



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

ESCUELAS SISTÉMICAS, SUS ORÍGENES,
ESTRUCTURA Y APLICACIÓN.

TRABAJO FINAL DE DIPLOMADO QUE PARA
OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA
PRESENTA

VIANEY MUÑIZ GONZÁLEZ

JURADO DE EXAMEN

TUTOR: Lic. Pedro Vargas Avalos
Lic. Vicente Cruz Silva
Mtro. Sergio Carlos Mandujano
Vázquez
Lic. José Juan Bautista Butrón.
Lic. Jazmín Roldán Hernández



MÉXICO D. F.

MAYO 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

A mi familia:

**Gracias por generar en mí el
impulso para hacer lo que hago.**

A Hum

**Eres una parte muy grande de esto,
gracias por acompañar mi
existencia.**

A mis Profesores

**Gracias por ayudarme a crecer
profesional y personalmente.**

A mi Abue

**Porque esté en donde esté sé que
comparte mi felicidad.**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
Capítulo 1	
“MARCO EPISTEMOLÓGICO DE LAS ESCUELAS SISTÉMICAS”	
<i>Inicios de la terapia familiar sistémica y las macy conference.....</i>	<i>8</i>
<i>Laboratorio biológico de computación.....</i>	<i>10</i>
<i>El grupo Bateson.....</i>	<i>11</i>
<i>Conceptos básicos y herramientas epistemológicas.....</i>	<i>13</i>
<i>Principales conceptos.....</i>	<i>14</i>
<i>Principales herramientas.....</i>	<i>16</i>
Capítulo 2	
“PANORAMA Y PRÁCTICA DE LAS TERAPIAS SISTÉMICAS”	
TERAPIA DEL MRI.....	19
<i>Don Jackson y el MRI.....</i>	<i>19</i>
<i>Procedimiento terapéutico.....</i>	<i>21</i>
<i>Intervenciones.....</i>	<i>22</i>
<i>Ejemplo de caso: Análisis de la sesión de entrevista.....</i>	<i>24</i>
<i>Complementariedades Cibernéticas en la Escuela del MRI.....</i>	<i>29</i>
TERAPIA ESTRATÉGICA	30
<i>Jay Haley y Cloé Madanes.....</i>	<i>30</i>
<i>Características de la Terapia Estratégica</i>	<i>32</i>
<i>Principios generales estratégicos.....</i>	<i>33</i>
<i>Principios estratégicos de acuerdo a la naturaleza del problema.....</i>	<i>35</i>
<i>Procedimiento de intervención.....</i>	<i>36</i>
<i>Intervenciones estratégicas.....</i>	<i>37</i>
<i>Ejemplo de Caso (Caso Mari).....</i>	<i>39</i>

<i>Complementariedades Cibernéticas en la Escuela Estratégica</i>	43
TERAPIA DE SOLUCIONES	45
TCS Y TOS	45
<i>Terapia Centrada en Soluciones (TCS)</i>	45
<i>Mapa Central de la Terapia Centrada en Soluciones</i>	47
<i>Principios y Supuestos de la TCS</i>	48
<i>Filosofía Central de la TCS</i>	49
<i>Intervenciones TCS</i>	50
<i>Terapia Orientada a Soluciones (TOC)</i>	54
<i>Ejemplo de caso (Primera entrevista)</i>	56
<i>Complementariedades Cibernéticas de la Escuela de Soluciones</i>	62
TERAPIA DE MILÁN	63
<i>La sesión terapéutica</i>	64
<i>Principios para la correcta coordinación de la sesión: elaboración de hipótesis, circularidad y neutralidad</i>	66
<i>Principales postulados de la Terapia de Milán</i>	67
<i>Intervenciones y Técnicas en la Terapia de Milán</i>	67
<i>Ejemplo de caso (Familia Cruz Bobadilla)</i>	69
<i>Complementariedades Cibernéticas en la Escuela de Milán</i>	80
ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84

ESCUELAS SISTÉMICAS, SUS ORÍGENES, ESTRUCTURA Y APLICACIÓN.

Este escrito es una visita al mundo de la Terapia Sistémica, el panorama que se puede ver abarca las cuatro Escuelas que la conforman: el MRI, la Escuela Estratégica, la Escuela de Milán y la Escuela de Soluciones. Se incluyen los antecedentes, origen y estructura de cada una de ellas, tomando en cuenta sus postulados y aplicación de estos en la terapia. Se exponen casos terapéuticos realizados a lo largo del Diplomado y se esquematiza la estructura de trabajo de cada escuela. Se incluyen además los principales conceptos y herramientas epistemológicas Sistémicas, que dan una base para la mejor comprensión de los términos específicos de la cibernética, que es la base de la Terapia Sistémica.

INTRODUCCIÓN

En la estructura de este escrito se han tomado en cuenta conocimientos prácticos y teóricos, integrados a lo largo de un año de trabajo en el Diplomado de Terapia Sistémica de la Academia para la Formación, Investigación y Práctica de las Psicoterapias Sistémicas (AFIPPSI).

Este Diplomado fue estructurado en base a cinco módulos, durante los cuales se llegaría al objetivo de la enseñanza de las cuatro escuelas sistémicas y de su epistemología cibernética. La estructura de los módulos inició con la escuela del Mental Research Institute, (MRI) de Palo Alto California fundada en 1959, representada por Don Jackson, John Weakland y Jay Haley principalmente; en el segundo módulo se aborda la Escuela Estratégica de Jay Haley y Cloe Madanes en Washington en la década de los 70's en un tercer módulo es vista la escuela de Soluciones, principalmente la Terapia Centrada en Soluciones (TCS) de Steve De Shazer desarrollada en la década de los 80 en el Centro de Terapia Familiar Breve de Milwaukee, Wisconsin; en el cuarto módulo se hace referencia a la Escuela de Milán, Italia conformada en 1971 por, Mara Selvini Palazzoli, Luigi Boscolo, Giuliana Prata y Gianfranco Cecchin. En el último módulo del diplomado se hace referencia a la Epistemología Cibernética que conforma a las Escuelas Sistémicas.

Para fines de enseñanza-aprendizaje el orden de los módulos es bastante útil, ya que la epistemología se puede comprender con mejor claridad cuando ya se tiene el marco conceptual de cada una de las escuelas.

La estructura del presente escrito tendrá un orden cronológico, se integrará por dos capítulos que serán un reflejo de los conocimientos que fueron adquiridos y estructurados durante el trabajo dentro del Diplomado en Terapia Sistémica

A diferencia de otros enfoques o escuelas Psicológicas, la Terapia Sistémica hace referencia a la organización social del ser humano, su foco de estudio ya no es entonces sólo el individuo, sino el “sistema”, (grupo de trabajo, la familia nuclear y extensa). Para la Terapia Sistémica es importante describir el contexto social de una familia cuyos miembros presentan problemas, de modo tal que su conducta resulte explicable, y se pongan de manifiesto los procedimientos para modificar esa conducta

La Terapia Sistémica tiene como base epistemológica a la Cibernética, concepto que tiene sus orígenes en las Macy Conferences, que al igual que el surgimiento de la terapia familiar y aportaciones de personajes cruciales a la misma, serán abordados en el primer capítulo titulado “Marco Epistemológico de las Escuelas

En este mismo capítulo se menciona también otros grupos de relevancia (a parte del grupo Macy) para la Terapia Sistémica, como son el Laboratorio de Von Foerster, y el Grupo Bateson, cada uno por su parte crean aportaciones que serán de relevancia para ir solidificando las bases de la Terapias Sistémica. En una segunda parte de este mismo capítulo se hará referencia al surgimiento de las Escuelas Sistémicas vistas en el Diplomado, delimitando éstas por medio del concepto de Constructivismo, basado en la Comunicación entendida esta como un comportamiento en interacción y no como una estructura por medio del lenguaje (aunque si lo incluye). La presentación de estas escuelas se iniciará con la escuela del MRI, seguida por la Escuela Estratégica, posteriormente la Escuela de Soluciones, y finalmente la Escuela de Milán.

Para finalizar el primer capítulo se hará mención de los conceptos básicos y las herramientas epistemológicas que se utilizan en la Terapia Sistémica tales como Distinción, Puntuación, Marcos, Retroalimentación, Autorreferencia, Mente, Tipos Lógicos, Recursión, Doble descripción, Complementariedades Cibernéticas.

En el segundo capítulo nombrado “Panorama y Práctica de las Terapias Sistémicas”, se abordan en detalle las cuatro Escuelas Sistémicas, (mencionándolas como Terapias Sistémicas), incluyendo de cada una a sus principales representantes, los postulados que las conforman, la manera en la cual abordan los problemas, la esquematización de cada una de ellas por medio de las Complementariedades Cibernéticas y el estilo en que se desempeñan en la práctica terapéutica, este último punto se ejemplifica con casos terapéuticos que fueron realizados a lo largo del Diplomado, con la colaboración de los Instructores y del equipo terapéutico conformado por los compañeros del Diplomado.

Finalmente, realizaré un análisis de la experiencia de aprendizaje que obtuve a lo largo del Diplomado, así como la repercusión que este tiene en mi vida profesional. Concluiré con una reflexión epistemológica que tiene sentido en la medida de la integración de toda la gama de conocimiento en la Terapia Sistémica. Cualquier persona puede comenzar a colocarse dentro de estos conocimientos y poder encontrar sentido a lo que digo.

“MARCO EPISTEMOLÓGICO DE LAS ESCUELAS SISTÉMICAS”

Inicios de la terapia familiar sistémica y las macy conference

El concepto de sistema surge en la biología y la fisiología. Bateson, atribuye las primeras ideas sistémicas a Wallace, contemporáneo de Darwin, y las primeras formulaciones cibernéticas a las ecuaciones con las que Clerk Maxwell había descrito en 1868 cómo funcionaban los reguladores de las máquinas a vapor. En 1932 Cannon define la homeostasis como el conjunto de procesos que permiten al organismo conservar la estabilidad de su ambiente interno. Ludwing Von Bertalanffy en 1934 concibe su teoría general de los sistemas, haciendo mención a que el sistema es un todo y el modo como se ordena tiene consecuencias significativas sobre su forma de comportarse. Al mismo tiempo, el neurofisiólogo Warren McCulloch empieza a estudiar la transmisión de los impulsos en el sistema nervioso central. Hacia 1940 McCulloch y Walter Pitts, comprueban que el lenguaje utilizado para describir la interacción entre las neuronas, es el lenguaje de la lógica formal, y en 1943 elaboran la teoría de las redes nerviosas, en la que demuestran cómo las conexiones sinápticas bastan para realizar y distinguir funciones lógicas complejas, este mismo lenguaje es el que estaban desarrollando los matemáticos John Von Neumann y Norbert Wiener en sus investigaciones sobre el sistema de control automático en las armas y sobre la idea de computación digital. De las diferentes concepciones de Neumann y Wiener derivará la cibernética con un carácter dual: ciencia de la autoorganización y al mismo tiempo ciencia del control (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

La cibernética de Wiener es una ciencia abierta al ser vivo, un estudio de la autoorganización, del control en cuanto autocontrol, como se pone de manifiesto en el título de su libro *The Human Use of Human Beings* en 1954. Por su parte John Von Neumann investiga las estructuras lógicas, sostiene que es posible aplicar la lógica formal al ámbito de la vida y de las decisiones, su cibernética es una ciencia del control externo e impuesto, que con los años evolucionará hacia la informática.

