede darse la misma confianza y respeto que en la simétrica, pero si es patológica, por lo general se manifiesta por medio de desconfirmaciones de lo que hace uno u otro.

No obstante, los patrones de relaciones simétricas y complementarias pueden estabilizarse mutuamente y lograr mantener ciertos mecanismos de homeostasis.

Ahora bien, una vez conocido el proceso de complementariedad cibernética y de la interacción complementaria que hay dentro de una relación, damos razón al concepto de epistemología cibernética, en el que se requiere de una retroalimentación para el conocimiento del sistema, de la forma y el patrón que éste tiene en su contexto para intervenir de manera precisa. Y uno de los elementos base para considerar el cambio, se describe en la rama matemática de los sistemas, en la que, en este caso, se requieren ciertos desplazamientos en la conducta para generar pequeños cambios. Es decir, que en su base matemática, la terapia sistémica nos garantiza que se puede lograr un cambio en la conducta si se dirige hacia el objetivo, buscando pequeños cambios que en conjunto alcancen el cambio deseado. Pero para ello, es necesario conocer los distinguos de conducta que tienen y puntuarlas sobre su marco de referencia para comprender de qué manera se comportan en determinados ambientes. Tomando en cuenta, tanto la experiencia que antecede al individuo como la comunicación que ejerce con las personas que suele interactuar, y como es que en este proceso de interacción se marca una diferencia entre una participación y otra.

Asimismo, es importante conocer el nivel de comunicación que se llega a establecer en la relación del paciente, para conocer de qué manera pasa a un segundo nivel y como es que se complementa en dicha interacción.

Y así, una vez que se ha conocido todo el proceso de comunicación, en sus distintos estilos, la manera de interactuar y de complementar sus comportamientos, se puede crear una estrategia de intervención para lograr los fines terapéuticos que se hayan propuesto.

Finalmente, considerando estos elementos, se presentaran las escuelas sistémicas revisadas en este Diplomado, con su teoría, estudios de caso y los mapas de distingos cibernéticos en forma de complementariedades cibernéticas para mostrar el modelo de la pauta terapéutica de cada escuela y el modelo de la intervención terapéutica de cada escuela. Mismas que ayudaran a la comprensión teórica de esta terapia y dotarán de las herramientas principales para la explicación puntual de sus técnicas en los casos clínicos que se presenten.

ESCUELA MRI

De acuerdo con Fisch, Weakland y Segal (1988), el enfoque MRI es una terapia que consiste en el qué y cómo hacer para ayudar a solucionar de manera efectiva los problemas humanos persistentes. Es un enfoque que se encarga de investigar cuál es el problema y cuáles han sido los intentos de solución que han realizado, que a la fecha no les han funcionado y que por tal motivo permanece el problema. Buscando así, alternativas completamente distintas para encontrar la solución al problema presentado.

Principales exponentes

El MRI (Mental Research Institute), es fundado por Don Jackson en 1959. Y los principales exponentes de esta escuela son Gregory Bateson, Jay Haley, Margaret Mead, John Weakland, Richard Fisch y Paul Watzlawick. Los cuales se encuentran ubicados en Palo Alto (Wittezaele, 1994).

Como se construyen los problemas

Según Wittezaele (1994), a mediados de los años 30 surgieron los primeros estudios exploratorios sobre las relaciones patógenas entre padres e hijos. Asimismo, Nathan Ackerman (citado en Wittezaele, 1994), hace hincapié en la importancia que tienen los roles familiares y como es que éstos se pueden perturbar por la interacción de los miembros que la conforman. Es por ello, que en los años 50, se considera que la psicoterapia debe permitir que toda la familia tenga un resultado satisfactorio en su ambiente biosocial.

Retomando la idea de Wittezaele, la familia es un sistema que se encuentra bajo el lineamiento de ciertas reglas, en el que sus miembros se comportan de manera repetitiva y organizada, donde este tipo de estructura en su comportamiento puede ser aislado como un principio director de la vida familiar.

Por ello se cree que la mayoría de los problemas humanos se desarrollan a partir del no cumplimiento de estas reglas familiares, las cuales causan malestar y crean conflictos en la convivencia cotidiana de la vida que viven los miembros de la familia.

Según Fisch, Weakland y Segal (1988), el paciente mantiene su problema en la medida en que intenta solucionarlo, ya que éste utiliza todos los medios y acciones lógicas con los cuales cree que lo va a solucionar, además de la conducta o la influencia de la familia o de las personas con las que conviven cotidianamente y lejos de lograrlo, lo mantiene.

Es por ello que el problema se agrava al momento de aplicar de manera repetitiva y creciente soluciones o aparentes soluciones, haciendo "más de lo mismo". El síntoma no tiene ninguna función o propósito.

La postura en la que el paciente se presente en la terapia, sus valores, creencias y prioridades son determinantes en su participación dentro de la terapia, ya que de su colaboración dependerá en gran medida la solución de su queja. Asimismo, la capacidad de maniobra del terapeuta puede acompañar al paciente a mantenerlo o solucionarlo.

Como se explica el cambio o la solución

De acuerdo con Jackson (citado en Wittezaele, 1994), todo sistema familiar evoluciona, cambian sus normas, valores y reglas, los cuales se pueden ir adaptando o modificando de acuerdo a las circunstancias de vida que tengan. Para él, las familias presentan disfunciones cuando no hay reglas que les permitan dirigir los cambios que se presentan. Y la función de esta terapia es facilitar el desarrollo de las reglas familiares que les permitan vivir en armonía y regulados ante los cambios que se puedan presentar. De esta misma manera, este autor resalta la aportación que hace Thomas Szasz, en que los problemas que se plantean son problemas de la vida común, y no de salud mental.

Según esta escuela, para el cambio o la solución a los problemas, es importante es identificar las reglas o normas familiares que regulan su sistema, así como el problema real

que manifiesta el paciente, además de todos los intentos de solución que se han realizado para salir de él. Buscando así, algo completamente diferente de lo que se venía haciendo para buscar alternativas que nos encaminen a la solución del mismo.

La planificación del caso es indispensable en la terapia para aplicar con eficacia y eficiencia la influencia terapéutica y la resolución del mismo (Fisch, Weakland y Segal, 1988).

Los cambios se generan en la conducta y/o en el modo de ver el problema, así se deja de hacer más de lo mismo para solucionar el problema y se busca hacer algo distinto que ofrezca alternativas nuevas.

Se generan estrategias que se opongan a los intentos antes realizados por el cliente, a medida de lograr un giro de 180 grados de dicha dirección.

El paciente no puede limitarse a dejar de hacer algo hasta que no tenga otra cosa distinta que hacer, aún si son sus mismos intentos de solución. Por ello, se sugiere que sea un primer cambio pequeño, fácil de llevar a cabo, y este cambio pequeño llevarlo al cambio completo de la conducta. Un pequeño cambio se adapta fácilmente a la vida cotidiana y un pequeño cambio es el inicio de un gran cambio. Si el sistema actual cambia, entonces el problema se resolverá sin recurrir a su historia o etiología.

Teoría de la Doble Coacción

De acuerdo con Wittezaele (1994), después de la publicación del artículo "*Hacia una teoría de la esquizofrenia*", el primer artículo del equipo que se refiere a la doble coacción, presentan seis condiciones para que esta situación se presente en el contexto familiar, en el que se pueda crear, conocer sus efectos y sus implicaciones terapéuticas.

Las condiciones de la doble coacción se distinguen por las siguientes características:

1. Se requieren dos o más personas, una víctima y otra coaccionada.

2. Una experiencia repetitiva, tiene que ser un tema recurrente en la vida de la víctima, que se espere repetidamente, puede ser una experiencia traumática.
3. Una orden negativa primaria, donde el contexto de aprendizaje, enseñó a evitar el castigo y no enseñó a buscar la gratificación, por ejemplo, "No hagas esto, si no, te castigaré", o "si no haces esto, te castigaré" (Wittezaele, 1994 pág. 168).
4. Una orden secundaria que entra en conflicto con la primera pero a un nivel más abstracto. En este caso, la orden, generalmente se transmite en un lenguaje no verbal y es difícil distinguirla de manera precisa.
5. Una orden negativa terciaria que impide a la víctima escapar de la situación, esta va acompañada de las dos anteriores, pero lo resaltante de ésta, es que hace imposible escapar de ésta.
6. No es necesario que se reúnan todos los componentes antes presentados una vez que la víctima aprendió a vivir a través de éstos esquemas.

Quizá estas condiciones les suenen familiares en algunos recuerdos con sus padres, pareja o amigos, o incluso con el estilo de vida de sus pacientes. Es por ello, que se necesita conocer la estructura familiar lo suficiente para prescribir correctamente las tareas que antes no han intentado hacer y que puedan ser funcionales dentro de su entorno familiar.

Técnicas y procedimientos principales

Dentro del MRI se manejan distintas técnicas o procedimientos que permiten al terapeuta apoyarse en ellos como una herramienta para inducir al paciente a ejercicios o tareas que lo llevaran a la solución de su queja, por ello, algunos ejemplos de estas técnicas o procedimientos, son los siguientes: (Fisch, Weakland y Segal, 1988).

Intervenciones Principales:

1. El intento de forzar algo que sólo puede ocurrir de manera espontánea: aquí el paciente presenta una dolencia en sí mismo y no en otra persona.

2. El intento de dominar un acontecimiento temido aplazándolo: aquí el paciente no necesita que nadie más lo ayude para sentir su dolencia, en este caso, él mismo es capaz de producirla sin ayuda. Y una vez confirmados sus peores temores después de pensar en el "qué pasaría si...", se haya dispuesto a enfrentar su problema perfectamente desarrollado.
3. Intento de llegar a un acuerdo mediante una oposición: aquí es necesario que el paciente exija los deberes de la otra persona en el que ambos se encuentren en un alto nivel de exigencia y puedan llegar a un acuerdo para encontrar la solución a su conflicto.
4. El intento de conseguir sumisión a través de la libre aceptación: se trata de pedir algo que se desea abiertamente, pero como si viera a ésta como alguien frágil, incapaz de actuar con su propio nivel de docilidad.
5. La confirmación de las sospechas del acusador mediante la autodefensa: aquí se maneja a través de un juego del acusador y del defensor, en los que se enfrenta uno y otro, donde el juego se acabaría si una de las partes abandona su respectivo papel.

Intervenciones Generales:

1. Uso del lenguaje del cliente: aquí es importante mantener el mismo lenguaje que maneje el paciente en su discurso sin subir o bajar el nivel intelectual con el que el se exprese.
2. El reencuadre del problema: buscar el discurso preciso que ayude a contextualizar de manera diferente el problema,
3. Tomar una posición de uno abajo: aquí el terapeuta juega a ser menos inteligente y capaz que su paciente, y que éste último sea más fuerte y capaz que su terapeuta.
4. Acelerar paradójicamente el tratamiento, diciendo que las cosas deben ir lentamente y no moverse demasiado rápido: esto se dice de manera paradójica, ya que se espera que el paciente rete al terapeuta y se conduzca más rápido de lo que se espera.
6. Usar el pesimismo y la desesperanza de la situación del cliente para que sea desafiada por el cliente.

7. Realizar la prescripción del síntoma, pidiéndole que continúe sintiéndose así pero ahora en un lugar y horario determinado.
8. Cambio de 180° o vuelta en U: donde es necesario dejar de hacer lo que antes se intento para solucionar el problema y realizar algo completamente opuesto. Hacer algo diferente y dejar de hacer más de lo mismo

ESTUDIO DE CASO MRI

Paciente: Carlos Alberto Campos Caballero

Terapeuta: Faviola López Zavala

Caso: Simulado

Fecha: 5 de Noviembre de 2006.

Tema: Celos

PLANIFICACIÓN DEL CASO

Establecimiento del Problema:

Carlos ya no quiere seguir peleando con su novia por celos. Es decir, que cuando ella vea otro chico (sin importar quien es), no empiece a pensar que ya le esta sonriendo, le esta haciendo ojitos, lo voltea a ver en cada momento que puede o que lo va a engañar con él.

¿Cuándo se produce el Problema?

- Siempre que van en la calle y ella ve a un chavo.
- Siempre que van a las fiestas.
- Cuando saluda a su hermano de beso en la mejilla.
- Con sus amigos de la escuela (cuando alguno le pide una libreta o algo).
- Cuando sale con sus amigas.
- Cuando le llama por teléfono a su novia y ella no esta o no contesta.

¿Dónde aparece?

- En la calle
- En las fiestas
- En la escuela
- En su casa, cuando esta su hermano.

¿Cuáles son las acciones?