Los orígenes de la cibernética se sitúan en una serie de conferencias interdisciplinarias auspiciadas por la Josiah Macy Foundation, que es una institución dirigida por McCulloch, a las que se denomina Macy Conference. La idea de combinar los nuevos descubrimientos de las matemáticas, ingeniería y fisiología con teorías propias de áreas tradicionalmente consideradas humanistas es formulada por dos antropólogos y un economista dedicado a tareas filantrópicas y militante convencido del movimiento por la salud mental: Gregory Bateson, Margaret Mead y Lawrence Frank (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Mead y Bateson antropólogos interesados por el estudio de diferentes etnias, se trasladan a Nueva York, allí conocen a Milton Erickson del cual adquieren un gran aprendizaje e influencia. En 1941 tuvo lugar en el Nueva York el acontecimiento que puede ser considerado como el prólogo de las Macy Conference por el interés que éste genera en su auditorio, el acto fue organizado por Bateson y Mead, y consistió en la presentación por parte de Milton Erickson, de uno de sus casos de hipnosis ante un auditorio compuesto por Frank, Freemont-Smith, Warren McCulloch, el psicoanalista Lawrence Kubie y el neurofisiólogo Arturo Rosenblueth.

Para 1946 comienzan las verdaderas Macy Conference, se trataba de encuentros informales, eran debates libres, en los que se podía lanzar y retomar ideas nuevas sin la preocupación de ser comprendidos o defender sus propias teorías, en los que participaba una serie de personajes ilustres y curiosos por las novedades: además de Bateson y Mead, McCulloch y Pitts, Rosenblueth y Kubie, Wiener y Von Neumann, asistían el matemático Leonard Savage, el ingeniero electrónico William Bigelow, los psicólogos Molly Harrower, Kart Lewin y Heinrich Kluever, poco después se unió el teórico en sistemas Heinz Von Foerster quien se encargó de llevar las actas de las conferencias, que comienzan a ser transcritas a partir de 1949. En ese mismo año se adopta el término Cibernética para denominar la

nueva disciplina, término propuesto por Wiener a partir de una palabra griega que significa timonel (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

La cibernética es el estudio de la autorregulación tal como se da, bien en los sistemas naturales, bien en los sistemas artificiales. Wiener formula también el concepto de feedback (retroalimentación), que es la característica que presentan las unidades que forman un sistema cibernético en cuanto que no son meros emisores o centros de una comunicación, sino que dan y reciben siempre un mensaje de respuesta relacionado con el mensaje emitido o recibido. Se puede distinguir una retroalimentación positiva (cuyo objetivo es hacer que el sistema continúe en la dirección del movimiento precedente, aumentando su inestabilidad) de una negativa (en la que el mensaje sobre el éxito del funcionamiento precedente es usado para ajustar el mecanismo que regula el funcionamiento futuro, llevando el sistema hacia la estabilidad) (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Las Macy Conference crean los fundamentos de una ciencia interdisciplinar de la comunicación y la información, en donde el lenguaje cibernético se caracteriza por su elevado grado de abstracción y formalización. La interdisciplinariedad que presentan las Macy Conference hace que se emplee la cibernética con todos sus correlatos matemáticos y de ingeniería, como una metáfora. Paulatinamente, la terapia familiar se irá basando más en metáforas extraídas de la ciencia de la información, de las matemáticas y de la crítica literaria (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Laboratorio biológico de computación

El campo de la cibernética se convirtió en el marco principal de referencia para el estudio de las cuestiones epistemológicas. En particular el Laboratorio Biológico de Computación (LCB), fundado por Heinz von Foerster después de haber estudiado con McCulloch y Rosenblueth. El LCB pertenecía a la Universidad de Illinois en Urbana-Champaign. El laboratorio se centró en el estudio de los principios computacionales de los organismos vivos, y fue el lugar de encuentro

más importante de los cibernéticos. Sabih, Günther, Löfgren, Maturana, Pask y Varela, entre otros, actuaron allí como profesores residentes.

El LCB fue el refugio y el centro de recursos humanos en que se desarrollaron gran parte de las importantes innovaciones producidas en la epistemología contemporánea (Kenney, 1994).

El grupo Bateson

El llamado Grupo Bateson, surge cuando en 1952 le es concedida una beca de dos años por la Rockefeller Foundation para estudiar la naturaleza y los niveles de la comunicación. Para tal proyecto Bateson reúne a un grupo ecléctico conformado por: John Weakland, Jay Haley y William Fry. Durante esos dos años el grupo estudia los comportamientos con esquizofrénicos y en estos evidencian que la comunicación es rica en paradojas y en confusiones de niveles. Bateson dirige su atención al contexto de aprendizaje y define que los metamensajes (un mensaje dentro de un contexto en particular) son fruto del deuteroaprendizaje, definiendo este como aprendizaje de segundo orden, que surge cuando aprendemos un comportamiento y con él aprendemos también la clase de comportamientos de los que forma parte. Bateson reconoce a Milton Erickson como el maestro de la comunicación ambigua y las paradojas, por lo que Haley y Weakland acuden a Phoenix, Arizona, donde vive y trabaja Erickson, de ese encuentro derivan una serie de conversaciones que posteriormente se transcriben bajo el título de *Conversations with Milton Erickson*. Erickson contribuirá con un sinnúmero de sugerencias al trabajo del grupo Bateson (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Otro punto de estudio del Grupo Bateson son los canales de comunicación, Bateson los clasifica en analógicos y digitales. Con analógicos se refiere a los canales no verbales, con digitales hace referencia a que las palabras están conectadas a objetos o a conceptos solamente mediante convenciones, como los símbolos numéricos (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Cuando concluyó la beca concedida por la Rockefeller Foundation en 1954, Bateson apenas ha delineado su campo de estudio hacia la comunicación y se da cuenta de que es con los esquizofrénicos en donde puede obtener mayor avance del tema, pero ya no tiene quién financie la investigación. Es en esta época cuando conoce a Don Jackson, licenciado en 1943 por la Universidad de Stanford, quien a partir de 1951 dirige el departamento de psiquiatría de Palo Alto Medical Clinic, y es miembro del instituto de psicoanálisis de la ciudad (Jackson, en Bertrando, y Toffanetti, 2000).

En 1954 Jackson pasa a ser entonces el consultor del proyecto, y es cuando el grupo se inclina por la clínica y la terapia. Cuando llega a Palo Alto California, Jackson ya tiene delineada su embrionaria teoría sistémica en la cual introduce el concepto de homeostasis. El nuevo grupo realiza observaciones centradas exclusivamente en los individuos, reconstruyendo un hipotético escenario familiar para los futuros esquizofrénicos, este tipo de comunicación lo llaman doble vínculo, en donde son transmitidos mensajes contradictorios.

Es hasta 1956 cuando el grupo pone por escrito sus conocimientos con la hipótesis del doble vínculo en el artículo "Hacia una teoría de la esquizofrenia", el cual es considerado el verdadero punto de origen de la concepción sistémica de la esquizofrenia y de la familia. Siguiendo este punto, el grupo se propone formular una teoría de las relaciones humanas, más que una de la esquizofrenia. En ese mismo año el grupo entrevista a 25 familias de clase media. El objetivo es grabar material útil para la investigación con el cual es posible reelaborar la hipótesis de la homeostasis familiar de Jackson, y definen que esta no pertenece a la categoría de doble vínculo, explican que el doble vínculo describe el género de comunicación que puede conducir a una persona a desarrollar comportamientos esquizofrénicos, pero también artísticos, creativos o humorísticos y la homeostasis explica el motivo estructural por el que tiene sentido que en una familia exista una persona esquizofrénica o, que incluso se extraigan beneficios de ella (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

En total, el grupo publica 63 artículos en donde se desarrollan temas del doble vínculo de acuerdo a sus diferentes autores; solo el primero y el último número fueron colectivos, Bateson escribe los más teóricos y Jackson los centrados en aspectos clínicos de las familias. El grupo Bateson pierde cohesión, los objetivos se dispersan, Bateson busca relaciones formales capaces de ilustrar una teoría. Jackson y Weakland se centran en la familia, Haley se interesa principalmente por la forma que asumen las terapias, ya sean hipnosis ericksoniana o psicoanálisis. Haley reflexiona a partir de esto acerca de las posibles acepciones el término control y poder y se convence de la posibilidad de ver a la familia como una jerarquía en la que algunos familiares controlan a los otros y tienen más poder para establecer las reglas del sistema, así la familia es concebida como una organización jerárquica, Jackson comulga con esta idea, pero no así Bateson, quién concibe a la familia como un conjunto unitario en el que confluyen procesos de comunicación. Las diferencias se hacen incompatibles y esto provocará la separación del grupo Bateson en 1962.

El grupo continuará pero bajo otra forma, Bateson abandona definitivamente la psiquiatría por la etnología, Jackson, Haley y Weakland terminan en el Mental Research Institute (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Conceptos básicos y herramientas epistemológicas

Las Escuelas Sistémicas están basadas en una epistemología que incluye a los órdenes de recursión, en los cuales se plantea la idea de que existen niveles mediante los cuales es posible explicar y fundamentar lo que se hace en la terapia. Comprender los órdenes de recursión ayudará a tener una visión más completa de la forma en la cual cada una de las escuelas sistémicas se desarrolla.