- Siempre que su novia ve a un chavo, piensa que le esta sonriendo, que le hace ojitos, que lo busca con la mirada y que el chavo también le corresponde.
- Siempre que van a una fiesta y que él piensa que al primer chavo que vea su novia le va a coquetear.
- Cuando están en su casa (de él) y su hermano va y saluda a su novia de beso, le dice que porque no sólo le da la mano y ya.
- Cuando ve a sus amigos de la escuela y ella va a buscarlos para saludarlos o cuando alguno de ellos le pide algo prestado, le dice que si ella es la única que puede prestárselo, etc.
- Cuando ella sale con sus amigas porque cree que no va a ir con ellas y que más bien se puede ir con el otro.
- Cuando le llama por teléfono y esta ocupado, piensa con quién estará hablando.
- Cuando le llama por teléfono y ella salió a la tienda, le pregunta a qué hora te fuiste, por qué te tardaste, etc.

Describe un ejemplo de alguna ocasión en la que haya sentido celos

- Cuando fuimos a una Discoteca y me di cuenta que estaba viendo a alguien y le dije a quien ves tanto, quieres estar conmigo o prefieres irte allá. Luego me dijo que iba al baño y se tardo un buen... Luego me distraje y ella mando un beso, le pregunte que si me lo había mandado a mí o a quien... Entonces la cambie de lugar a mi lado para que ya no siguiera.

Pero él no esta seguro de que en realidad ella estuviera viendo a alguien.

¿Con quién se produce?

- Con todos los chavos que él considere que le pueden gustar a su novia.
- Con su hermano.

- Con los amigos y amigas de su novia.
- Con un amigo de su novia que sabe que a ella le gustaba.

Intentos de Solución:

Él dice que no ha hecho nada por solucionar esta situación y que por ello es que ahora decidió acudir a la terapia. Dice que lo único que ha hecho es terminar con ella pero que al otro día ya están juntos de nuevo.

Aunado a esto, menciona que sólo ha hablado con su novia y que ella le pide que confíe en ella, que nunca lo va a ser (que no lo va a engañar). Y en alguna de las situaciones de celos, lo que hace es cambiarla de lugar para evitar que ella coquetea con alguien.

¿Qué hace de modo distinto con el problema?

- No va a la escuela para ir a espiarla a su escuela. (Pero no ha encontrado nada que la delate, le remuerde la conciencia y le llama para decirle que fue por ella. Dice que quizá es porque en realidad él no ha querido encontrar nada o porque no ha buscado bien).
- Deja de hacer su tarea por ir a espiarla.
- Ha dejado de ir a jugar con sus amigos fútbol.
- Deja de ir a fiestas.
- Se ha alejado mucho de sus amigos.
- Se va tarde de la casa de su novia para que ella ya no salga.

¿Qué actividades han quedado excluidas?

- Refiere que ha dejado a sus amigos por ella.
- Que ha dejado de jugar fútbol.
- Que ha dejado de ir a las fiestas.

¿Cuáles son las excepciones a la regla?

- Cuando están solos en su casa o en la casa de su novia.

¿Qué dicen las demás personas que se han dado cuenta de esta situación?

- Su *mamá*: tú sabes, el que sufre eres tú, si no estás bien con ella para que sigues, etc.
- Sus *amigos*: estas mal, debes confiar más en ella, si la quieres tienes que confiar más.
- Las *amigas de su novia*: le dicen a su novia que lo deje, que no permita que la maltrate, etc.

¿Cuáles son las explicaciones y marcos del paciente?

- Él lleva año y medio con su novia, tiempo en el que los tres primeros meses fueron de "color de rosa", tiempo en el que después empezó a sentir celos, mismos que fueron incrementando poco a poco.
- Los celos empezaron porque dijo que él antes tenía otra novia, pero conoció a su actual novia, se empezaron a llevar bien, salían con varios amigos y que en una ocasión que fueron a una fiesta, estaban bailando y se besaron. En ese momento decidió dejar a su ex novia para andar con ella. Y después se puso a pensar que si lo conoció a él así, que pasará si llega otro chavo y hace lo mismo. Expresa que tiene miedo de que ella conozca a otra persona en la misma situación.
- Al preguntarle que se imaginará una escala del 1 al 10 donde 1 significa No ser nada celoso y 10 significa ser completamente celoso, en qué lugar se encuentra, él respondió que en el número 100.
- Dice que sus celos a ese nivel (100), aparecieron aproximadamente hace un año cuando su novia le confeso que le gustaba un amigo, y que le dijo que no sabía a quien elegir, donde luego según ella, sólo bromeaba pero él dice que uno no habla por hablar y que algo tuvo que haber pasado entre ellos.
- La idea de celos que tiene Carlos se refleja en lo que siente al momento de ver a su novia con otra persona, porque piensa que se va a besar con quien este. Siente

coraje, el cual se manifiesta en todo el cuerpo, le duele la cabeza, se eleva su temperatura, suda, se pone nervioso, etc. Piensa que un abrazo normal de amigos en realidad no es normal.

- Cuando le pregunte que si alguna vez había pensado que esas miradas y gestos de su novia hacia otra persona eran reales, contesto que a veces si porque ya la había visto comportarse así. Pero que también reconocía que en algunas ocasiones le ha mentado diciendo que la había visto coqueteando y en realidad no era así, y que discutían tres o cuatro horas hasta que ella le diera una respuesta que lo convenciera.
- También dice que ella es igual de celosa, que cuando van en camión o en el metro y él va a ver donde van a bajar, ella empieza a decirle que ya le esta viendo "las nachas o los pechos" a alguna chava, que como ella no tien... y siente que ella se pone muy agresiva.
- Él le pide que no vaya a la escuela y que se quede con él, que no vaya con su mamá, o con su abuelita para que este con él.
- Carlos dice que el engaño que tuvo de una novia con su mejor amigo también ha influido en sus celos.
- Al preguntarle a Carlos si los celos hablarán, qué no dirían,,, él respondió "ve y rómpele su madre, grítale a sus amigas porque se la llevaron, reclámale a tu novia", etc.

OBJETIVOS

¿Cómo se dará cuenta de que la terapia le esta funcionando?

Carlos dice que se va a dar cuenta que no todo lo que ve es lo que el piensa y se va a tranquilizar un poco.

¿Cómo se dará cuenta que la terapia esta funcionando?

- Analizando
- Pensando las cosas

- Pensar que es su imaginación
- Hablarlo con ella

Esto no lo ha hecho antes, siempre la ve y de inmediato reacciona a los celos.

¿Cómo sería su vida sin el problema?

Carlos comenta que su vida sería sin problemas, normal. Cambiaría su forma de ser y de pensar con respecto a las mujeres, que no todas son iguales, que no lo van a engañar. Saldría más, iría a la escuela, tendría un mejor trato con las personas, con su familia. Se sentiría más tranquilo, más cómodo. Dejaría de tomar (bebidas alcohólicas). Dejaría de gritarle y de pegarle a la vida. Reduciría de un 100% a un 10% la escala de los celos. Es decir, tendría más tranquilidad, confiaría más en las mujeres, estaría más a gusto con su familia y tendría más amigos y amigas. Sería más alegre, cariñoso (cosas de pareja), sentimental (escribir cursilerías), regalarle flores, llamarle cada cinco minutos pero no para reclamarle nada, sino para platicar como le fue, charlar, como antes lo hacía.

El primer cambio mínimo

Confiar en ella, si va a la tienda, no enojarse, si va al cine con sus amigos, no ponerse celoso, si le llamo y no contesta no enojarme. "Creer en lo que ella le diga, confiar en ella".

Su objetivo general

Formar una familia, que vea ella que él es el primero que da el paso para algo más. Y que los celos son normales, pero que no quiere que los de él sean enfermizos.

Estrategias para el cambio

Tarea No. 1

En una libreta o cuaderno especial que nadie más pueda ver, va a escribir lo siguiente:

- Cada vez que tú tengas esta sensación de celos, lo vas a escribir en tu libreta.
- Vas a anotar la fecha
- La hora
- Las personas que están cerca de ti en ese momento.
- Dónde estás.
- Qué es lo que estas sintiendo en ese momento.

Tarea No. 2

Tomar los recursos de la primer tarea y realizar un reencuadre para hacerle distinguir entre los celos creados en su imaginación y los celos que sean realmente ocasionados por su pareja (apoyándonos en algún ejercicio, según el resultado de la primer tarea). Esto le permitirá acercarse más a la realidad y desechar las ideas vagas que lo dañan sin fundamento o reconocer que efectivamente su novia es coqueta y que decida de qué manera quiere continuar con ella.

Tarea No. 3

Modificar su marco de explicaciones y contextualizarlo a la relación que vive ahora y como es que desea vivirla. (Creando algún ejercicio según los resultados anteriores).

Pronóstico

Sus celos son creados por su imaginación y por lo que ha vivido, ya que piensa que su novia puede conocer a otra persona en las mismas condiciones que a él, él piensa que le hace ojitos, piensa que ve al primer chavo que le guste y va a estar ahí, piensa y piensa.

Considero que lejos de que en verdad su novia tenga este tipo de reacciones, son las dudas y los pensamientos que Carlos tiene con respecto a ella para crear sus celos internos, ya que él mismo reconoció que en algunas ocasiones le mentía y no quedaba tranquilo hasta

escuchar una respuesta que lo convenciera. Y en un par de ocasiones durante la entrevista, acepto que tal vez no era verdad que su novia viera a alguien.

Sería importante dejarle alguna tarea de la "Duda", algo así como No encuentro respuestas inteligentes ante dudas estupidas, para evaluar su respuesta en complemento con las tareas iniciales.

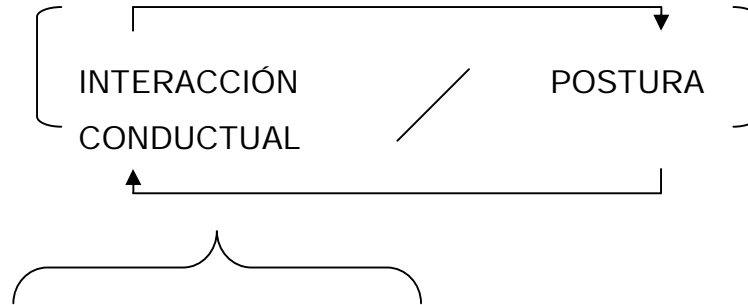
Es un paciente que se ha mostrado cooperativo en la sesión, ya que respondía sin problemas a todo lo que se le preguntaba, incluso agregaba o mencionaba otras cosas. Se nota dispuesto y firme en su decisión de cambiar, por lo que considero que va a realizar todas las actividades que se le dejen como tareas para avanzar en la solución de su problema.

LECTURA CIBERNÉTICA DEL PROCESO TERAPÉUTICO

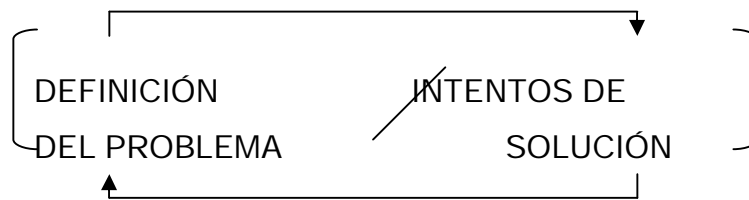
ESCUELA DE MRI

Modelo del Proceso Terapéutico

2do.

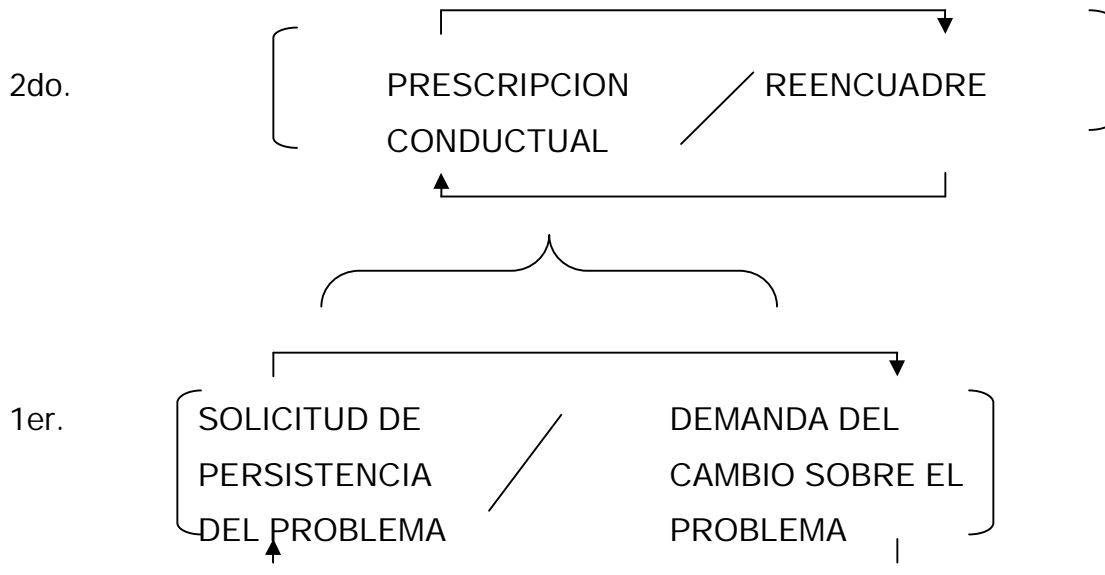


1er.



En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta del proceso terapéutico. En el primer nivel se observa como la definición del problema es complementaria con los intentos de solución y que estos a su vez se concentran en el segundo nivel en la interacción conductual, la cual es complementaria de la postura del paciente.

Modelo de la Intervención



En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta de intervención. En el primer nivel se observa la solicitud de persistencia del problema que es complementario de la demanda del cambio sobre el problema, que a su vez, se concentran en el segundo nivel en la prescripción conductual, complemento del reencuadre que se realiza con el paciente.

ESCUELA ESTRATÉGICA

La terapia estratégica tiene un estilo muy particular en su intervención, como su nombre lo dice, es completamente estratégica. Es por ello, que mucha de la responsabilidad de la solución recae en el terapeuta, ya que tiene que ser muy creativo, audaz y capaz de influir directamente en los pacientes que lo visitan.

Principales exponentes

Los principales exponentes de este enfoque son Jay Haley y Cloe Madanes, basados en la práctica terapéutica de Milton Ericsson, considerado como el padre de la terapia estratégica. Creando en 1976, el Instituto de Terapia de la Familia, en Washington (Haley, 1976).

Las influencias del enfoque estratégico se basan principalmente en las teorías sistémicas, en el estudio de Bateson y Jackson de Palo Alto, acerca de la familia y la comunicación, y el trabajo clínico hipnótico de Milton Erickson (Nardone y Watzlawick, 1992).

Asimismo, Haley (1989), dice que la terapia familiar estratégica también, surge a partir del estudio de las relaciones de poder entre terapeuta y cliente, y entre los integrantes de la familia o terapia. Manifiesta, que tener el poder no implica, precisamente opresión o degradación, en este caso, y sobre todo en el terapeuta, sirve como la posibilidad de inducir a sus pacientes al logro de sus tareas, mismas que los llevaran a la solución de su problema. De igual manera, tener el poder es una posibilidad de los miembros de la familia de cuidar y protegerse unos a otros.

El pensamiento estratégico se interesa en las formas de comportamiento humano frente a los problemas que presentan, en la interacción de los individuos y en la relación que un individuo vive consigo mismo, con los demás y con su entorno.

Como se construyen los problemas

Desde esta perspectiva terapéutica, el problema se origina dentro de la interacción social, más que en la persona como individuo.

Se define a un problema cómo un tipo de conducta que forma parte de una secuencia de actos entre varias personas. Los síntomas son entendidos como contratos entre seres humanos y por consiguiente como adaptados a las relaciones que ellos mantienen. El terapeuta está incluido en tales relaciones, puesto que él es quien define el problema. (Madanes, 1989).

Las relaciones triádicas, de poder o secuencias de comportamiento forman parte de las relaciones interpersonales que generan los síntomas en los pacientes.

Un síntoma es un mensaje incongruente, pero dentro de un contexto más amplio, puede considerársele adecuado a una posición incongruente en la jerarquía... Una jerarquía incongruente es una estructura organizacional en la que se produce el comportamiento sintomático (Haley, 1989).

Es decir, el síntoma es un tipo de conducta, pauta o secuencia que dentro de una organización social, es incongruente al estilo de vida común al comportamiento de los demás. Y la definición de éste, es delimitada por los pacientes guiados por el terapeuta.

Como se explica el cambio o la solución

Una vez identificado el síntoma como la incongruencia en la jerarquía de una relación, es preciso solucionar dicha relación jerárquica para facilitar el nivel de la comunicación y la relación que hay entre ellos.

Para que pueda existir el cambio o la solución en este enfoque es necesario reestablecer la relación jerárquica que exista, de tal forma que domine quien tenga que hacerlo y no quien se lo proponga por gusto.

Para ello, el enfoque estratégico fija como punto de partida el reconocimiento del problema y una primer sugerencia del terapeuta al paciente, para comenzar el proceso de cambio. Siendo este último punto esencial para la mejora del conflicto, ya que el paciente espera que sea el terapeuta quien le resuelva su queja.

La terapia estratégica es una intervención en la que el psicoterapeuta tiene la responsabilidad de influir directamente en las personas (Haley, 1973).

Asimismo, el terapeuta busca las relaciones triádicas presentadas en la situación del paciente, ya que según este enfoque, siempre se encuentran alianzas dentro de la familia que mantienen el conflicto y una vez identificadas, se puede intervenir a fin de lograr los objetivos terapéuticos.

Tal como lo menciona Cloe Madanes (1989), que para alcanzar los objetivos propuestos, se programan varias etapas en la terapia. Se define a cada objetivo 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 y 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.

Además de ello, Haley (citado en Wittezaele, 1994), será el primer terapeuta difusor de las técnicas de Erickson. Y cabe mencionar un principio Ericksoniano importante, que ha sido relevante en la teoría del diplomado, "Todo lo que el paciente trae para ser paciente, el terapeuta tiene que utilizarlo todo para ser terapeuta".

Dentro del proceso terapéutico se tiene que estar siempre uno por encima del paciente y utilizar en gran medida el lenguaje del paciente, para causar empatía y mantener el mando de la terapia.

En la terapia estratégica se crea una táctica de acuerdo a cada paciente, aunque alguna técnica sea similar a otra aplicada en un problema parecido siempre se adapta a las

características personales del paciente, ya que todos somos diferentes y atravesamos por estadios distintos en el desarrollo de nuestra vida.

Tal como lo describe Haley (1980), la familia atraviesa por las siguientes etapas una vez que entra en la terapia:

1. *La etapa social:* es una etapa en la que se conocen los miembros de la familia y el terapeuta, además de generar un ambiente de confianza y conocimiento de la relación familiar para el terapeuta.
2. *Planteamiento del problema:* se busca la opinión de cada uno de los miembros de la familia con respecto al problema.
3. *Etapa de interacción:* en esta etapa se genera una conversación entre los miembros de la familia, a fin de que el terapeuta pueda conocer la forma de interacción que estos tienen e identificar alianzas, la jerarquía familiar, formular hipótesis, la función del síntoma, etc.
4. *Etapa de fijación de meta:* se le pide a los miembros de la familia que hablen acerca de los cambios que pretenden lograr, los cuales deben ser claros, palpables y alcanzables.

Destacando la importancia de conocer la naturaleza del problema y los objetivos alcanzable de la terapia, de común acuerdo con los asistentes. Así pues, la terapia se centra en la búsqueda de la pauta para romperla de acuerdo a los objetivos.

Intervenciones

Las intervenciones, son las técnicas utilizadas por el terapeuta para el cumplimiento de los objetivos fijados por el paciente.

El objetivo principal de la terapia es hacer que la gente se comporte de manera diferente, para que tenga así experiencias subjetivas diferentes.

Las directivas son un medio de provocar esos cambios. Se las emplea para intensificar la relación entre clientes y terapeuta: al decirles a aquellos qué deben hacer y de qué manera, el terapeuta entra a participar en la acción y adquiere importancia, porque el individuo debe hacer lo que él le dice.

Las directivas pueden darse en forma directa o implícita

Hay dos maneras de directivas:

1. Decirle a la gente qué debe hacer con el propósito de que lo cumplan.
2. Decírselo con el propósito de que No lo cumplan.

La primera comprende dos tipos de directivas:

- a) Ordenarle a alguien que deje de hacer algo.
- b) Pedirle que haga algo diferente.

Una directiva de cese de comportamiento debe ir acompañada de otros mensajes. Tal vez sea preciso repetirla a menudo.

La segunda directiva, de pedir un cambio en la conducta puede hacerse:

- a) Mediante buenos consejos.
- b) Dando directivas para cambiar la secuencia que tiene lugar dentro de la familia.

Para ello es necesario motivar a alguien a hacer algo, esto significa persuadirlo haciéndole saber que extraerá algún beneficio de esa acción. Cuando un terapeuta desea motivar a los miembros de una familia a que realicen una tarea, tiene que convencerlos de que por su intermedio alcanzarán los objetivos individuales, recíprocos y familiares que ellos desean.

Una vez convenido el objetivo, se ofrece la tarea como un medio de alcanzar el fin deseado a través de la terapia.

Otra manera similar de encarar la motivación consiste en alentar a los miembros de la familia a que expliquen cuán desesperada es su situación. Pero también puede encararse la cuestión de manera opuesta, si los integrantes de la familia están comentando cómo mejorar las cosas; se les da la razón.

El terapeuta debe adecuar la tarea a las personas. Otro punto importante es el modo en que se describe la magnitud de la tarea. A algunas familias les parecerá que una tarea grande es demasiado para ellas, en tanto que otras despreciarían tareas pequeñas, deben satisfacer los requerimientos de tipos de gente.

El terapeuta puede ejercer autoridad de diversas formas. Como experto conocedor de lo que hay que hacer. También puede conseguir el cumplimiento de muchas tareas haciendo que la gente las lleve a cabo pensando que así le demostrarán que está equivocado, o que su método fracasará.

El uso de metáforas, anécdotas, relatos o cuentos son otras estrategias que permiten a la comunicación transmitir mensajes de manera indirecta que están relacionados obviamente con su caso particular y con un ejemplo de cómo se resolvió la situación en ese otro contexto. Asimismo, se ayuda a evitar la resistencia del paciente al ejercicio de las alternativas presentadas para la solución de su caso.

Otra técnica importante según Nardone y Watzlawick (1992), son las prescripciones paradójicas, las cuales poseen un gran poder para evitar cualquier resistencia que pudiera tener el paciente, ya que rompen con el sistema que controla el problema. Son una declaración que en apariencia parece verdadera, pero que conlleva una contradicción lógica a una situación que contradice el sentido común.

La ordalía es otra técnica frecuentemente utilizada en esta escuela, la cual consiste en provocar una zazabra igual o mayor que la que el mismo síntoma puede provocar. La ordalía debe ser algo que la persona pueda realizar y para la que no tenga excusa alguna para dejar

de hacerla. Una ordalía debe ser terapéutica y no causar daño ni físico ni moral a la persona que sea expuesta a esta. Hay ordalías directas, en las que el terapeuta explica claramente el problema y pide que cada vez que este ocurra ellos hagan tal conducta como ordalía. Hay ordalías paradójicas, en las que se le pide al paciente que siga teniendo el síntoma, pero en lugar y hora indicaba. otra ordalía más podría ser el mismo terapeuta (Haley, 1984).

Las paradojas se basan en conceptos que aparentemente son razonables que motivan a los pacientes a llevarlos a cabo y lograr sus objetivos de terapia.

Finalmente, el uso de las intervenciones y su éxito dependerá de la habilidad con que el terapeuta las aplique e influya en el paciente para que éste las realice.

ESTUDIO DE CASO DE ESTRATEGICO

Nombre: Jorge Homero Orozco
Fecha: 2 de diciembre de 2006
Terapeuta: Faviola López
Sesión No. 1

Motivo de consulta:

Homero describe una cierta confusión o no sabe realmente como llamarle, ya que tiene aproximadamente seis meses que termino con su novia, con la que duro alrededor de cinco años, y que ahora se ha dado cuenta que esta enamorado de su mejor amiga, pero de alguna manera no se ha desprendido por completo de su relación anterior y quiere buscar la manera de acercarse a su amiga para intentar algo más que una relación de amigos.

Definición del Problema

Homero expresa que siente una gran impotencia y desilusión hacia su mejor amiga, quien se ha convertido en la persona que actualmente ama. Él describe su impotencia como el sentimiento que tiene al saber que su amiga también esta enamorada de él y no acepta la opción de tener una relación más aya de la amistad, y siente desilusión porque dice que ella es una persona valiente, que lucha por lo que quiere, que es diferente a todas las demás y no cree que sea posible que ahora no se arriesgue, siente desilusión de que ella tenga miedo y no se atreva a intentar una relación con él. Él ya no quiere seguir con esta situación, pero ya no acepta la relación de sólo amistad, dice que es todo o nada, pero al mismo tiempo no quiere perderla y no sabe si arriesgarse a seguir así con ella, por que ella dice que no quiere ser su novia y él no se resigna a perderla así.