Los Órdenes de recursión hacen referencia a la necesidad de una estructura en el análisis de temáticas como: lenguaje, descripción, explicación, teoría o

epistemología; en este análisis se ve implicada la estructura en función de niveles, estratos, órdenes, encuadres o marcos de referencia. (Keeney,1994).

Los trabajos antropológicos de Bateson indican cómo sería una postura epistemológica en la cual se da un “entrelazamiento de tres niveles de abstracción”. Estos niveles de abstracción refieren a un Primer Nivel concreto de los datos etnográficos en dónde se trazan ciertas distinciones primarias para discernir “datos elementales”. El Segundo Nivel es más abstracto, a fin de crear “diversas imágenes de la cultura”, se trazan distinciones que organizan esos datos elementales, procurando establecer pautas que los conecten. El Tercer Nivel es más abstracto aún que los anteriores “un análisis de los procedimientos mediante los cuales se arman las piezas del rompecabezas”, una vez que se han trazado distinciones para poner de relieve las pautas y los datos que las organizan, se puede dar un paso atrás y examinar lo que se ha hecho. Estas tres modalidades de establecer distinciones vuelven a apuntar en el sentido de la recurrencia. Al trazar distinciones de esta manera, lo que se hace es construir una epistemología, es decir, una manera de conocer y una manera de conocer su conocer (Keeney,1994).

La teoría sistémica de Bateson se convierte en una epistemología global en la que cada sistema es visto como una mente y cada mente está inserta en una mente mayor, hasta llegar al sistema global, donde la mente se identifica con la naturaleza (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

Principales conceptos

Distinción: La distinción es el mandato básico obedecido consciente o inconscientemente es el punto de partida de cualquier acción, decisión, percepción, pensamiento, descripción, teoría y epistemología. En una obra clásica, *Laws os Form*, Spencer Brown enuncia que “un universo se engendra cuando se separa o aparta un espacio”, y que “los límites pueden trazarse en cualquier lugar

que nos plazca”, a partir del acto de establecer distinciones pueden engendrarse infinitos universos posibles (Brown, en Keeney, 1994, p. 33).

Puntuación: Watzlawick, Beavin y Jackson plantearon “la puntuación de la secuencia de sucesos” como análoga al concepto de “indicación”, de Spencer-Brown. Toda vez que un observador traza una distinción, establece concomitantemente una indicación, es decir, señala que uno de los dos aspectos distinguidos es el primario. La puntuación es el empleo de la distinción para crear la indicación. Es una distinción que opera sobre si misma (Keeney, 1994, p. 40).

Marcos: Son segmentos puntuados de un sistema de interacción. Los marcos de referencia, indican los encuadres que distinguen las personas y que definen su realidad particular (Keeney, 1994).

Retroalimentación: La idea primordial que dio origen a la cibernética simple es que hay una pauta organizadora de los procesos físicos y mentales. La idea básica de la cibernética es la de “retroalimentación”, que Wiener definió como la retroalimentación es un método para controlar un sistema reintroduciéndole los resultados de su desempeño en el pasado. 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, en Keeney, 1994, p. 83).

Todas las familias corporizan procesos de retroalimentación que permiten la estabilidad de la organización familiar en su conjunto. La familia puede mantenerse unida gracias al control de los fragmentos intensificados de conducta, los temas de la interacción y las pautas complejas de la coreografía. Se dice que un sistema familiar que perdura es autocorrectivo (Rosenblith, en Keeney, 1994, p. 87).

Autorreferencia: La cibernética simple proporciona nociones como la de homeostasis y adaptación, la cibernética de la cibernética o cibernética de segundo orden, incluye los conceptos de autorreferencia, autonomía y los que

corresponden a unidades más complejas de la mente. Dado que la cibernética de segundo orden sitúa al observador en el seno de lo observado, toda descripción es autorreferencia (Keeney, 1994).

Von Foerster argumenta que: “siempre se pensó que en el discurso científico la “autorreferencia” era ilegítima, pues se abrigaba la convicción general de que el Método Científico descansa en enunciados “objetivos” presuntamente independientes del observador, parecía imposible abordar científicamente la autorreferencia, la autodescripción y la autoexplicación- vale decir, los sistemas lógicos cerrados que incluyen al referidor dentro de la referencia, al observador dentro de la descripción y a los axiomas dentro de la explicación-” (Von Foerster, en Keeney, 1994, p. 95).

Mente: Uno de los aportes más importantes de Bateson fue su definición de la “mente” como sistema cibernético. Desde esta perspectiva la mente es un agregado de partes interactuantes, dotado de una estructura de retroalimentación (Keeney, 1994, p. 107). Bateson fue el primero en identificar la mente con el sistema cibernético, y no con lo que hay dentro del cráneo. Por lo tanto, la mente no solo es inmanente a los sistemas vivientes simple, sino también a los agregados ecológicos, a diversas especies de unidades sociales, a los cerebros, las conversaciones y muchas otras cosas, por más que se encuentren diseminados en el espacio o tengan corta vida (Varela, en Keeney, 1994).

Principales herramientas

Tipos Lógicos: son una herramienta conceptual derivada de los *Principia Matemática* de Whitehead y Russell, posteriormente Bateson modificará este concepto (Keeney, 1994).

La tipificación lógica se puede concebir simplemente como “una manera de trazar distinciones y desde esta perspectiva poner de relieve la autorreferencia y la paradoja en lugar de ocultarlas” (Keeney, 1994, p. 46).

La traducción literal de la teoría de los tipos lógicos a las ciencias de la conducta implicaba fijar una regla que vedara cometer errores intencionales en la tipificación de los niveles. Sin embargo Bateson, Fry y Wynne, demostraron que la poesía, el humor, el aprendizaje y la creatividad se caracterizan por ciertos errores pautados de tipificación lógica (Keeney, 1994).

Recursión: La recursión es la re-ejecución de la misma pauta de organización que se ejecuta una y otra vez, es como una canción que tuviera siempre la misma música con distinta letra. Por tanto en la recursión un proceso vuelve a su comienzo a fin de marcar una diferencia que permite al proceso volver a su comienzo (Keeney, 1994, p. 71).

Doble descripción: Cada vez que dos personas interactúan, cada una de ellas puntúa el flujo de la interacción. Si un observador combina los puntos de vista de ambos individuos, comienza a surgir una idea sobre el sistema total. Una vez que el observador presenta estas diversas puntuaciones a modo de secuencia, puede luego procurar discernir la pauta que las conecta. La Doble descripción es entonces la combinación simultánea de puntuaciones que da un vislumbre de la relación total, al igual que es una herramienta epistemológica para generar y discernir diferentes órdenes de pautas (Keeney, 1994, p. 53).

Complementariedades Cibernéticas: Las complementariedades cibernéticas son reencuadres de las distinciones que trazan las personas en función del proceso de recursión, por ejemplo estabilidad/cambio; la cibernética es de hecho el estudio de esa relación complementaria (Keeney, 1994, p. 111).

La perspectiva de las complementariedades cibernéticas transforma nuestra manera de conocer, encaminándonos hacia la visión estética que los poetas han tenido desde siempre. Esa visión concibe todo proceso mental y viviente como recursivo y complementario. La opción consiste en fragmentar el mundo en

innumerables dualismos que nos separan de las diversas partes de nuestra experiencia (Keeney, 1994).

“PANORAMA Y PRÁCTICA DE LAS TERAPIAS SISTÉMICAS”

TERAPIA DEL MRI

Paradójicamente el impulso hacia la terapia familiar, es obra de un grupo que al inicio no tenía como propósito estudiar, ni la esquizofrenia, ni la familia, sino que estaba enfocado en estudiar simplemente la comunicación; este es el grupo constituido por Gregory Bateson en San Francisco California. (Ver grupo Bateson en página 9)

Don Jackson y el MRI

Mientras trabajaba como consultor del proyecto Bateson, Don Jackson no deja de desarrollar sus propias ideas. En 1959 publica un artículo fundamental sobre la **terapia familiar conjunta**.

Comenzamos a darnos cuenta de que el cliente no era una delicada violeta sino que era lo suficientemente capaz de dar la vuelta a la situación con sus padres y de bloquear las ambiciones del terapeuta y que los padres eran personas infelices que habrían podido obtener ventajas de la terapia (Jackson y Weakland, 1961).

Para no dispersar el patrimonio terapéutico que ha ido acumulando el grupo Bateson, Jackson funda en 1959 en Palo Alto, el Mental Research Institute (MRI), que es una asociación privada con el objetivo de estudiar y formalizar un método de terapia familiar. El personal del instituto se conforma por Jackson, Virginia Satir-quien es una terapeuta familiar con consultorio propio-y Jules Riskin – investigador-. Aunque el proyecto Bateson y el MRI existen simultáneamente en el periodo de 1959 a 1962, cada uno tiene sus objetivos independientes, y lo único que los une es la participación de Jackson en ambos proyectos. Bateson nunca estuvo en el MRI, y Haley y Weakland se integran a este después de la desintegración del grupo Bateson en 1962.

En el trabajo que desarrolla el MRI, Haley retoma de Charles Fulweier el uso del espejo unidireccional en las sesiones terapéuticas y agrega la importancia de las intervenciones de acuerdo a cierto tiempo con la finalidad de interrumpir las secuencias. El espejo en cierto modo crea también al equipo terapéutico.

Para controlar la intrusividad del terapeuta, crearon un equipo terapéutico de observadores situados detrás del espejo unidireccional, ante el cual el terapeuta de la sesión era el responsable. Cambiaron el yo del terapeuta, por el nosotros del equipo, y trabajaron para activar un proceso de cambio en los miembros de la familia para cuando estuvieran fuera de la sesión y de la influencia del terapeuta. Los terapeutas se veían a si mismos como mediadores objetivos en la distancia, lanzando intervenciones psicológicas que crearían movimientos en la familia. (Minuchin, 1998)

La concepción de Jackson es funcionalista, es decir, el síntoma del cliente inserta en el sistema familiar una función vital en cuanto al equilibrio de las relaciones entre los miembros. Por lo tanto es inútil centrarse solo en el cliente sintomático y no tomar en cuenta a todos los demás. Así el trabajo terapéutico será tratar de entender en que contexto podría adquirir el comportamiento desviado un sentido razonable para el observador externo. La atención se centra en las formas de comunicación, no se ocupan de *qué* sucede en la interacción sino del *cómo* sucede, utilizando las ideas del doble vínculo, homeostasis y las reglas familiares.