Objetivo

Quiere tomar la decisión de acercarse a ella y lograr que acepte ser su novia o finalizar por completo la relación, es decir, ya no ser ni amigos. No llamarle ni contestar a sus llamadas, mensajes o mail si ella lo busca.

Intervención

Una vez que indague sobre los gustos y preferencias de Homero, así como parte de su historia amorosa, opte por contar una metáfora y conocer su punto de vista al respecto, o simplemente dejarlo pensar

Metáfora

Terapeuta: recuerdo que hace algunos años, cuando yo estudiaba en el CCH, tenía un gran amigo, él y yo éramos inseparables, hasta que yo entre a trabajar y tuve un novio, pese a eso, cuando estábamos en la escuela, porque mi novio era del trabajo, mi amigo y yo nos la pasábamos juntos, todo mundo pensaba que éramos novios. Después de un par de meses mi novio se salió de ese trabajo porque encontró uno mejor y ya nos veíamos muy poco, por lo que la relación empezó a decaer, un poco como lo que te paso con tu ex novia. Pero el que siempre estuvo conmigo en todo momento era mi amigo y llego un punto en el que termine con mi novio y cuando menos me di cuenta ya estaba más que enamorada de mi mejor amigo. A mí me gustaba mucho y yo sabía que también yo le gustaba, pues empezábamos con el jueguito del coqueteo de ser todavía más inseparables y demás, y así duramos como un año y no se decidía a dar el paso, hasta que una vez en una fiesta y ya con unas copas encima me confeso que estaba enamorado de mí pero que no me quería perder, algo así como lo que te ha dicho tu amiga, por eso reí cuando me lo contaste, ya que de inmediato sentí muy familiar la historia. La diferencia aquí fue que yo le conteste con lo mismo, y continuamos como los mejores amigos. Después de un tiempo me arte de esa situación y me atreví a hablar derecho con lo que sentía y quería, de cualquier manera nuestra amistad ya no fue la misma después de nuestra confesión. Así que decidí hablar

claro y decirle que estaba enamorada de él, que yo sabía lo que él sentía y que se me hacía absurdo que no fuéramos novios queriéndonos como lo decíamos, que ya no podía ser su amiga porque yo ya no lo veía como antes, como lo que fue mi mejor amigo, que estaba dispuesta a arriesgarme y que era el momento de decidirlo, si seguir con esa historia interminable por el resto de nuestras vidas o darle ese giro que yo quería, intentarlo y amarnos hasta que el sentimiento durará. Me atreví porque el juego ya era mucho, duramos más de dos años con el "eres mi mejor amiga por eso te cuido", no dejaba que nadie se me acercara pero tampoco él estaba conmigo como yo quería. Y así termino nuestra gran historia, porque él insistió en decir que no quería perder la relación más hermosa que tenía "mi amistad" por un noviazgo. Después de eso sufrí intensamente por tres meses, después la amistad de cualquier manera se terminó, pero mi agonía también. Y después me volví a enamorar...

Te conté esta historia porque me recordó un gran amigo, aún lo veo, es muy esporádico porque de lo que era nuestra gran amistad no quedo más que el recuerdo, pero bueno, en ocasiones hay que tomar la decisión y enfrentarnos porque pueden pasar los años y las cosas siguen igual si uno no se decide a cambiarla. Creo que tu has llegado a ese momento en el que tienes que tomar la decisión, sólo tienes que saber que es lo que quieres y buscar el medio, o trabajarlo aquí en terapia a manera de apoyo a lo que tu decidas.

Por lo tanto, tu primera tarea será que identifiques que es lo que quieres hacer realmente con respecto a la relación con tu amiga y contigo mismo.

Sesión No. 2

En la segunda sesión Homero determino que lo que realmente quería era arriesgarse a intentarlo con ella y que si ella no lo aceptaba, ahora le retiraría su amistad por completo. Dijo que para él no había medias cosas, que era todo o nada y que aunque le doliera, sabía que era capaz de afrontarlo de la mejor manera y que estaría bien. Y que si por el contrario ella aceptaba sería muy feliz.

Objetivo

Pedirle a su amiga (no quiso decir nombre) que sea su novia, pero ya sin ser su amigo. Ha quedado muy claro para él que desde el primer momento en el que le expreso su sentir y en el que tomo la decisión la amistad ya no existe entre ellos dos.

Intervención

Después de vender la tarea, le pedí a Homero que la buscará como un pretendiente y que como no era su amigo la tendría que invitar a salir, tratarla como un pretendiente lo hace con alguien que desea que sea más que su amiga. Él dijo que eso no se le daba mucho, pero ya no tenía opción, estaba más que comprometido en terapia. Además aplique una ordalía con él.

Ordalía

Cuando conocía acerca del problema en la primera sesión conocí sus disgustos y uno de ellos es hablar con personas que para él carecen de ideas interesantes a su gusto, hablar con personas huecas o tontas es algo que le desagrada mucho. Así que le pedí que inventara una estrategia de seducción o la manera en la que le pediría a su amiga que fuera su novia, donde el agotará hasta la última idea que tuviera para lograr que ella aceptará, esto sería sólo el día que saliera con ella, ya que insistió en que eso no se le daba y no estaba dispuesto a volver a repetirlo. Por lo tanto, sólo tenía una única ocasión para hacer uso de toda su creatividad y agotar al límite todas las posibilidades.

Y si no lo cumplía, tendría que charlar con personas que a su parecer no tuvieran ningún tema interesante por comentar (por ejemplo, personas que hablarán boberías, de reguetton, ideas absurdas que no estén fundamentadas científicamente o cosas de las que no pueda aprender algo nuevo o debatir), por lo menos 30 minutos diario (incluidos sábados y domingos), hasta la siguiente sesión. Para ello, se fijo fecha y horario en la que se llevaría a cabo el plan de conquista.

Sesión No. 3

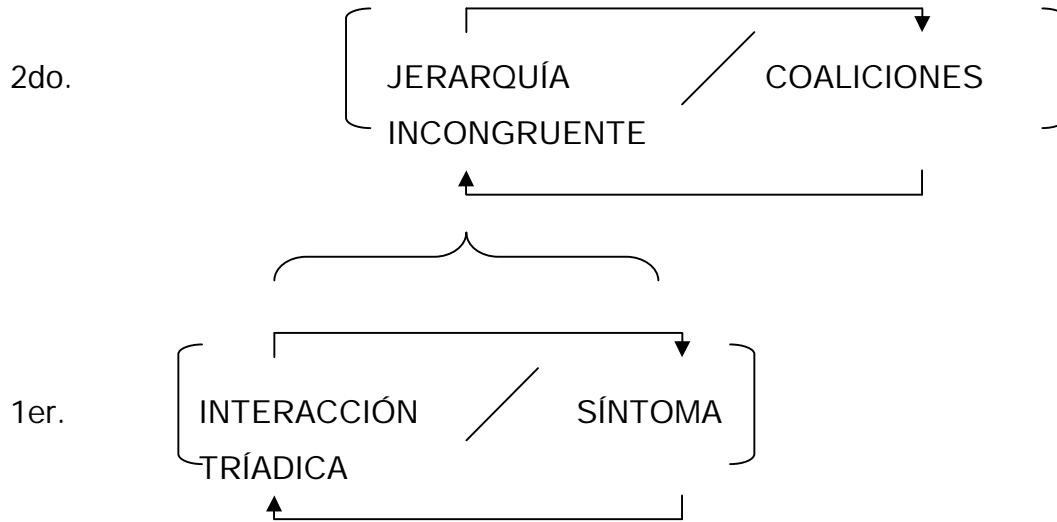
Homero realizó su tarea, ya que dijo que por ningún motivo desperdiciaría 30 minutos diarios de su vida en charlas que no serían en lo más mínimo de su interés. Y llevo a cabo el plan de conquista, en el que confirmo su desilusión porque ella no quiso arriesgarse, ella le pidió que esperaran al viaje que tenían planeado realizar a finales de año o principios del siguiente, pero Homero no acepto, le dijo que era el momento o que todo se acabaría ahí, incluso su amistad. Y eso fue lo que sucedió, se acabo por completo su amistad.

Homero expresa que al menos ya se siente más tranquilo porque ya no soportaba la incertidumbre de saber si estaban bien, si ella lo llamaría, si saldrían juntos, si ahora si pasaría algo, etc. Quedo un poco triste, pero finalmente tomo la decisión y dice que ya esta listo para continuar si ella.

LECTURA CIBERNÉTICA DEL PROCESO TERAPÉUTICO

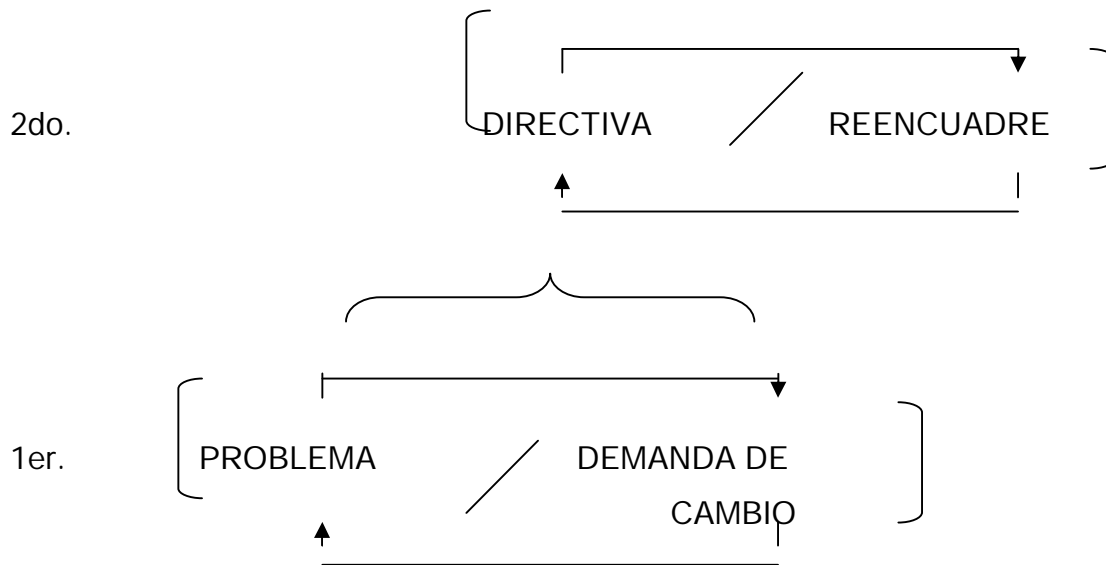
ESCUELA ESTRATÉGICA

Modelo del Proceso Terapéutico



En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta del proceso terapéutico. En el primer nivel se observa que la complementariedad entre la interacción triádica y el síntoma, mismos que se concentran en la jerarquía incongruente en el segundo nivel, complementado de las coaliciones.

Modelo de la Intervención



En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta de la intervención. En el primer nivel se observa el problema complementario de la demanda de cambio, mismos que se reflejan en la directiva del segundo nivel, complementada por el reencuadre.

ESCUELA DE SOLUCIONES

La terapia centrada en soluciones, es una terapia breve, se enfoca en la forma en que se puede solucionar la queja que trae el paciente. Lejos de averiguar el problema por el cual el cliente visita al terapeuta, se encarga de buscar cuál o cuáles son las alternativas que lo pueden ayudar a resolver el problema.

Principales exponentes

TCS { Steve de Shazer e Insoo Kim Berg, es representado por el
CTFB en Milwaukee

TOS { Bill O'Hanlon, se encuentra en Santa Fe, Nuevo México.

Las influencias más importantes de este modelo fueron M. H. Erickson principalmente, Jay Haley, el CTB del MRI y Gregory Bateson de la Terapia Centrada en Soluciones (TCS); y el CTB del MRI, a K. Rogers y Víctor Frankl, la PNL, Tomas Szasz, K, Tomm, Maslow y Kart Rogers de la Terapia Orientada a Solucioes (TOS), (Beltrán, 2007).

Cómo se explica la formación del problema

Para la Escuela de Soluciones, el problema se genera y se mantiene mientras el paciente siga viendo, percibiendo o hablando del problema igual que siempre. En este caso, el problema pasa a un segundo termino, dejando de lado el "nombre del problema", por así decirlo, para concentrarse exclusivamente en las soluciones.

Este modelo puede ayudar a solucionar el problema conociendo de que manera se presenta, para ello se solicita al paciente que le enseñe como producirlo. Se le pide detalles de pensamientos, sentimientos, emociones, sensaciones, acciones, ideas, etc. Además, se le pide que describa cómo hace el problema y como es lo puede empeorar o mejorar.