El estilo de Jackson con la característica de conceder una atención exclusiva a los procesos cognitivos de la familia, es transmitido al MRI. Así del estudio de la comunicación deriva la idea de que los comportamientos humanos son comunicacionales, no consecuencia de lo que sucede *dentro* de la persona. Por lo tanto los **problemas** que surgen dentro de una familia son originados por dificultades de convivencia entre sus miembros, y la forma en la que estos aumentan es por medio de las soluciones fallidas que intentan cada día, por lo cual la percepción del problema crece y con él crece también un “más de lo mismo” en cuanto a las soluciones intentadas, lo cual hace que el problema se mantenga dentro de las interacciones familiares.

El MRI plantea la reconstrucción de una nueva visión de la realidad en la cual los clientes puedan redefinir el problema y comenzar a actuar de una manera realmente diferente, lo cual provoca cambios pequeños que a su vez influyen en los cambios posteriores para la solución definitiva del problema.

Es importante tomar en consideración la *postura del cliente* dentro de la terapia, ya que se observan los lenguajes digital y analógico que utiliza, las perspectivas que tiene acerca de la terapia, la necesidad de cambio que presenta, etc.

Así mismo el terapeuta deberá incluir ciertas técnicas para el desarrollo de la terapia, mismas que implican una *capacidad de maniobra*, en la cual se integran la *oportunidad y el ritmo* que hacen referencia a que hay un tiempo en el cual se puede realizar una intervención o pregunta y una forma en la cual se plantea la misma en cuanto al volumen y ritmo de la voz. Otro aspecto es *el tiempo necesario* en donde el terapeuta puede percibir su propio ritmo y actuar de acuerdo al tiempo que crea conveniente. El cliente es el que debe *concretar* el problema, el terapeuta deberá dejar de preocuparse por que el cliente no especifique el problema. El uso de un *lenguaje condicional* puede ayudar a introducir la idea en los pacientes de que no se está ni totalmente en contra ni totalmente a favor, hasta no tener los elementos necesarios para tomar una postura y sin causar disgusto en el cliente. Otra técnica terapéutica es el tomar una *postura igualitaria* con el cliente, ya que así se puede avanzar mejor en cuanto a la comunicación de ciertas tareas, y a la obtención de información valiosa del cliente (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

Procedimiento terapéutico

La manera en la cual procede la **terapia** del MRI involucra ciertos puntos importantes:

& Establecer el problema del cliente, comprender el problema marcando límites en las conductas que lo ilustran.

& Establecer la solución intentada por el cliente, o soluciones que haya intentado para resolver el problema.

& Decidir que se debe evitar, con la información de las soluciones intentadas se puede decidir que es lo que se deberá evitar para no tener más de lo mismo en la forma de resolver el problema.

& Formular un enfoque estratégico, formular estrategias efectivas que inciten al cambio de 180 grados en el cliente.

& Formular tácticas concretas, no hablar más de lo necesario y concretar las explicaciones de las tareas formuladas.

& Formular objetivos y evaluar el resultado, mediante el planteamiento de objetivos concretos en cuanto al avance de la terapia, se podrá tener una evaluación de si el cliente está obteniendo una mejoría o no (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

Intervenciones

El objetivo de las intervenciones es influir sobre el cliente de modo que su dolencia se solucione a satisfacción de éste. Tal situación puede conseguirse de dos formas: impidiendo que el cliente lleve a cabo una conducta que permita la perpetuación del problema o rectificando la opinión del cliente acerca del problema de modo que ya no se sienta perturbado ni en la necesidad de continuar en tratamiento.

Existen intervenciones sencillas, tales como sugerencias directas o peticiones para modificar conductas, sin embargo son pocos los pacientes que tengan la apertura como para poder tomar estas intervenciones, por lo cual se plantean otro tipo de estas, que son las Intervenciones planificadas o principales, las cuales se basan principalmente en los siguientes aspectos:

❖ El intento de forzar algo que sólo puede ocurrir de manera espontánea

La estrategia que se plantea se centra en invertir el intento del paciente de superar el problema, para lo cual se le proporcionan directrices y razones que llevan al paciente a experimentar el síntoma y fracasar en su intento por solucionar el problema. El objetivo de invertir los intentos es cambiar la perspectiva del cliente para que pueda experimentar situaciones espontáneas. Puede explicársele que es importante provocar la aparición del síntoma con propósitos de diagnóstico, y esto exige que exhiba deliberadamente el síntoma, porque cuando lo experimenta de

modo espontáneo se encuentra demasiado absorto en luchar contra él, que no lo puede observar como conviene. Entonces se planifica deliberadamente su aparición, y con ello estará en condiciones de advertir datos importantes que antes no percibía (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

❖ *El intento de dominar un acontecimiento temido aplazándolo*

Esencialmente el intento básico de solución del paciente consiste en prepararse para el acontecimiento temido, de modo que este pueda ser dominado con anticipación. Lo que se requiere son directrices y explicaciones que expongan al paciente a la tarea, al tiempo que exigen una ausencia de dominio. Esta estrategia puede usarse como plan global, dado que finalmente el paciente se obligará a dominar la tarea.

❖ *El intento de llegar a una cuerdo mediante una oposición*

Para algunos conflictos se suelen ensayar soluciones que exigen a otros que otorguen un trato como si la otra parte fuera superior. Precisamente esta forma de solución sirve para producir la conducta que se desea eliminar. Por lo cual la intervención consiste en hacer que el solicitante de ayuda se coloque en una actitud de inferioridad, es decir, en una posición de debilidad. El cliente necesita una explicación que le permita aprender a efectuar solicitudes cómodamente, en un estilo no autoritario.

❖ *El intento de conseguir sumisión a través de la libre aceptación*

Cuando una persona intenta conseguir la sumisión de otra y a la vez niega que esté pidiendo tal sumisión, es decir si una persona quiere que otra haga algo pero de manera que esta otra realmente quiera hacerlo. La intervención consiste en lograr que la persona que solicita algo lo haga directamente, aunque la solicitud se formule de modo arbitrario, pero se debe integrar la idea de benevolencia por parte del solicitante (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

❖ *La confirmación de las sospechas del acusador mediante la autodefensa*

Es como el juego del acusador y el defensor. Este juego se termina si una de las partes abandona su papel repetitivo. Se puede lograr por ejemplo entrevistándose a solas con el defensor y se le planteará que para que el acusador logre comprender que sus acusaciones no son ciertas, deberá hacer algo que tal vez

sea difícil, pero que ayudará a terminar el juego conflictivo, y es que acepte las acusaciones, sobre todo si tal aceptación se lleva en un grado obviamente absurdo. Este juego también puede terminar con la *interferencia* que se trata de convertir en inútiles los intercambios verbales entre dos partes al no haber modo de saber si realmente se están refiriendo a los hechos en cuestión. En una sesión conjunta se pide al acusado que haga algo, pero la tarea se estructura de modo que sea imposible discriminar si se ha hecho de veras o no y si lo que se informa al respecto es o no fiable (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

Dentro de la terapia del MRI puede emplear diversas posturas para preparar el terreno con el cliente para intervenciones más planificadas y se pueden utilizar las siguientes:

& No apresurarse, dar argumentos que justifiquen el no ir de prisa en cuanto a la resolución del problema.

& Mencionar los peligros de una mejoría, incluyen la postura de no apresurarse.

& Cambio de dirección, significa que el terapeuta puede reformular el camino por el cual guiar al cliente y plantear nuevas posturas.

& Como empeorar el problema, suele ser una técnica que en ciertos casos se percibe con mayor impacto para iniciar un cambio en vías de resolver el problema, diciendo que una mejoría podría ser contraproducente (Fisch, Weakland, y Segal, 1982).

Ejemplo de caso: Análisis de la sesión de entrevista

T: Terapeuta M: Sra. Minerva

La sesión se llevó a cabo en un ambiente óptimo en el cual se tuvo como objetivo poder delimitar el problema con el cual se trabajaría. Cuando se instalaba la cámara, se le explicó al cliente que se grabaría la sesión con fines didácticos.

El caso se trata de la Sra. Minerva (nombre ficticio) de 52 años que vive con su esposo y sus dos hijos. Al inicio la Sra. Minerva dijo que el problema se refería a

que sus hijos llegaban tarde, se exploró el problema, los intentos de solución y el alcance del mismo en otras personas, posteriormente en la sesión, la Sra., Minerva mencionó otros dos problemas: la confianza de sus hijos y la inquietud de su hija por irse de su casa, por lo cual se le preguntó a la Sra. Minerva que eligiera un problema como el más importante, ella eligió trabajar la confianza y los problemas que se presentaban específicamente con su hija. Se procedió entonces a explorar este problema y cuál era la postura de la Sra. Minerva en cuanto al mismo, así mismo se le preguntó acerca de los intentos de solución y mencionó que solamente había platicado con su hija y trataba de acercarse a ella platicándole alguna experiencia personal, pero que su hija cortaba la plática. Como no hubo más intentos de solución se le pidió a la Sra. Minerva que respondiera a preguntas acerca de cómo serían las cosas cuando el problema no estuviera y ella respondió que tendría mayor comunicación con sus hijos. Se puede notar que integró nuevamente a sus dos hijos en lugar de solo referirse a su hija, por lo cual se le realizó la pregunta en específico de su hija, y ella regresó a referirse solo a esta, con lo cual se logró explorar un poco más acerca de la perspectiva de su hija acerca de la comunicación y así finalizó la sesión.

La entrevista inicia como sigue y se explora el problema de inicio, así como términos utilizados por el cliente, con la finalidad de conocer su postura:

T: Me decía que usted tiene 2 hijos, ¿qué pasa con sus hijos?

M: El problema es que luego no me hacen caso ...en cuestión a las llegadas tarde... yo he tratado de platicar, también mi esposo platica...tratamos de acordar un horario, nunca me han parecido las llegadas tarde.

T: ¿En que forma se convierten las llegadas tarde en un problema para usted?

M: Bueno siempre me ha preocupado que ellos anden en la calle a horas tan altas de la noche porque hay muchos problemas en la calle...me da miedo que los puedan lastimar...

La problemática de inicio es que sus hijos llegan tarde y la Sra. M menciona que en ocasiones ha intentado hacer acuerdos con ellos.

T: Quiero que me explique un poquito eso que usted llama hacer acuerdos... ¿cómo se dan esos acuerdos?

M: Pues... a veces ellos me dicen que a las 2am y yo les digo: a la 1 es buena hora, además les digo que por decir si llegan tarde uno además está preocupado y en parte se desvela uno ...yo trabajo y me desvelo... y me siento mal a veces temprano y a veces en mi trabajo me da sueño...

Se trata de explorar un poco más cuándo se produce el problema de inicio, preguntando acerca de su aparición y frecuencia

T: ¿...de cuanto tiempo para acá ha venido siendo esta molestia más frecuente para usted, tanto que decidió venir a terapia?

M: Tiene ya como 5 años y más ha ido aumentando

T: Sucede en las noches todos los días, ¿ qué tan frecuente es?

M: Antes era cuando salían a una fiesta, pero ahora ya se volvieron más parranderos...

T: Esto se presenta diario en el caso de su hijo, vamos a desglosarlo...

M: Pues casi muy frecuente unas tres veces a la semana...

T: ¿Y en el caso de su hija?

M: Esa peor, esa es diario...

Se exploran algunos intentos de solución

T: ¿Usted ha aplicado digamos ciertas formas para poder resolver la situación? una de esas por ejemplo, lo que comentó al principio que un día llegaron tarde y usted los paró y los puso a hacer un té, esa fue una solución que usted intentó?

M: Pues si para que sientan que en realidad ... cuando llegan tarde no puedo dormir...

T: Otra solución que usted mencionó también era esta de hacer los acuerdos sin embargo a usted le molesta cuando estos acuerdos se rompen, otra forma que dijo es hablando y decirles que ustedes merecen respeto.

M: Que no les hemos dado malos ejemplos en la familia...como para que ellos no traten de seguir el ejemplo de nosotros.

Alcance del problema en otras personas:

T: ¿Quién más percibe esa forma de comportarse como un problema?

M: Mi esposo

T: ¿Qué dice su esposo?

M: Igual, no puede dormir...él también ha platicado pero tampoco le hacen caso.

T: ¿Hay alguien más a quien esto le parezca un problema?

M: No nada más a nosotros...

Posteriormente se realiza un replanteamiento de la sesión para realizar la elección del problema con el que se trabajará, ya que la Sra. M menciona

otros dos conflictos, así que se pretende delimitar estas tres problemáticas para poder trabajar de inicio solo con una de ellas

T: Conforme a lo que me ha platicado veo 3 cosas que me gustaría mencionarle para que usted me dijera cual de esas 3 se le hace más importante: :Usted me decía que le molestaba las llegadas tarde, otra cosa más reciente es que usted no tiene o no siente la confianza de sus hijos... y otra específicamente con su hija es que ella le ha comentado que se quiere ir... con cual de estas 3 cosas me diría que sería bueno iniciar a trabajar para resolverla.

M: ...pues más que nada la confianza de mi hija, los problemas con mi hija.

Como el problema que la Sra. Minerva elige como principal no es el del inicio, se replantean preguntas de exploración para conocer la postura del cliente en cuanto al problema elegido

T: ¿Usted percibe ese problema como algo que le preocupa, le molesta, como me diría que usted lo percibe?

M: Me preocupa mucho, creo que ella está joven...le he platicado que la juventud a veces comete cosas imprudentes...- esa juventud los hace creer que lo tienen todo solucionado...

T: Déjeme ver si le estoy entendiendo, usted dice que el problema con el que quiere trabajar es la confianza con su hija, que no la tiene, que eso le causa a usted preocupación...mencionó algo en cuanto a otras personas...dijo que le molestaba que a otras personas les tuviera confianza tan rápido...

M: Si con su novio...

Se exploran los intentos de solución relacionados con el problema elegido

T: ¿Qué es lo que ha hecho para construir una confianza con su hija?

M: Platico, le comento algo mío o alguna pequeña plática...me acerco, pero ella habla entrecortada

Se plantea la siguiente pregunta con el objetivo de explorar cómo serían las cosas cuando el problema no estuviera

T: ¿Cómo me diría que han mejorado las cosas...?

M: Que tengamos más comunicación con mis hijos...que sienta más acercamiento, que puedan... decir porqué les gusta quedarse tan tarde...

Por último se exploran algunas definiciones de conceptos utilizados por el cliente, para quitar la vaguedad de los mismos y convertirlos en conductas palpables que puedan ser factibles al cambio

T: ¿A que se refiere con comunicación?

M: Comunicación, que ella me platique sin que yo le pregunte.

T: ¿Tendría que ver un cambio en su hija para pensar que las cosas van mejorando...? , M: Si

T: ¿A qué se refiere con acercamiento?

M: A que me platique más...

Se continúa explorando acerca de cuándo se presenta el problema y el alcance que tiene en su hija

T: Siempre ¿desde cuando?

M: Pues desde que ella estaba en la secundaria, luego en la preparatoria, pero creo que fue más en la universidad.

T: ¿Usted cree que para su hija también representa un problema la falta de comunicación entre ustedes?

M: Pues... creo que para ella no es un problema...para ella es mejor que no le diga nada.

Se cierra la sesión sin realizar alguna intervención aún faltaron algunos aspectos en cuanto al problema.

Algunas de las preguntas que podría plantear en una segunda sesión serían:

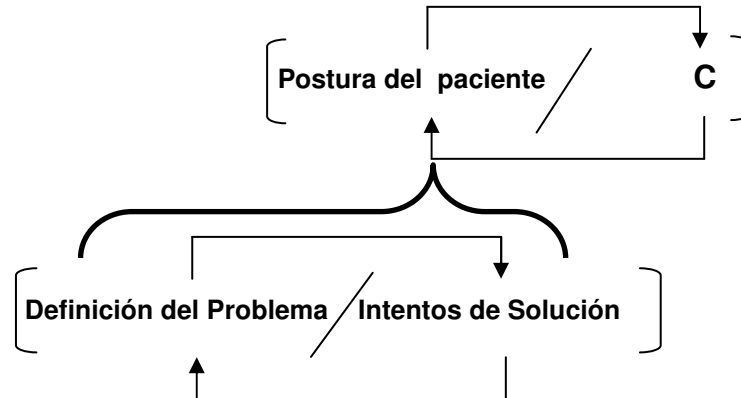
¿Qué es lo que espera de estas sesiones?, ¿Cuál es la forma en la cual usted se acerca a su hija, puede describirme como se da esta situación, digamos que yo tengo una cámara y grabaré ese momento, me puede decir que es lo que sucede?, ¿en que lugar sucede?, ¿Hay otras personas que perciben esta falta de comunicación entre su hija y usted?, ¿Qué opinan esas personas?

La intervención que podría utilizar sería la que refiere *El intento de conseguir sumisión a través de la libre aceptación*, exploraría un poco más la problemática y me enfocaría a encontrar las palabras adecuadas para que la paciente aceptara la tarea, reasaltando su benevolencia hacia su hija.

Complementariedades Cibernéticas en la Escuela del MRI

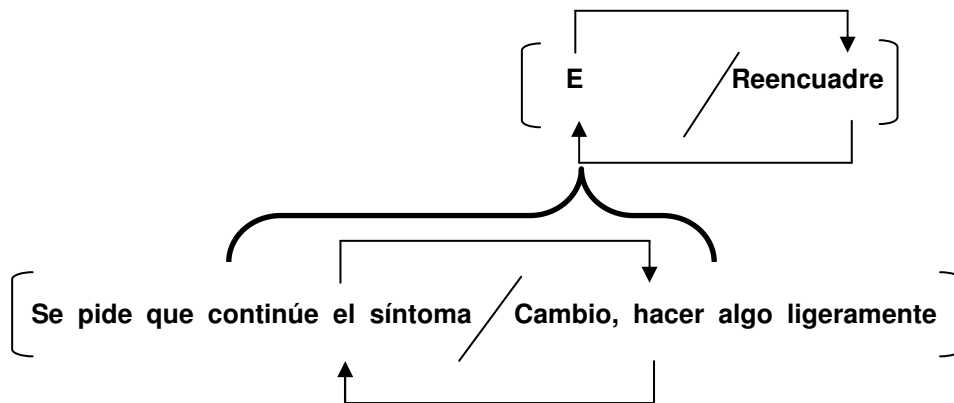
- | | | |
|----------------------------|---|-------------------------|
| 1. Definición del problema | 2. Intentos de solución | 3. Postura del paciente |
| 4. Objetivo, cambio mínimo | 5. Estrategia terapéutica, giro de 180° | 6. Intervención |

Modelamiento de la pauta (lo que se hace en la terapia)



Se observa que en el primer nivel de complementariedades cibernéticas, el MRI se constituye por la definición del problema y los intentos de solución, que en un segundo nivel más abstracto se regulan desde la postura del paciente.

Modelamiento de la Intervención



En este esquema de Modelamiento de la intervención en el MRI, se esquematiza cómo en el primer nivel de complementariedades cibernéticas se pide al paciente que continúe con el síntoma y esto se complementa con un Cambio, hacer algo ligeramente diferente, que en un segundo nivel más abstracto se ven reguladas por la estabilidad que se complementa con el Reencuadre.

TERAPIA ESTRATÉGICA

Durante las décadas de 1960 y 1970, los clínicos fueron interesándose en la organización social del individuo como una forma en la cual se pudiera hallar una nueva explicación de la motivación humana. El foco de estudio se desplazó entonces del individuo al “sistema”, tomando como tal a la organización del pequeño grupo de trabajo y a la familia nuclear y extensa; es así como se comienzan a delinear las estructuras de las familias. Lo que se buscaba era una forma en la cual se pudiera describir el contexto social de una familia cuyos miembros presentaban problemas de modo tal que su conducta resultara explicable, y se pusieran de manifiesto los procedimientos para modificar esa conducta (Madanes, 1989)

Jay Haley y Cloé Madanes

La terapia Estratégica tiene sus inicios en 1976 en Washington, tiene influencia de grupos que aportaron epistemología, técnicas y estructura a esta nueva forma de abordar los problemas:

- ❖ Una concepción particular de la comunicación construida en relación con lo expuesto por Gregory Bateson y John Weakland.
- ❖ Un enfoque general de lo que constituye la terapia y de las técnicas utilizadas, que deriva de las consultas con Milton Erickson.
- ❖ Un acercamiento hacia la familia orientado por las ideas de Salvador Minuchin y Braulio Montalvo (Eguiluz, 2004).

Se puede resumir en base a la consideración de Haley, que la terapia estratégica no es un enfoque o teoría particular, sino varios tipos de terapia cuyo común denominador es que el terapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la gente.