Sin embargo, ésta terapia ha dejado de buscar el por qué de los problemas, como lo han hecho por años las terapias tradicionales. El enfoque de soluciones, se encarga como su nombre lo dice, de la búsqueda de soluciones, que obviamente sean funcionales para el individuo o individuos en tratamiento.

Según Maslow (citado en O'Hanlon, 1990 p.15), "dijo que, por el contrario, deberíamos estudiar a los individuos mejores y más sanos de la especie humana para averiguar lo que queremos saber sobre las personas". Es así como O'Hanlon, señala que la psicoterapia trabaja de manera similar para eliminar los problemas y patologías de los seres humanos.

Cómo se explica el cambio o la solución

Para que se presente el cambio o la solución dentro de este enfoque es necesario ampliar todos los aspectos satisfactorios del funcionamiento del paciente con respecto a su problema, es decir, ampliar los intentos de solución que le resultaron satisfactorios y resaltarlos tanto en su vida personal como familiar y relacional. Es menester encontrar las excepciones al problema y hacer más de lo mismo que si funciona.

El cambio o la solución se manifiestan a través del cambio mínimo encaminado hacia el objetivo de la terapia, excluyendo el problema y haciendo más de lo mismo que si funciona, siempre buscando el logro de los objetivos.

Tal como lo menciona O'Hanlon (1990), el Centro de Terapia Familiar Breve (BFTC), de Milwaukee, fue experimentando distintos cambios, entre los cuales destaca cómo es que dejaron de centrarse en los problemas y en lugar de eso comenzaron a identificar todo lo que el paciente tenía que fuera útil para solucionar su problema y así hacer crecer esos recursos.

De acuerdo con Steve de Shazer (1994), en su ejemplo para diferenciar la forma en la que un terapeuta prefiere hablar sobre el problema del paciente y como es que otro terapeuta prefiere hablar sobre los casos de éxito que éste ha tenido, se puede percibir el agotamiento

y la satisfacción que puede causar uno y otro respectivamente. Y provoca imaginar cómo es que cada uno, tanto terapeuta como paciente, se sintió después de describir su situación.

Es por ello, que él enfatiza que el terapeuta no necesita conocer mucho sobre el problema para encontrar la solución que busca el paciente. En su lugar busca todos los recursos, habilidades y aptitudes que tiene el cliente para reforzarlas, ampliarlas y mantenerlas.

Insoo Kim Berg (1992), enfatiza que lo importante de la terapia es destaca los recursos, la capacidad y las habilidades de los pacientes, no sus incapacidades.

Lo más útil para acercar al paciente a la solución de su queja es tomar principalmente su discurso, para identificar qué es exactamente lo que desea lograr y enseguida orientar la entrevista para identificar todas sus fortalezas, energías, creencias, síntomas, comportamientos, etc. Y utilizarlos, sin la necesidad de ser intrusivos en toda la vida privada del paciente. Es importante ser claros y simples en lo que pide el paciente, para asegurarnos de que alcance lo que realmente está pidiendo, sin hacer nuestras propias conjeturas de lo que podamos pensar que es mejor para él. Además sólo es necesario encontrar un pequeño cambio para generar un cambio en todo el sistema, y una vez identificado éste, sólo es necesario ampliarlo, fortalecerlo y mantenerlo.

Por ello es importante fijar el foco de atención en los cambios pequeños y fáciles de realizar para fortificarlos y mantener más de lo mismo que generó cambios oportunos para el paciente.

Principales técnicas y procedimientos

Las principales técnicas y procedimientos que utiliza esta escuela son las siguientes:

De acuerdo con O´Hanlon, la sesión terapéutica puede funcionar como intervención, ya que menciona que es importante reconocer y validar lo que los pacientes han pensado y luego, en la medida de lo posible, ayudarlos a pensar, sentir y actuar mejor. Dentro de la sesión

también se pueden tomar en cuenta las preguntas reflexivas, las preguntas orientadas hacia el futuro, las preguntas constructivas y las preguntas presuposicionales.

Aunado a esto, como se presento en el Diplomado (Beltran, 2007), es necesario

- ✓ Establecer un contrato
- ✓ Construir una relación terapéutica
- ✓ Construir un Objetivo
- ✓ Enfocarse en la Solución
- ✓ Buscar excepciones
- ✓ Hacer más de lo mismo que sí funciona
- ✓ Co-construir el cambio mediante

O´ Hanlon:

- Pequeños grandes cambios
- Metáfora, anécdota, hipnosis
- Romper el patrón
- Pregunta presuposicional
- Escuchar al paciente e incluirlo.

Shazer

- Bola de cristal
- Centrarse en soluciones
- Resumen, elogio, patrón de solución.
- Pregunta por el milagro
- Conversación para el cambio

ESTUDIO DE CASO DE SOLUCIONES

Paciente: Marisol García Rodríguez

Terapeuta: Faviola López Zavala

Caso: Real

Fecha: 24 de marzo de 2007.

PLANIFICACIÓN DEL CASO

Cabe destacar que la planificación del caso esta detallada directamente de la transcripción de la terapia.

En el desarrollo de la sesión, se puede identificar el motivo de consulta:

T: ... ¿cuál ese el motivo por el cual solicitaste terapia?

P: mm son dos cosas. Uno es que me quiero formar hábitos, de estudio porque los he perdido totalmente, he estado descuidando mucho la escuela y pues si me afecta porque tengo una beca y dentro del segundo punto es que he perdido mucho un interés por las cosas, como que... no me siento motivada al hacer las cosas, y tampoco, eh, no estoy cansada pero no, no, a lo mejor no a ese agrado por las cosas, pero al final las dejo. Mm Siempre que empezaba algo lo concluía y horita últimamente es así como, el no me interesa terminar las cosas.

Dentro de la sesión se pueden identificar varias premisas de la escuela de soluciones, las cuales ejemplifico a continuación:

Resumen para corroborar qué es lo que desea el paciente con la terapia

T: ok, ok, entonces corrígeme si me equivoco tú te... el motivo por el cual tú asistes a terapia es porque quieres mejorar tus hábitos de estudio y a parte quieres, no se, encontrar motivación para terminar las cosas o terminar las cosas.

P: si o saber por qué o en qué, que es lo que necesito, o sea, no me siento motivada.

Los pacientes tienen sus recursos y fuerzas para resolver sus quejas

T: ¿cómo generarla?, ok, muy bien. Plátame ¿cómo eran tus hábitos de estudio antes?

P: así como hábitos totalmente no estaban muy específicos, pero tenía como que mucha habilidad para hacer las cosas, entonces a la primera me quedaban. Mmm, leía mucho, eso era lo que me ayudaba, que leía mucho, no importaba como los horarios, pero si tenía como que repasar las cosas, y una capacidad de análisis rápidamente, no como ahorita.

No es necesario saber mucho para resolver la queja

T: ... ¿cómo consideras que deberían de ser tus hábitos de estudio para...

P: mm no sé, ahora ya no estoy trabajando, entonces lo que yo quería es como poner horas de estudio, o sea, respetarlas, pero por "x" o por "y"... por ejemplo, ahorita he salido de la escuela, me he quedado a veces, porque tampoco me estoy quedando a investigación, que es lo que tengo que hacer, pero sigo llegando como que tarde a mi casa.

Resumen

T: perfecto. Hablas de tus hábitos de estudio y de... supongo, que el otro, el segundo punto que era hee, motivación, esa motivación, buscar o generar motivación para que concluyas tus cosas.

P: mju

T: bueno. Si, ok, entonces lo que tendríamos que hacer es generar motivación y fijar fechas y horarios para que hicieras las cosas... y ya no durmieras.

P: mju

El cambio es constante, hay que ampliar el cambio

T: ¿cuándo sí has concluido cada una de las cosas que... de lo trabajos que te han dejado en la escuela?

P: pues, yo siento que ahorita no.

...

T: ok, perfecto, pláticame de alguna ocasión en la que tú si te hayas sentido motivada para entregar tus trabajos a tiempo, y que los hayas terminado justo para la fecha o antes.

P: mm, este semestre o...

T: o cualquier otro

P: mm, cuando, cuando leí nuevamente el texto, era una práctica, y me quede a hacerlo en el trabajo y como que me sentí despejada, me sentí tranquila y como que pude entender el, entender el trabajo, pero como que no tenia preocupaciones, como que nada más me concentré en el trabajo, entonces, me gusto como me quedo, lo hice rápido. Mm, se descompuso mi comp. Y por eso me quedaba más tiempo en el trabajo, entonces me acuerdo que lo empecé a las siete y cuando vi ya eran las nueve y ni siquiera sentí que pasa el tiempo, pero estaba sola, sin ruidos, sin nadie que, como me distrajera o algo así.

T: ok, y esa vez si lo terminaste a tiempo?

P: mju

T: qué sentiste de diferente para terminar el trabajo y se te fuera así el tiempo, mm a los demás días cuando no lo has concluido?

P: que a lo mejor estaba sola

T: Qué estabas sola

P: y que el lugar me gustaba

T: ok

P: mm, era en la noche, y et, y no tenia sueño, estaba como alerta y era de los días que no dormía como que muy bien, yo siento que, como que el espacio me gustaba y nadie me molestaba, nadie me interrumpía

T: ok, eso es lo que ayudo o contribuyo

P: mju

T: ok, podemos encontrar un lugar así, actualmente para que tu hagas tus trabajos?

Resumen

T: ok. Muy bien, entonces mmm, el que tu hayas tenido un espacio para ti sola, he, tranquilo, en la noche, que era agradable para ti, te motivaba para hacer...

P: mju, si como ya había terminado de hacer mi trabajo, este, sabía que ya, que ya no tenía responsabilidades y sabia que el tiempo que restaba era para hacer mi tarea.

Un pequeño cambio en una parte del sistema, puede producir un cambio en otra parte del sistema.

T: ok. Ahora que empieces a sentir de nuevo esta motivación, cómo va a ser, cómo la describes, com, para que yo pueda conocer, enseñame cómo Marisol se va a sentir motivada para realizar y concluir un trabajo que tenga que hacer.

P: mm cómo me tengo que sentir o como me sentía?

T: cuando, ahora que estés motivada para hacer las cosas, para concluir cómo va a ser esa motivación o cómo te vas a dar cuenta que estas motivada para concluir los trabajos?

P: el que no intente huir o el que no, es que si, si es cansancio, pero yo siento que lo disfrazo, entonces sería como muy interesada en el texto y como con ganas, no como con ganas, con ganas de seguir aprendiendo y poderlo aplicar (tos)

T: este, ok perfecto, mm, muy bien, permíteme saber si, si estoy comprendiendo bien, Si tu te sientes motivada para concluir un trabajo vas a mm, no vas a intentar irte a dormir, más bien vas a intentar mantenerte despierta, mantenerte despierta, vas a estar interesada en el tema para que puedas aprender más y para que todo eso que aprendas lo puedas aplicar y lo

lleves a la práctica en tu vida profesional y escolar, sí? De esa manera tu te vas a sentir motivada?

P: Sí, igual y unos estímulos que tenía antes era... la música. Si puedo, pero de un grupo en especial, si puedo como trabajar, escuchando, cuando necesito mucha concentración obviamente si sin música

T: ok

P: pero para mantenerme despierta yo me acuerdo que antes era la música y algo de tomar, de comer no, era algo de tomar

T: de tomar. Por ejemplo, qué música era?

P: Era alternativo, es un grupo que me gusta mucho y que se llama de Strokes pero igual, ahorita tengo mi cuarto pero no se me hace así como un espacio muy cómodo para trabajar porque no tenía la computadora pero ya me la entregan este sábado

T: ok

P: entonces me imagino, que ya tendré mi música y un poco más de lo que es mi espacio

T: y de tomar, qué tomabas?

P: mm, podía ser cualquiera, café, leche, refresco, agua

Hay que centrarse en lo que es posible y puede cambiarse

T: ok. Muy bien, mmm, cómo podríamos saber que esta sesión valió la pena para empezar a trabajar los hábitos de estudio y generar motivación?

P: mmm, porque de alguna forma, diciendo lo que me pasa, creo que me hace tomar conciencia de saber como cuales son los aspectos que me, que me motivaban y que ya no tengo y que me, que no me había cuestionado y que no lo había tomado tan en cuenta. Sabía que estaba, o sea sé que estoy desmotivada pero no, no se muy bien porque pero de alguna forma yo siento que me va a servir porque siento que me voy a comprometer, sé que me voy a comprometer y a lo mejor eso es lo que me hace falta. Mmm de que las tareas o actividades, mmm, no me comprometo, no es tanto hacia mi, pero a lo mejor me faltaría comprometerme con alguien más.