Jay Haley junto con Cloé Madanes se encargan de conformar la escuela estratégica que ofrece un sencillo marco de referencia para entender porqué las familias se quedan atascadas, y un ingenioso conjunto de técnicas para ayudarlas a seguir adelante (Haley, 2006).

La terapia estratégica es definida por Haley como aquella en la que el terapeuta lleva en gran medida la iniciativa y en la que tiene que “identificar problemas solubles, fijar metas, diseñar intervenciones para alcanzarlas, examinar las respuestas que recibe para corregir su enfoque y, por último, evaluar el resultado para ver si ha sido eficaz”.

El enfoque terapéutico que plantea Haley se basa en las directivas y proviene básicamente de las técnicas propuestas por Milton Erickson, de él recibió entrenamiento y supervisión, su contacto se mantuvo de 1952 a 1980 (Eguiluz, 2004).

Cloé Madanes por su parte, sugiere que las organizaciones sociales de las personas con problemas presentan una jerarquía dual, que requiere niveles conflictivos de comunicación, que sería una conducta sintomática. Para resolver esta conducta sintomática, Madanes explica que existen jerarquías y coaliciones dentro de las familias, en las cuales se plantea una incongruencia, es decir, en una problemática en donde una madre cuida del hijo y ella es la que “manda”, se puede presentar a la vez que el hijo presente un síntoma con el cual toma el mando y se posiciona en una jerarquía mayor a la de la madre, ya sea por medio del síntoma o por medio de una coalición con algún miembro de la familia con una jerarquía mayor a la de la madre.

Madanes se encarga de exponer una variedad de nuevos e inusuales procedimientos de intervención para cambiar la situación de personas con problemas. Entre estos procedimientos se encuentra el uso de técnicas de “imaginación”, en las cuales se solicita a los familiares, de diversos modos, que finjan o simulen su interacción, esta técnica pertenece al tipo de intervenciones paradójicas (Madanes, 1989).

Características de la Terapia Estratégica

Las ideas de la terapia estratégica no son tan sencillas como parece. Tampoco es fácil llevar estas ideas a la práctica, sin embargo si se tienen claras las premisas en las cuales se enfoca y con las cuales puede dar lugar a la estructura de la terapia, se puede lograr un muy buen trabajo. Principalmente se puede decir de la terapia estratégica que:

La terapia estratégica se enfoca al presente: Madanes (1989) plantea que si una parte de la idea de que la situación actual tiene efecto causal en el problema, el pasado deja de ser imprescindible como explicación significativa para la terapia.

Es una terapia de acción: la clave para cambiar es la acción, la terapia estratégica no presupone que la comprensión de uno mismo provoque el cambio. Sea cual sea la causa de un problema, desde el punto de vista terapéutico la cuestión es qué se hace con él, así entonces se sugiere al sujeto en terapia que se comporte de una manera nueva, en su vida real, fuera de la entrevista terapéutica (Madhanes, 1989). Para provocar este cambio es necesario que el terapeuta prescriba una directiva, sea directa o metafórica (Haley, 2006).

Se enfoca en el problema presentado: Madanes (1989) plantea que la concepción de los objetivos terapéuticos se basa en resolver los problemas manifiestos por el cliente. Haley (2006) manifiesta que las entrevistas estratégicas no se centran en los abusos o traumas y culpas del pasado (a menos que se dé alguna circunstancia especial), en una entrevista no se dedica tiempo a recordar.

Se tiene un plan específico para cada problema: según Haley (2006), “lo que hace que la terapia sea tan difícil, es que la vida es tan compleja que tienes que diseñar una intervención para cada caso.”

Madhanes (1989) dice que no todas las personas enfrentan la misma situación, por lo que no es posible clasificarla en diferentes tipos para luego utilizar un método específico para cada tipo de persona.

Pone su interés en que la unidad del problema: puede presentarse en una, dos, o más personas, se parte de la premisa de que la base de un problema es un elemento situacional en el que interviene la convivencia e interacción de los sujetos (Madanes, 1989). Haley, invita a centrarse en las situaciones sociales. Si bien a la terapia llega un paciente con una queja, dicha queja puede definirse en diferentes unidades sociales. Debe entenderse que la queja es el resultado de la interrelación entre diversos individuos, interrelación que está compuesta por una serie de actos y comportamientos que se encuentran de alguna manera estereotipados. De tal forma, además del paciente o cliente, las personas involucradas se han adaptado de alguna manera a esa forma de interrelacionarse y el terapeuta tiene que lograr modificar esos comportamientos (Eguiluz, 2004).

La terapia estratégica se centra en jerarquías: Haley, analiza a la familia como una organización social que por lo mismo, debe ser vista en términos jerárquicos (Eguiluz, 2004). Si el énfasis está puesto en el individuo y en grupos de personas que mantienen una relación permanente entre sí, se plantea inevitablemente una cuestión de jerarquía, ya que los participantes no tienen todos, la misma posición. Sus diferentes estatus se basan en cuestiones como la edad, el manejo del dinero, así como la autoridad y responsabilidad con que son percibidos e influenciados por la sociedad (Madanes, 1989).

Es necesario aprender a tratar con colegas: según Haley (2006), una de las necesidades de la terapia estratégica es tratar con los colegas que pueda haber en la periferia de un caso y con los grupos étnicos implicados. La terapia estratégica no es solo privada, Ejemplos de ellos son los casos en donde se trabaja con personas bajo libertad condicional, o con problemas psiquiátricos etc.

Principios generales estratégicos

Según Fernández (1990) se pueden plantear consideraciones complejas reduciéndolas en principios generales estratégicos, los cuales pueden ser aplicables a los casos que así se considere necesario:

- ❖ Flexibilidad: la intervención debe adaptarse al problema y no el problema a un procedimiento rígido establecido de antemano por cualquier “corriente o escuela”.
- ❖ Economía, la intervención terapéutica se planeará con el mínimo de medios y el máximo de resultados. A más completa evaluación y a mejores recursos, la intervención será más efectiva con el uso de los elementos indispensables.
- ❖ Simplicidad, si entendemos por simple, aquello que no puede dividirse, y que, por lo tanto, es contrario a lo complejo, se podrá aplicar el principio de economía, evitando las complejidades innecesarias en el trazo de los planes de acción, a utilizar las tácticas o técnicas concretas que mejor se adapten, tratando de evitar el uso indiscriminado de procedimientos técnicos.
- ❖ Control, no se refiere al establecimiento de medios coercitivos sobre el usuario, sino al hecho de que se requiere de un encauzamiento de la acción para el logro de los objetivos trazados. La posibilidad de encauzar la acción, a su vez, depende de la coordinación del esfuerzo del terapeuta y de los usuarios y también del uso adecuado de los elementos disponibles. La forma correcta del principio de control en el contexto de la terapia, es básicamente la consistencia en el uso del plan estratégico formulado, es decir, una vez diseñado el plan estratégico, todas las maniobras concretas deben estar supeditadas a dicho plan. Sesión tras sesión, movimiento táctico tras movimiento táctico, toda la intervención terapéutica debe obedecer al planteamiento estratégico.
- ❖ Seguridad, este principio alude a la necesidad de elegir adecuadamente los procedimientos concretos que van a emplearse durante la intervención. “Primero no hacer daño”, es un postulado hipocrático fundamental en el campo de las profesiones de la salud. Por lo cual se debe hacer una

evaluación cuidadosa y dominar los procedimientos a ser utilizados en terapia. Así mismo es importante tener en cuenta que el abstenerse de intervenir o involucrar en la intervención a algún miembro del sistema interpersonal a quien se pueda perjudicar, también es parte del principio de seguridad.

- ❖ **Iniciativa**, se refiere a la convicción de que la intervención terapéutica debe ser activa. La iniciativa consiste en mantener durante el curso de intervención las tres formas de actividad que se presentan en la terapia, que son: a) el terapeuta es directivo, b) durante las sesiones se realizan actividades y no solo intercambios verbales, c) los usuarios realizan actividades entre las sesiones, siguiendo las directivas terapéuticas, y estas actividades se ejecutan en ambientes habituales y con las personas con quienes forman sistemas interpersonales.
- ❖ **Sorpresa**, se trata básicamente de provocar una ruptura en el marco habitual de referencia y buscar un cambio de perspectiva tomando en cuenta que el punto de vista del usuario ha contribuido a la creación del problema. Erickson ha utilizado la sorpresa en la inducción de la hipnosis desde muchos años, usualmente a través de un comentario simple y de inocente apariencia, pero totalmente inesperado por el sujeto al que se dirige.

Principios estratégicos de acuerdo a la naturaleza del problema

Estos principios también sintetizados por Fernández (1990), se adaptan a la naturaleza del problema.

- ❖ Partir de lo que el usuario aporte, si partimos hacia una solución de lo que es importante para el usuario, si comenzamos a trabajar remitiéndonos al uso de su propia terminología e intentando visualizar el problema desde su perspectiva, el cambio de dirección es más factible. Se puede utilizar entonces el síntoma presentado por el paciente, o la resistencia para lograr cambios, la estructura de personalidad del sujeto, el tipo de interacción de este con los otros, etc.

- ❖ Menos de lo mismo, en vez de más de lo mismo. El terapeuta va a buscar la manera de que los usuarios dejen de aplicar la solución que formó y mantiene el problema.
- ❖ Buscar el cambio paso a paso. Este principio se basa en la consideración de la virtual imposibilidad de solucionar problemas complejos con una sola maniobra, logrando el cambio deseado o el objetivo trazado de primera intención. Aún cuando hay problemas solucionables con intervenciones simples, otros requieren una planeación por etapas, buscando un cambio paso a paso, tales como en los que el paciente no se siente capaz de enfrentarse a una situación, como las fobias, o en los casos en donde se encuentra involucrado en una posición de franca inferioridad o dominio de otra persona. Es importante la utilización de este principio para romper secuencias interaccionales.
- ❖ Agudizar contradicciones. La naturaleza humana es en si misma, contradictoria. Cuando la situación conflictiva se presenta como una disyuntiva a la que la persona se enfrenta, como un problema de elección entre dos alternativas, la persona puede estar colocada en una “ilusión de alternativas”, o puede no tener otras posibilidades de elección pero negarse a decidir.
- ❖ Romper interacciones que mantengan el problema. Esto puede realizarse por medio del rompimiento de coaliciones estables y destructivas, por medio de la modificación de las reglas familiares, por medio de la redistribución de roles, o la redefinición de una relación.

Procedimiento de intervención

Formulación del problema

Para lograr la solución de la queja o problema, hay que poder definirlo, saber formularlo y en base a ello saber cómo resolverlo. Para ello la primer entrevista es crucial para poder formular el problema, esta entrevista consta de 4 etapas que son:

Etapas de la primera entrevista

❖ *Etapa Social*, es el primer contacto entre los miembros de la familia y el terapeuta, quien al saludarlos y hacerlos sentir cómodos, también deberá transmitir el mensaje de que cada uno de ellos es importante en la tarea de ayudar al paciente identificado. También deberá identificar el comportamiento que le indique el estado de ánimo de la familia, las normas disciplinarias, las alianzas y coaliciones, las triangulaciones.

❖ Planteamiento del problema, en este momento el terapeuta dirige la conversación con el objetivo de obtener el sentir de cada uno de los integrantes de la familia respecto del problema. En esta etapa se formulan preguntas hechas para buscar respuestas que ilustren el problema, tales como: ¿cuál es el problema?, ¿en qué puedo serles útil?, ¿qué cambios desea lograr?, ¿por qué han venido a verme?.

❖ Interacción, una vez que el terapeuta ha obtenido la opinión de todos los presentes acerca del problema, se procede a iniciar la fase que consiste en que todos los miembros de la familia dialoguen entre sí sobre el problema. Aunque el terapeuta conduce la entrevista, su intención deberá ser la de alentar el diálogo familiar, todos deben participar en la comunicación y si es preciso se procurará llevar la conducta o situación problema a la sesión, es decir, se escenificará el problema para ver cómo reaccionan los miembros de la familia ante tal situación.

❖ Fijación de metas, también se le nombra como etapa de definición de cambios, ya que una vez recabada la información, se requiere que la familia formule claramente los cambios que desea lograr con la terapia. Para ello se requiere que el terapeuta y los clientes expresen claramente el problema, a fin de que resulte solucionable, además es preciso que se negocie y formule los cambios deseados de manera operacionalizable, para que con ello pueda ser real y soluble (Eguiluz, 2004)

En las sesiones subsecuentes se pueden introducir intervenciones, las cuales estarán diseñadas conforme a la meta terapéutica.

Intervenciones estratégicas

Las intervenciones estratégicas se basan en Directivas, las cuales son definidas por Haley como “todo cuanto se haga en terapia toda acción del terapeuta constituye un

mensaje para que la otra persona haga algo; en ese sentido está impartiendo una directiva”. Las directivas son en si las indicaciones que se le hacen al paciente acerca de actividades (acciones) que deberán realizar para poder resolver el problema planteado. Estas directivas pueden ser de diferentes tipos y están supeditadas a cada plan de intervención particular que se tenga de acuerdo con el paciente que se esté tratando y sus características (Haley, y Richeport, 2006).

❖ *Directivas directas*: se pueden dar pidiendo que se deje de hacer lo que se ha venido haciendo o pidiendo que se haga algo diferente. Las directivas deberán ser sencillas para que puedan ser cumplidas. Se utilizan con mayor frecuencia con personas que demuestran colaboración en la terapia.

❖ *Directivas indirectas*: están conformadas por las tareas paradójicas. Estas tareas se emplean cuando las familias aunque solicitan ayuda, rechazan aquellas alternativas de solución que se les ofrecen. En este caso la opción es dar siempre dos mensajes transmitidos a niveles diferentes: cambien y dentro del mensaje, no cambien. Con estos mensajes el terapeuta provoca que la familia se resista y de ese modo cambie (Haley, y Richeport, 2006).

❖ *Metáforas*: Es una formulación de una cosa que tiene que ver con otra, se refiere a relaciones analógicas en las cuales se trata de transmitir un mensaje por medio de un tema que aparenta ser neutro, pero que en realidad utiliza un lenguaje analógico que permite incluir sugerencias que tienen influencia sobre el problema presentado por el sujeto. Lo único que se le pide al cliente es que escuche la formulación de la metáfora.

❖ *Anécdota*: hace alusión a un relato de una situación personal o de otros a partir de una situación o un acto verídico. El cliente escuchará al terapeuta narrar una anécdota que tenga relación con la situación problemática del paciente.

❖ *Cuento*: es una configuración en el tiempo, si éste coincide con el mundo del paciente permite un reencuadre del mapa interno del mismo. Lo único que se le pide al cliente es que escuche.

❖ *Ordalía*: en esta técnica resulta fácil deslindar la tarea del terapeuta: consiste en imponer una ordalía adecuada al problema presentado por la persona que desea cambiar y a la vez más severa que ese problema. Conviene que la ordalía beneficie

a la persona pero que parezcan un castigo para ella, y al a vez sea inofensiva, será particularmente difícil que una persona que demanda terapia pueda hacer algo en pro de su beneficio, tal como ejercicio, dietas, actividades de auto superación etc. (Haley, 1984).

Ejemplo de Caso (Caso Mari)

La paciente manifiesta que el problema es la preocupación que siente por ver a su papá enfermar, (el papá tiene ácido úrico), ya que ésta enfermedad le ocasiona el no poder caminar, o tener dificultades para hacerlo. Mari hace referencia a que ella ha notado que su papá mantiene frecuente comunicación con su abuela (la mamá de su papá) y con su tía (hermana de su papá), las cuales le hacen saber de sus enfermedades y sus problemas económicos, Mari tiene la teoría de que cada vez que su papá habla con ellas se pone mal de salud, eso es algo que ella ha estado observando, además que un doctor con el cual se atiende su papá, le hizo la observación de que podría ser algo psicosomático y por lo cual al problema planteado integra la molestia hacia su abuela y su tía por la manera en la cual mantienen comunicación con su papá.

Mari elige trabajar con la preocupación hacia la enfermedad del padre, lo que quiere es dejar de preocuparse de manera excesiva por la situación de su padre, ella tiene claro que cuando una persona de nuestro aprecio enferma, es normal preocuparse, pero también tiene claro que su preocupación es excesiva para ella y desea modificarla.

Descripción de la pauta

De acuerdo a la descripción de Mari la pauta del problema es la siguiente:



El papá de Mari llama a su abuela, o la va a ver a su casa

La abuela y la tía platican con él acerca de sus dolencias y problemas que las aquejan, le hacen peticiones y /o se desahogan con él.

El papá de Mari se comienza a enfermar y/o empeora

Mari lo ve

Mari comienza a sentir preocupación

Mari le ofrece ir al doctor o tomar las pastillas que le son medicadas

Si su papá acepta ir al doctor, ella lo acompaña

Si su papá no acepta la preocupación crece hasta que vea a su papá mejor de salud, ya sea porque finalmente se tomo la pastilla o porque aceptó ir al doctor.

Comienza a ver bien de salud a su papá y se deja de preocupar



Se repite la pauta

Descripción de Directivas

Las intervenciones se realizaron con base a lo que Mari informó que era lo que estaba dispuesta a realizar para resolver el problema. Al realizar la pregunta de ¿qué estás dispuesta a hacer para resolver el problema?, Mari respondió:

“Estoy dispuesta a hacer lo que sea pero que no perjudique a otras personas. Me comprometo a invertir todo el tiempo que necesite, no me comprometo a demostrar indiferencia”

Se planteó una ordalía que consistió en lo siguiente:

Cada vez que comiences a sentir preocupación por el estado de salud de tu padre, tendrás que ir a visitar a tu abuela, (ya sea ese mismo día o al día siguiente), dirás a tu abuela que pasabas por ahí y quisiste saber como estaba de salud, y harás una breve plática, para después regresar a casa y en la primera oportunidad le platicarás esto a tu padre.

La estructura de la ordalía fue realizada de esa manera porque Mari tiene mala comunicación con su abuela, al igual que con su tía (que vive con su abuela), Mari percibe a su abuela como el factor por el cual su padre está mal y en muchas ocasiones se han suscitado discusiones entre Mari y su padre, porque según su padre, ella (y ningún miembro de su familia) no se da cuenta de que su abuela está delicada de salud y que merece su comprensión y ayuda.

Resultado de ordalía

La siguiente sesión Mari manifestó haber realizado solamente una vez la ordalía, ya que había visto mucho mejor a su padre, y éste se había estado realizando unos estudios para mejorar su tratamiento y ver sus niveles de ácido úrico.

Manifestó sentirse muy tranquila y que ella creía que el problema ya estaba resuelto, porque ahora que su padre estaba mejor ella ya no se preocupaba.

Al narrar la ocasión en la cual realizó la ordalía, manifestó que su abuela le contó que le dolía su mano y que la tenía vendada. Mari no le contó esto a su padre, ya que manifestó que él ya sabía que su abuela estaba enferma de su mano, por lo cual se realizó una modificación a la ordalía.

Ordalía

Cada vez que comiences a sentir preocupación por el estado de salud de tu padre, tendrás que ir a visitar a tu abuela, (ya sea ese mismo día o al día siguiente), dirás a tu abuela que pasabas por ahí y quisiste saber como estaba de salud, y harás una breve plática, para después regresar a casa y en la primera oportunidad le platicarás esto a tu padre, aunque él ya lo sepa, dirás que fuiste a ver a tu abuela y le contarás lo que ella te dijo.

Mari estuvo de acuerdo en seguir con la ordalía y manifestó que había notado que no era necesario preocuparse tanto y que se sentía mucho mejor.

Directiva

Se le pidió a Mari que observara ahora el lado positivo de la situación y entonces cada vez que ella percibiera que no estaba preocupada por la salud de su padre, se dedicaría a realizar alguna actividad que le gustara mucho, como estar en Internet, leer o escuchar música. Se le pidió también que continuase con la ordalía.

Mari había manifestado a la pregunta de ¿qué es lo que más te gusta hacer, y que es lo que menos te gusta?

Me gusta estar en Internet, leer y escuchar música y lo que no le gusta es levantarse temprano, comer pimienta morón y estar en el calor.

Resultado de Tarea Directa

Mari manifestó haber tenido flojera de hacer la ordalía y que en realidad ya no había visto mal a su papá, aunque si había empeorado en algunas ocasiones, pero ahora la percepción que tenía en cuanto a preocuparse ya no era la misma, y que eso la hacía sentir bien. Manifestó también que la tarea de realizar cosas que le gustaran cuando percibiera que no estaba preocupada, en realidad si la hacía porque esas actividades eran parte de lo que ella hacía de manera cotidiana.