T: mju, ok

P: tener el estímulo externo de saber que alguien más esta esperando una respuesta mía

Técnica del Video (y pregunta por el milagro) / Patrón de la solución

T: ok, muy bien, si... pudiéramos ver en una película de video como sería Marisol motivada y ya con a lo mejor unos horarios establecidos de estudio, cómo sería Marisol

P: mmm con muchas activ..., no con muchas actividades sino con mucha energía para hacer las cosas, como que todo el tiempo queriendo crear o hacer las cosas o como que contenta,

T: como más, cómo más

P: mm si contenta y muy ágil

T. y qué días estudiaría, a qué hora

P mm, no no lo sé

T: estamos viendo un video

P: mm en la escuela rendiría en todas sus clases, entraría a todas sus clases, tomaría nota porque ya no lo hago, tomar los apuntes, leer los artículos día con día, mm... eh quizá despejarse comer o como un break

T: cómo es despejarse, haber, estamos viendo un video

P: mm sería de 7 a 1 o de 7 a 2, según su horario, bueno dependiendo mi horario, este corrido en la escuela, a lo mejor y cuando tenga el receso de 10 minutos e salir por algo de comer o algo de tomar si es que lo necesito y en las tardes comer de una a dos o de dos a tres, asistir con su profesor de investigación pero, mm asistir con su profesor dos horas y de ahí irse a su casa, este llegar, estar despejada una o dos horas también, en su casa, que sería como a las, bueno en mi casa, mm

T: Estamos viendo el video

P: como a las cuatro

T: que esta haciendo, esta horita, esta, esta yéndose a su casa,

P: mju, bueno

T: que ropa lleva, ves que ropa lleva Marisol

P: sería, unos jeans, ropa cómoda,

T: lleva ropa cómoda

P: los viernes (jajajaja) zapatos altos no sé por qué? pero

T: te estas viendo en un viernes en el video, ahorita

P: mju,

T: ok

P: no, mejor un lunes

T: ok. Cómo va vestida Marisol el lunes a la escuela

P: bien, bueno de mezclilla pero arreglada, a lo mejor maquillada,

T: va maquillada o no va maquillada, estamos viendo el video

P: MM temprano no, se maquillaría como a las 10, 11 de la mañana

T: y ahorita que hora es?

P: mm, ya son las doce

T: entonces ya esta maquillada,

P: ya esta maquillada, este, esta comiendo y se va a dirigir con su profesor Montiel y lo que esperaría es que si estuviera en su cubículo, hee siempre esta como ocupado y ella tiene que estar como buscando o esperando si le dan las llaves para entrar o no

T: mju

P: hacer sus actividades, dependiendo las actividades que tenga que hacer

...

Excepciones

T: ok, perfecto, pláticame de alguna ocasión en la que tú si te hayas sentido motivada para entregar tus trabajos a tiempo, y que los hayas terminado justo para la fecha o antes.

P: mm, este semestre o...

T: o cualquier otro

P: mm, cuando, cuando leí nuevamente el texto, era una práctica, y me quede a hacerlo en el trabajo y como que me sentí despejada, me sentí tranquila y como que pude entender el, entender el trabajo, pero como que no tenia preocupaciones, como que nada mas me concentre en el trabajo, entonces, me gusto como me quedo, lo hice rápido. Mm, se descompuso mi comp. Y por eso me quedaba más tiempo en el trabajo, entonces me acuerdo que lo empecé a las siete y cuando vi ya eran las nueve y ni siquiera sentí que pasa el tiempo, pero estaba sola, sin ruidos, sin nadie que, como me distrajera o algo así.

T: ok, y esa vez si lo terminaste a tiempo?

P: mju

T: qué sentiste de diferente para terminar el trabajo y se te fuera así el tiempo, mm a los demás días cuando no lo has concluido?

P: que a lo mejor estaba sola.

...

Objetivos

T: Ok, que sería lo primero que tendría que hacer Marisol para lograr esto que me acaba de describir en el video, en el video cuando Marisol ya se siente motivada y tiene definidos hábitos de estudio

P: m, hablar con dos personas

T: con quienes

P: con, con mi hermano... la otra persona sería mi novio...

T: ok Marisol vamos a, a empezar a trabajar para lograr que tu mejores tus hábitos de estudio y te sientas motivada para realizar tus trabajos, sí. Lo primero que vamos a hacer o mas bien que vas a hacer, es hablar con tu hermano y con tu novio

P: mju,

T: nada más que yo necesito saber, cuándo y a qué hora vas a hablar con tu hermano y cuando y a qué hora vas a hablar con tu novio

P: mm, con mi novio voy a hablar mañana... a las 11

T: mañana ok, domingo a las once de la mañana

P: mju

T: a esa hora lo vas a ver

P: si esta en la papelería, pero puedo ir a ver a cualquier hora, pero a esa hora ya voy a estaré arreglada

T: ok

P: mm, tendríamos como el espacio para decirnos las cosas, bueno desde ahorita le voy a avisar que mañana voy a hablar con él

T: ok. Y que le vas a decir, cómo le vas a...

P: pues ya hemos hablado de esto un poco, mm no directamente le he dicho que, las cosas, nno, si le he dicho que siento que, que a pesar de que estoy, de que ya no estoy

trabajando, mm, no estoy, no me siento descansada, entonces, mm, le voy a plantear la situación que no me esta dando tiempo de hacer mis tareas y que lo más importante de alguna forma pues es también la escuela, entonces es, uno de los deberes más grandes que tengo horita y que me importa mucho y que si me crea conflicto el saber que no estoy al 100% porque sem. , mi escuela ha sido una de mis metas más fijadas a lo largo de toda mi vida, entonces el que no la este cumpliendo si, si me llega a mover muchas cosas, entonces le voy a decir como me siento, que espero contar con su apoyo, yo se que si lo voy a tener, que no se siente, que no es que no lo quiera ver, luego me habla por teléfono, como yo ya estoy estresada porque los trabajos quedan mal, los maestros están siendo muy exigentes cualquier cosa como que te tachan mucho los errores y me pone de malas, entonces luego me habla y ya le contesto como de malas, entonces mm también pedirle que si me habla por teléfono sea una vez al día o dos, he cuando yo ya haya salido de mis actividades escolares y este y no me interrumpa lo que estoy haciendo porque como que me marca a cada rato, no me molesta pero de alguna forma sé que estoy descuidando lo que hago por contestarle. Mm, que me hable a una cierta hora, a lo mejor y mensajes que me mande todos los que quiera, siento que me distrae menos un mensaje que una llamada por teléfono, no medimos por lo agradable que sea, no medimos como los tiempos y cuando vemos ya fueron 10 ó 15 minutos, entonces si estoy en clase, yo creo que esos 10 ó 15 minutos si son importantes y a lo mejor ver, que materias no me distraen mucho, pero como voy en sexto, la mayoría es como práctica, entonces la práctica te, te enseña, te ayuda mucho, entonces sería decirle eso, lo de las llamadas, que si me gusta que las haga pero que , a lo mejor no a un horario muy especifico, para no verlo monótono si no también como que perdería el chiste, pero si que sea a una hora más factible

T: por ejemplo, cuando terminas cada una de tus clases

P: uju, o como a la hora que me quiero dedicar para comer y relajarme de clases, m con, con investigación. Porque lo que pasaba es que antes iba de mi escuela, comía, tenia como una hora para comer y de ahí me iba al trabajo, entonces esa hora yo creo que me relajaba, en realidad me relajaba mucho, o como para volver a cargar energías y ya ir al trabajo, porque al trabajo nunca llegue desmotivada, llegaba cansada pero no desmotivada y ahora es así como terminan mis clases y me da flojera saber que tengo que ir corriendo con el profesor. Porque no tengo como un espacio para comer, o, o un espacio para mi

T: ok muy bien. Y cuando hablarías con tu hermano

P: mm con mi hermano sería igual mañana

T: mañana a qué hora?

P: m voy a checar porque a lo mejor trabaja, pero va a ser como a las 7 ú 8 de la mañana

T: siete u ocho de la mañana

P: si por ejemplo si va a trabajar sería a las ocho, antes de que se vaya a trabajar y si no trabaja sería a la hora que se levante, pero sería alrededor de ese horario

T: ok, y a él que le vas a decir?...

P: quiero pasar más tiempo contigo,

T: mju

P: pero quiero que tenga de alguna forma, que tengas un espacio especial para mí, en el que tu sepas que esa hora o ese tiempo va a ser especialmente para ti

T: mju

P: y que terminando ese espacio si podrás decirme lo que quieras, pero que también tengo que hacer otras actividades, m que sería hacer mi tarea y que podemos estudiar juntos, en algún tiempo estudiábamos juntos

Prescripciones

T: ok, perfecto. Bueno, entonces tus primeras dos tareas, va a ser hablar con tu novio el domingo a las once de la mañana

P: mju

T: y hablar con tu hermano el domingo entre siete y ocho de la mañana.

P: mju

T: éste domingo, es el día de mañana

P: mju

T: que es 25 sale y a parte vas a tener una tercer tarea de aquí a la siguiente sesión, la cual va a ser que te observes como, como ha sido Marisol o, m, en estos días cuando se siente motivada y como es qué se ha ido organizando para llevar a cabo, este, un día como el que me describiste en el video que viste, si esta claro

P: mju

...

T: entonces ahora quiero que seas muy observadora para que identifiques cuándo y cómo te sientes motivada

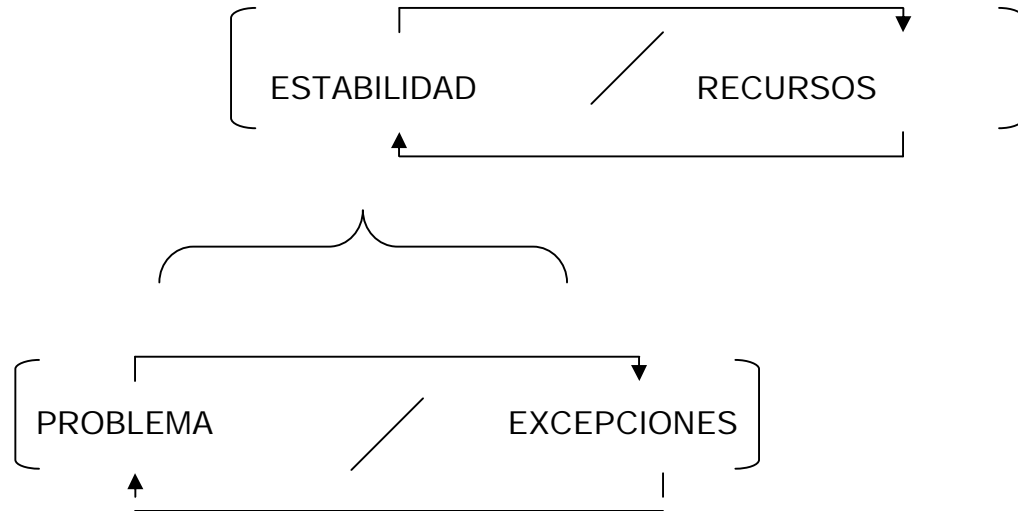
P: mju

T: y como es que has llegado a lograr que tus días sean como me los describiste ahorita.

LECTURA CIBERNÉTICA DEL PROCESO TERAPÉUTICO

ESCUELA DE SOLUCIONES

Pauta de proceso terapéutico/intervención



En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta del proceso terapéutico/intervención. En el primer nivel se observa la complementariedad entre el problema y las excepciones, mismas que se concentran en el segundo nivel dentro de la estabilidad como complemento de los recursos del paciente.

En la escuela de soluciones se describe sólo la pauta de intervención, ya que es un modelo que basa su práctica y procedimiento en la excepción del problema. Buscando y generando todos los recursos que el paciente pueda aportar para conducirlo a generar el patrón de la excepción, fortalecer sus recursos y llegar a la solución de la queja.

ESCUELA DE MILÁN

La escuela de Milán se enfoca en el contexto de significados que encuadran u organizan los sistemas. Su propósito es descubrir la pauta de significado contextual en el que se basa su autorregulación. Su estrategia se basa en la construcción de hipótesis acerca del sistema familiar y se va modificando de acuerdo a la información que va obteniendo por parte de la familia.

Principales exponentes

De acuerdo con Selvini, M. (1990), Mara Selvini Palazzoli es una de las principales exponentes de este modelo, quien tenía bases de psicoanálisis ortodoxo, que con el paso del tiempo y de sus investigaciones fue dejando de lado poco a poco.

En 1963, inicia el estudio de las relaciones interpersonales y sus consecuencias en toda situación en las que se pueda presentar. Su análisis existencial la conduce a permanecer en el presente y en el mundo actual de los fenómenos. Así, con la práctica de pacientes anoréxicos le hace desistir en toda clase de procedimientos terapéuticos ortodoxos. Manifestando insatisfacción, lentitud y limitación en los resultados de su terapia, mismos que la llevaron a estudiar la terapia familiar, basada en la comunicación y en las relaciones que presentaran algún elemento con otros síntomas. De esa manera decidió descartar todos sus pensamientos del estilo psiquiátrico y quedarse exclusivamente con una orientación sistémica.

En la década de los 70, después de encontrarse en el contexto psicoanalista, se da a conocer un segundo contexto, en el que participan Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata, en un equipo llamado Milán, quienes realizaban investigación y terapia familiar, en una sala de observación y una sala de discusión, en la que se reunía todo el equipo para plantear una hipótesis y poder destacar una posible intervención en su problema (Boscoso y Bertrando, 2000).

Siguiendo con la descripción de Boscolo y Bertrando (2000), mencionan como es que a partir de su conocimiento en los escritos de Bateson, en 1975, tuvieron un importante crecimiento y desarrollo en su modo de pensar y de hacer terapia, que comenzó a ser conocido como el "Modelo o Enfoque de Milán", quedando ellos como los principales exponentes de este modelo. Asimismo, describen como se fueron interesando poco a poco en la terapia individual, y que su manera principal de trabajo era crear un contexto relacional de aprendizaje, en el que su paciente pudiera encontrar soluciones a sus dificultades de vida.

Cómo se construyen los problemas

De acuerdo con Ochoa (1995), los pacientes construyen los problemas mediante las creencias que tienen unos de otros, unos de sí mismos y que influyen en su comportamiento, convirtiéndose en un juego familiar que funciona como el regulador del sistema y que a su vez puede ser patológico.

Según Keeny y Ross, (1985), la perspectiva de Milán se organiza principalmente desde un marco de referencia semántico, donde su principal interés se orienta en descubrir todos los significados posibles de que hay dentro del contexto familiar. Así, la terapia de Milán inicia una vez que se han identificado todas las creencias, costumbres y tradiciones familiares para después construir una hipótesis, ya que ésta es un marco semántico de referencia, la cual especifica porque la familia actúa, piensa, se comunica o se conduce de tal manera.

Para la escuela de Milán es importante conocer las creencias familiares como parte del síntoma o el problema, pero sobretodo, se interesa profundamente en conocer los significados del entorno familiar para poder intervenir de acuerdo a las necesidades de sus pacientes y encontrar las conductas familiares que produzcan un cambio en su estilo de vida.

Para Milán es importante construir una hipótesis inicial, misma que se va a ir modificando de acuerdo al transcurrir de la terapia, la cual en ciertas ocasiones puede fingir como una intervención terapéutica. Y a través de ésta, el quipo suele construir otros marcos que dan información acerca de la conducta problemática de la familia.

La hipótesis se plantea incluso antes de ver a la familia y se construye con la información obtenida en la solicitud de la cita. Así, la terapia comienza con esta primera hipótesis como un marco de referencia que explica porque la familia es así.

Para Milán, este tipo de conducta esta organizada por las perspectivas temporales que la familia tiene con respecto a las tradiciones, relatos históricos que los antecedieron y a las predicciones.

Cómo se construye el cambio o la solución

El abordaje de Milán se organiza, como ya se menciono, desde una perspectiva semántica, para descubrir todos los posibles significados que existen dentro de la familia. Donde encuadra u organiza el síntoma para descubrir la pauta de significado contextual que funcione para que el sistema perturbado se reorganice a si mismo (Keeny y Ross, 1985).

De esta manera, toda la información que se obtiene de los contextos semánticos, es decir, de las hipótesis, permiten después corregir las mismas hipótesis y crear nuevas oportunidades de intervención con la nueva información. Así, se pueden cambiar las reglas del juego familiar rígidas por reglas más flexibles.

Técnicas o procedimientos

Para Milán, según Keeny y Ross (1985), el camino más sutil de recolectar información es a través de las preguntas triádicas, las cuales consisten en pedir a un miembro de la familia su opinión con respecto a la relación de otros dos miembros de la familia. Mismas que sirven para descubrir las pautas de coalición.

L. Hoffman (citada en Keeny y Ross, 1985. pág. 216), sostiene que "la solución de la familia puede no dar resultado precisamente porque en otro sentido el problema es una solución todavía mejor". Desde esta perspectiva, es importante prescribir la hipótesis en relación al

problema particular de la familia y hacer énfasis en el objetivo de la terapia para cumplirlo y no desviarse en el deseo de un solo miembro de la familia.

Por ello, una vez iniciada la sesión, se busca mantener neutralidad en la relación con cada uno de los participantes de la terapia. Se evita quedarse con una sola versión de los participantes o tener preferencia por alguno de ellos.

Para Boscolo y Bertrando, (2000, pág. 125), "El término neutralidad fue inicialmente utilizado para expresar la voluntad de no asumir conscientemente ninguna posición como más correcta que otra". Lo cual será un punto de referencia en el que se trabaje objetivamente en el tratamiento con la familia perteneciente.

Keeny y Ross, (1985), describen la neutralidad como ese principio organizador que responde al respeto, por la riqueza de recursos y la capacidad autocorrectora de las familias en terapia.

En conclusión, la neutralidad, será un punto sumamente importante en la dirección de la sesión y en la toma de decisiones para la aplicación de las prescripciones a dejar.

Las principales herramientas terapéuticas de esta escuela se describen en forma breve a continuación:

Como se menciona, una de las técnicas más importantes de esta terapia son las preguntas, en sus distintas modalidades, como las que conocimos algunas se referían a las preguntas triádicas, otras preguntas son las circulares, en las que el terapeuta hace preguntas a los miembros de la familia en distintos turnos, para obtener la mayor y más completa información con respecto a lo que pregunto, y de las cuales se da significado a la relación familiar.

Además de las preguntas circulares, el terapeuta actúa como un explorador es decir, realiza preguntas que traen implícitos los patrones que conectan a las personas, los objetos, las acciones, las percepciones, las ideas, los sentimientos, los eventos, las creencias y los contextos. Asimismo, utiliza las preguntas lineales, que tiene que ver más con la descripción de los sucesos y las preguntas estratégicas que se realizan con el fin de influir en el cliente o

familia de una manera específica y están basadas en las suposiciones lineales sobre la naturaleza del proceso terapéutico.

La connotación positiva es un recurso terapéutico que puede ser una de las intervenciones más originales del grupo de Milán. Así al poner a la familia bajo terapia implícitamente se ha convenido en ayudar a la familia a librarse del problema, por lo cual sería incongruente prescribir algo sin dar una buena razón. Por lo tanto, procuran definir una situación de modo tal que parezca lógico este tipo de intervención.

Según Boscolo y Bertrando (1993), otro, es el ritual, un acto simbólico que toma en cuenta los aspectos fisiológicos y la coordinación del orden y la espontaneidad para crear el marco de lo especial que trasciende lo cotidiano. En el se consideran tres etapas. En la primera etapa, separación, se efectúan preparativos especiales y se incorporan nuevos conocimientos con el fin de establecer el marco para caracterizar un acontecimiento determinado. La segunda etapa es la transicional, en la que las personas de hecho participan en el ritual, hacen nuevas experiencias y asumen roles nuevos, nuevas identidades. La tercera etapa es la de reintegración, en la que las personas vuelven a conectarse con su comunidad en la nueva situación a la que han llegado.

Un objetivo del ritual sería evidenciar el conflicto entre las reglas verbales de la familia y las reglas analógicas, prescribiendo un cambio de comportamiento, en lugar de una reformulación hablada con un posible insight. El valor de ritualizar el comportamiento prescrito es el crear para la familia, un nuevo contexto, de orden superior a aquello de la simple prescripción verbal del terapeuta.

Las características del ritual terapéutico pueden ser sintetizadas de la siguiente manera (Boscolo y Bertrando (1993, pág. 237):

- Poner a la familia en la condición de tener que comportarse en forma distinta a la manera que los ha llevado al sufrimiento y a los síntomas.
- Pone a todos los miembros de la familia al mismo nivel en el acto de realizar el ritual. Esto crea una experiencia colectiva que puede dar nuevas perspectivas compartidas.

- Favorece la armonización de los tiempos individuales y colectivos, a veces incluso introduciendo secuencias de comportamiento que habían sido canceladas.
- No transporta literalmente contenidos; el objetivo en el formular un ritual está en el actuar sobre los procesos: cuenta más la forma que el contenido del ritual. Por eso el ritual debe ser críptico, de tal modo que la familia pueda atribuirles sus significados.
- Es notoriamente distinto de la vida cotidiana de los clientes. Por ello es necesario que se prohíba hablar entre ellos de lo que sucedió en el curso del ritual, sino hasta cuando estén de nuevo en la próxima sesión.

La conversación, discurso terapéutico, son atribuidos por varios autores, en lo que coincide la visión de la relación terapéutica como una danza interactiva en la cual los interlocutores se van turnando en el alternar y dar forma al discurso (Boscolo y Bertrando, 1993).

En la conversación lo más importante es el diálogo que se pueda dar entre terapeuta y pacientes, ya que es la herramienta que ayudará al terapeuta a determinar cada una de las características que se consideran necesarias para la obtención de la información y para la elección de la prescripción a elegir a través de la evolución de la hipótesis.

ESTUDIO DE CASO DE MILÁN

Nombre: Familia Ramos

Fecha: 23 de junio de 2007

Terapeuta: Faviola López

Familia Ramos (Asistentes):

Paciente referido: Víctor Ramos (16 años)

Daniel Ramos (Abogado, 32 años)

Claudia Ramos (Lic. Turismo, 29 años)

Pre-sesión:

Víctor, el hermano menor de 7 hijos, es llevado a terapia por sus hermanos Claudia y Daniel, quienes dicen que él tiene problemas de depresión y tristeza por la muerte de su madre. Él vive con Daniel y Guadalupe, uno de sus hermanos mayores que está enfermo de Hipotiroidismo. Su papá vive muy cerca de su casa con su pareja.

Hipótesis inicial:

Es posible que Víctor tenga depresión porque sus hermanos lo han determinado así por la muerte de su mamá y porque su papá ya no vive con ellos porque ya tiene una pareja y dejan sólo a Víctor la mayor parte del tiempo porque ellos tienen sus compromisos de trabajo o de hogar (en el caso de Claudia que es casada).

La sesión (resumen)

El motivo de consulta lo refieren a la depresión y tristeza que tiene Víctor, porque antes su familia estaba junta y ahora ya no.

Víctor menciona que desde que enfermó Olivia (hermana que falleció un año después que su mamá y que era la que llevaba la batuta de la familia), su familia se separó.

También menciona que su mamá se murió aproximadamente hace cinco años y que su papá tiene una relación desde hace unos 2 años.

Preguntas circulares:

¿Cómo ven la relación de su papá con su nueva pareja?

Daniel: tiene una relación por soledad

Claudia: por cuestión de interés, él necesita quien le ayude, algo así una criada cómoda y ella necesita alguien la mantenga.

Víctor: por interés

¿Cómo están después de la muerte de su mamá y de su hermana?

Víctor: tristeza, ellas unían a toda la familia; ahora es Claudia

Claudia: es una pérdida muy grande, eran los pilares, eran muy alegres, para todo era fiesta.

¿Estaban de acuerdo en que su papá buscará otra pareja?

Claudia: sí, pero no pensé que fuera tan rápido. Desunió a la familia, mi papá se volvió irresponsable por ella.

Víctor: sí, pero esperaba que fuera amable. Luego le pedimos cosas a mí papá y ella no deja que nos las dé.

¿Entonces Víctor sentía tristeza porque antes había unión?

Víctor: me siento triste cuando estoy sólo (que es como la mitad de su tiempo de vigilia). Cuando estoy acompañado me dan ganas de hacer las cosas, salir, hacer un deporte. Por

eso me di de baja temporal en la escuela, pero ahora me siento más apoyado por mis hermanos.

Claudia: Yo escuche un programa, donde describieron los síntomas de depresión y el Dr. Eduardo (con quien lo llevaron inicialmente), los confirmo.

¿Por qué creen que Víctor esta triste?

Daniel: Yo tuve a toda la familia, a Víctor le faltaba mamá e igual mi hermana, era muy maternal y yo lo aproveche, pero a Víctor no le tocó. Claudia se casa, yo me voy a trabajar, mi papá se busca otra pareja y ya no está, Guadalupe más o menos por su enfermedad.

Claudia: Yo creo que su tristeza es por esa soledad por las ausencias que él tuvo.

¿Qué creen que impide que la compañera de su papá los apoye?

Claudia: Yo creo que ella no quiere

Daniel: Es más egoísta, son personas mayores, van a vivir su vida más personal, vamos a gozarla, yo supongo... (de la transcripción).

¿Víctor, ahora ya no sientes esa tristeza?

Víctor: ya no igual que antes, estando con el psicólogo ya nos unimos más, me hace sentir feliz.

Claudia: no se llevan bien como pareja (mi papá y su pareja). Mi madre siempre fue su mano derecha, el timón del barco.

¿Creen que su papá sufre con la relación que tiene ahora?

Daniel: Yo digo que sufre

Claudia: Esa señora fue algo de él antes de que se casara con mi mamá.

Víctor: Yo digo que no es feliz

Discusión de la sesión

De acuerdo con el quipo, se había llegado a la conclusión de que Víctor tenía el síntoma de tristeza o depresión debido a la soledad que experimentaba después de la muerte de su mamá y de su hermana, y porque además, sus hermanos tenían distintas ocupaciones que les impedía pasar más tiempo con él y para rematar, la unión de su padre con otra pareja lo había alejado de él y de la familia (al menos de ellos tres). Por lo tanto, se sentía muy sólo.

En un principio se creyó que la solución versaba en que ellos (sus hermanos), le brindaran más tiempo y compañía, se pensó en asignarles algunas actividades en las que participaran todos o que al menos le dedicaran más tiempo.

Después de ésta idea que era como el común denominador del equipo, el profesor Patiño nos ayudo a darle un giro a la interpretación de nuestras ideas, nos ayudo a reconstruir la reflexión y se sugirieron algunas preguntas adicionales antes de cerrar la sesión. En ellas tenían que responder (Daniel, Claudia y Víctor), cómo era que sus hermanos mayores sí se llevaban bien con su papá y pareja, qué diría su padre si hubiera asistido a la sesión con respecto a su relación de pareja; si han visto triste a su papá, etc.

Conclusión de la sesión

Lo que permitía a sus hermanos mayores establecer una relación positiva con su papá y su pareja, según Claudia era que los hombres le daban menos interés a muchas cosas y además que también era por interés, porque ellos le daban esa compañía a su papá, pero su papá les daba otras cosas a ellos. Asimismo, creen que su padre respondería que su relación era buena.

Se les comento que la nueva pareja de su padre tenía un papel verdaderamente muy difícil, ya que le tocaba asumir un papel de apoyo y compañera, sobre todo cuando hubo alguien antes que ella que lo hizo de forma ideal, y como ella no ha cumplido ese papel, no le queda más que ser una sirvienta silenciosa, que está ahí para intentar acompañarlo.

Se realizó una connotación positiva diciendo que tal vez, Víctor sin darse cuenta percibió la tristeza de su papá y él, aunque este lejos lo acompaña con esa tristeza, es como una lealtad de un hijo a un padre.

Después se les hizo una metáfora, en la que se les contó que en algunas ocasiones las personas actuamos de la forma en que otras desean sentir que los acompañamos, por ejemplo, cuando asistimos a un velorio, aunque sea una persona a la que apenas conocíamos, actuamos con cierta seriedad, solidaridad con la familia, incluso a veces lloramos cuando los demás lo hacen y es porque sentimos esa necesidad de hacerlo, abrazamos a quien está inconsolable y nos estremecemos con su sentir, en fin...

Y quizá Víctor tal vez, no se ha dado cuenta pero al entristecerse se ha acercado más a su papá...

Con lo anterior, se les prescribió su tarea, diciendo:

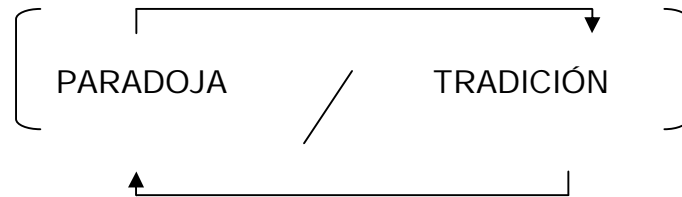
Ahora queremos pedirles a los tres, que a manera de secreto, se reúnan un día en el que sólo se encuentren ustedes, queremos que platicuen de que manera podrían acompañar a su papá, para mostrarle su preocupación e interés por verlo bien y feliz. Por demostrarle su interés de estar con él y que sepa que ellos lo quieren...

LECTURA CIBERNÉTICA DEL PROCESO TERAPÉUTICO

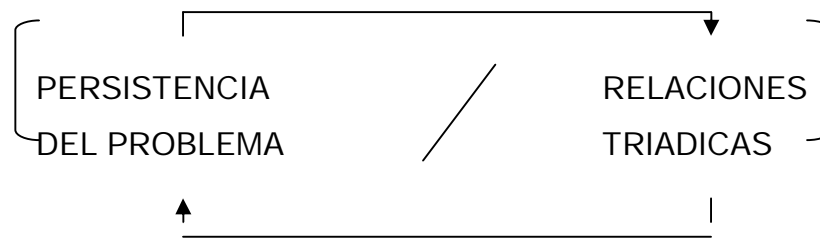
ESCUELA DE MILAN

Modelo del Proceso Terapéutico

2do. Nivel



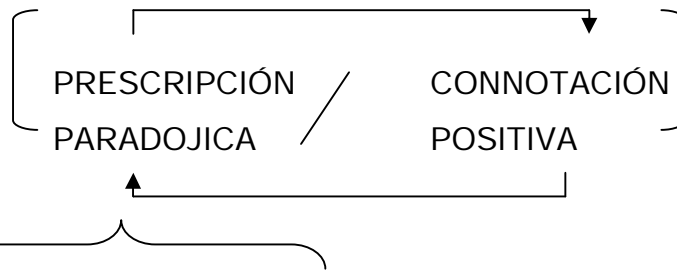
1er nivel



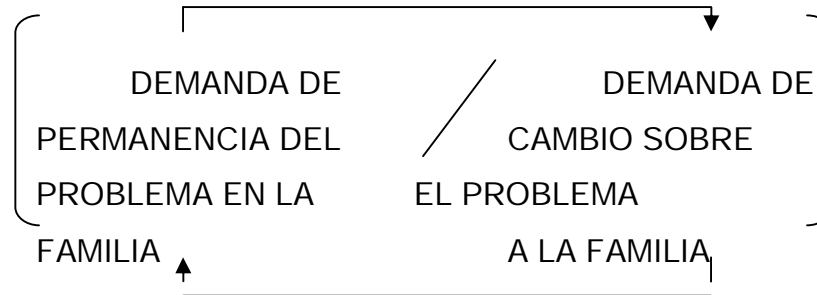
En este mapa se muestran los distinguos de complementariedades cibernéticas para la pauta del proceso terapéutico. En el primer nivel se observa la persistencia del problema como complemento de las relaciones triádicas, mismas que a su vez se adentran en el segundo nivel en la paradoja, la cual es complementaria de la tradición familiar.

Modelo de la Intervención

2do. Nivel



1er. nivel



En este mapa se muestran los distinguos complementarios cibernéticos para la pauta del proceso de intervención. En el primer nivel se observa la demanda de permanencia del problema en la familia como complemento de la demanda de cambio sobre el problema a la familia, mismas que a su vez se adentran en el segundo nivel en la prescripción paradójica, la cual es complementaria de la connotación positiva.

Como bien se ha vislumbrado en la extensión de este trabajo, la epistemología cibernética es un proceso de conocimiento en el que interviene la comunicación del observador consigo mismo y con su medio. Es un estilo de conocer un sistema, desde la manera interna hasta la forma en que se relaciona con su medio.

La epistemología cibernética permite analizar tanto la autonomía como la interdependencia de dicho sistema, y esto lo hace a través de la lectura cibernética de los procesos terapéuticos y de intervención de la terapia, por medio del estudio de las complementariedades cibernéticas presentadas en éstos.

De esta manera, la complementariedad cibernética se encarga de concebir la relación que hay dentro de un sistema, la cual es recursiva, es decir, la relación que se presenta en un sistema se realiza de manera circular, tanto uno se comunica con el otro como el otro se comunica con el uno, formando así los distingos complementarios que pasan de un nivel de comunicación a otro. Creando un estado de retroalimentación que da equilibrio al sistema y que por las mismas razones se tienen que intervenir en el sistema de tal manera que no se caiga en una descompensación del mismo, para modificar sólo lo que es necesario manteniendo el estado de homeostasis necesario en el sistema.

CONCLUSIONES

Después de esta gran experiencia en el conocimiento terapéutico de cada una de las escuelas del enfoque sistémico, cabe destacar mi satisfacción personal y profesional por el desarrollo intelectual y práctico que alcance.

El enfoque sistémico es un modo de terapia que se trabaja en el aquí y ahora, tomando sólo herramientas de eventos pasados pero sin llegar a ser intrusito en la vida personal del paciente. Es un estilo en el que no es necesario que se presente toda la familia para dar solución, incluso al síntoma presentado por el integrante ausente.

Como bien se menciona, el enfoque se estudia desde una perspectiva epistemológica cibernética en la que se concentra toda la atención para destacar la información precisa para la solución de la queja. Por lo tanto, es menester conocer el sistema familiar, las pautas de acción por medio de distinguos que permitan puntuar los elementos claves que se encuentran dentro del marco de referencia, así como determinar las complementariedades cibernéticas que facilitaran la deducción de la intervención que ayudará eficaz y eficientemente al paciente.

La terapia sistémica tiene una gran particularidad, ya que resuelve la queja del paciente de tal modo que aunque regrese, ya no vuelve a ser igual, ya que con un pequeño cambio presentado en la persona, se produce un cambio en el sistema que afecta con otro pequeño cambio al paciente y así sucesivamente. Es un proceso circular en el que todos los integrantes del sistema, en este caso, la familia son partícipes del proceso de cambio.

Cada una de las escuelas tiene sus estrategias de intervención que aplicadas en el pensamiento de cada una, brinda excelentes resultados. Por ello, es preciso definir claramente que modelo se aplicará en la sesión terapéutica para dar un matiz con estilo, y aunque en algunas ocasiones se presente alguna mezcla inesperada, lo primordial de la terapia es no perder de vista los objetivos acordados con el paciente, respetando en todo

momento los acuerdos terapéuticos y no querer solucionar aquello que este a nuestra vista y que no han solicitado.

Fue una gran experiencia de aprendizaje y práctica, la cual me queda como el principio de una trayectoria como terapeuta y como base sólida para continuar con mis estudios en esta área.

BIBLIOGRAFIA

- Bateson, G. (1979). *Espíritu y Naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu
- Bateson, G. (1993). *Una unidad sagrada*. Barcelona: Gedisa
- Bateson, G. y Bateson, M. C. (1989). *El temor de los angeles*. Barcelona: Gedisa
- Beltran, Lúdia. (2007). *Diplomado en Terapia Sistémica*. UNAM, FES Zaragoza, AFFIPSI S. A.
- Boscoco, L. y Bertrando, P. (2000). *Terapia sistémica individual*. Buenos Aires: Amorrortu
- Cade, B. y O' Halón, W. (1995). *Guía breve de terapia breve*. Barcelona: Paidós
- De Shazer, S. (1986). *Claves para la solución en terapia breve*. Barcelona Paidós
- De Shazer, S. (1992). *Claves en psicoterapia breve*. Barcelona: Gedisa.
- Fisch, R., Weakland, J. y Segal L. (1988). *La táctica del cambio*. Barcelona: Herder
- Haley, J. (1980) *Terapia para resolver problemas*. Amorrortu: Buenos Aires.
- Haley, J. (1984) *Terapia de Ordalía*, caminos inusuales para modificar la conducta. Amorrortu: Buenos Aires.
- Haley, J. (1989) *Terapia no convencional*. Amorrortu: Buenos Aires.
- Haley, J. (1996). *Aprender y enseñar terapia*. Amorrortu: Buenos Aires.
- Keeny, B. P. (1991). *Estética del cambio*. Barcelona: Paidós.
- Keeny, B. P. y Ross, J. (1985). *Construcción de terapias familiares sistémicas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kim Berg, I. y Millar, S. (1996). *Trabajando con el problema del alcohol*. Barcelona: Gedisa
- Madanes, C. (1989) *Terapia Familiar Estratégica*. Amorrortu: Buenos Aires.
- Nardone y Watzlawick, (1992). *El arte del cambio*. Barcelona. Herder
- O' Halón, W. H. y Weiner Davis M. (1993). *En busca de soluciones*, 2ª ed. Buenos Aires: Paidós
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona. Herder
- Selvini M. (1990). *Crónica de una investigación. La coalición de la terapia familiar en la obra de Mara Selvini Palazzoli*. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick P., Beavin, J. y Jackson, D. (2002). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder
- Watzlawick, P. (1986). *El lenguaje del cambio*. Barcelona: Herder
- Wittezale, J. y García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto*. Barcelona: Herder