Directiva de Metáfora

Como conclusión de las sesiones se planteó una metáfora en la cual se platicó la historia de una señora a la cual yo admiraba, la cual había presentado conductas que la hacían sentir mal dentro de su familia, y se daba cuenta de ello pero le era imposible hacer cosa alguna para cambiarlo. Hasta que un día se decidió y pudo lograr un cambio pequeño pero ese cambio le dio mucha relevancia a su vida y se dio cuenta de que si se daba a la tarea de mantener ese pequeño cambio, podría tal vez lograr muchos otros en distintas áreas. Le conté que a esa señora la admiro porque a su avanzada edad ha logrado hacer cosas que a veces nosotros como jóvenes no podemos lograr y mantener.

Resultados generales de las Directivas

Mari manifestó que lo que le ayudó a poder resolver su problema fue la ordalía, y que en alguna ocasión yo había dicho en la sesión que había cosas a las cuales era mejor no prestarles tanta importancia porque parecía que nos quitaban parte de nuestro tiempo.

En una escala de evaluación de su problemática en donde 0 era sentirse con el problema total y 10 era sentirse con el problema resuelto, Mari se situó en el numero 9, argumentando que aunque el objetivo de dejarse de preocupar tanto por la salud de su padre si se había cumplido, ahora le causa conflicto el que su papá defienda a su abuela por ser como es... aunque también manifestó que su conducta cuando se empieza a enojar con su papá es darle la razón y terminar en buenos términos con la plática.

Complementariedades Cibernéticas en la Escuela Estratégica

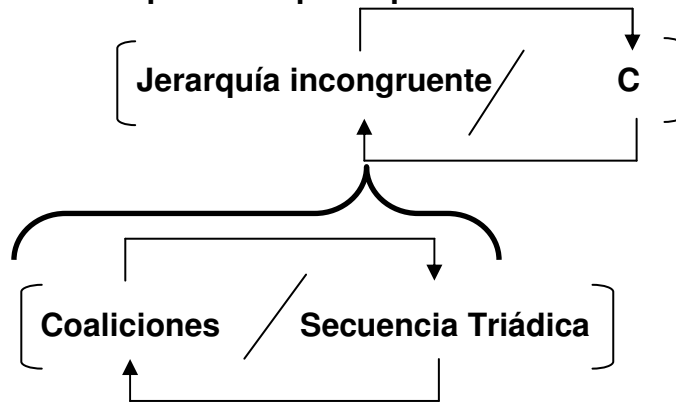
Cómo se da la relación terapéutica

Jerarquías Incongruentes
 Coaliciones
 Secuencia triádica

Cómo se da el proceso de cambio

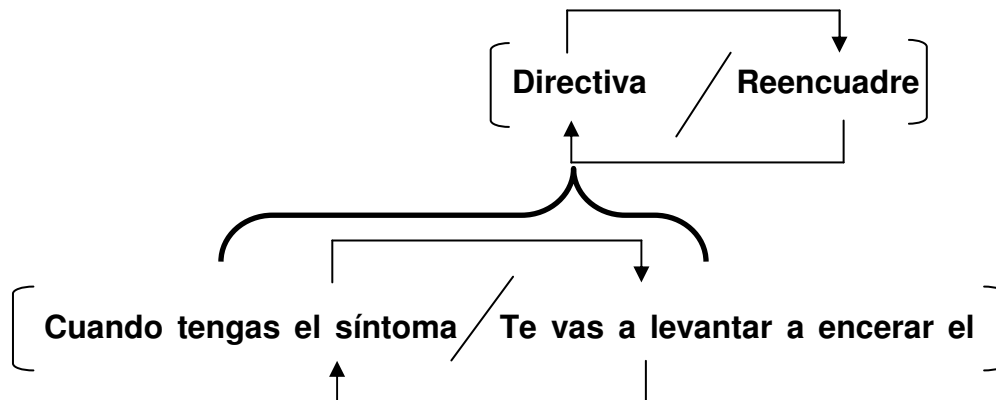
Estrategia		
Reencuadre		
Directivas:	Tarea	Prescripción
	Ordalía	Metáfora
	Anécdota	Cuento
	Paradoja	Contrato

Lo que el terapeuta puntúa de la familia



En un primer nivel de Complementariedades cibernéticas de la escuela estratégica, se encuentran la coalición y las secuencias triádicas, que se regulan en un segundo nivel más abstracto mediante la jerarquía incongruente complementada a su vez con el cambio.

Modelamiento de la intervención Esquema de ORDALÍA, (para cada directiva se esquematiza según la forma en la cual se realiza).



En el caso de la ordalía, las complementariedades cibernéticas de intervención, se esquematizan en un primer nivel, diciéndole a paciente cómo realizar la ordalía: cuando tengas el síntoma, te vas a

levantar a encerar el piso; esto a su vez se ve regulado en un segundo nivel por medio de la directiva y el reencuadre.

TERAPIA DE SOLUCIONES

El enfoque de soluciones tiene su aparición en la década de los 80's, en el Centro de Terapia Familiar Breve (CTFB) de Milwaukee, Wisconsin, EUA. Sus principales representantes son Steve De Shazer en el CTFB y Bill O'Hanlon, en Phoenix Arizona, quienes realizan un esquema cada uno con características propias. Aunque estos dos autores mantienen sus métodos particulares (incluso nombran diferente a la escuela de soluciones), los dos comparten el interés por explorar y destacar las aptitudes, capacidades y excepciones de las personas.

Steve De Shazer conforma la Terapia Centrada en Soluciones (TCS) y por otra parte Bill O'Hanlon la llama Terapia Orientada a Soluciones (TOS), dándole más apertura en cuanto a sus intervenciones, pero cada cual con la mira hacia una nueva forma de conceptualizar la psicoterapia y hacerla menos inclusiva de problemas y más inclusiva de Soluciones.

TCS Y TOS

Dentro de la TCS y TOS se pueden distinguir ciertas formas de trabajo, en las cuales se ven reflejados principios y supuestos, es en cierta manera la forma en la cual se pudiera teorizar este enfoque; ciertamente que en ningún momento sus creadores se plantearon la idea de que entre más teoría adquirieran los terapeutas, mejor podrían aplicar la técnica, sino que se enfocaron en poder describir como es que ciertas maneras de abordar la terapia puede encaminar de mejor forma a las soluciones.

Terapia Centrada en Soluciones (TCS)

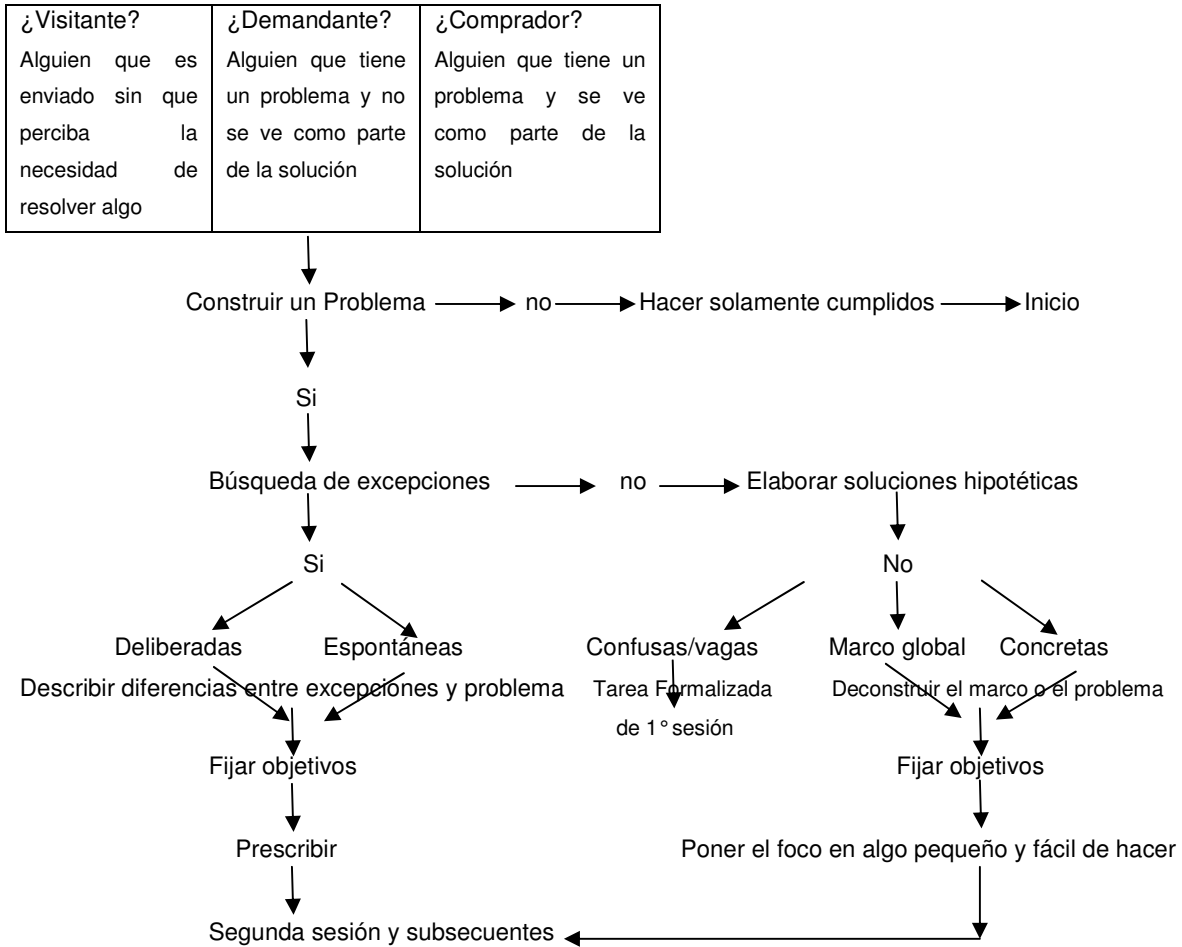
La TCS fue concebida originalmente como terapia familiar breve en Milwaukee, Wisconsin, a fines de la década de 1970. Como tal, puede considerarse una hermana menor del modelo de terapia breve desarrollado en el Mental Research Institute de Palo Alto, California.

Encabezada por Steve De Shazer, este grupo se conforma por Marvin Weiner, Elam Nunnally, Eve Lipchik, Alex Molnar e Isoo Kim Berg principalmente (Lipchik,2004).

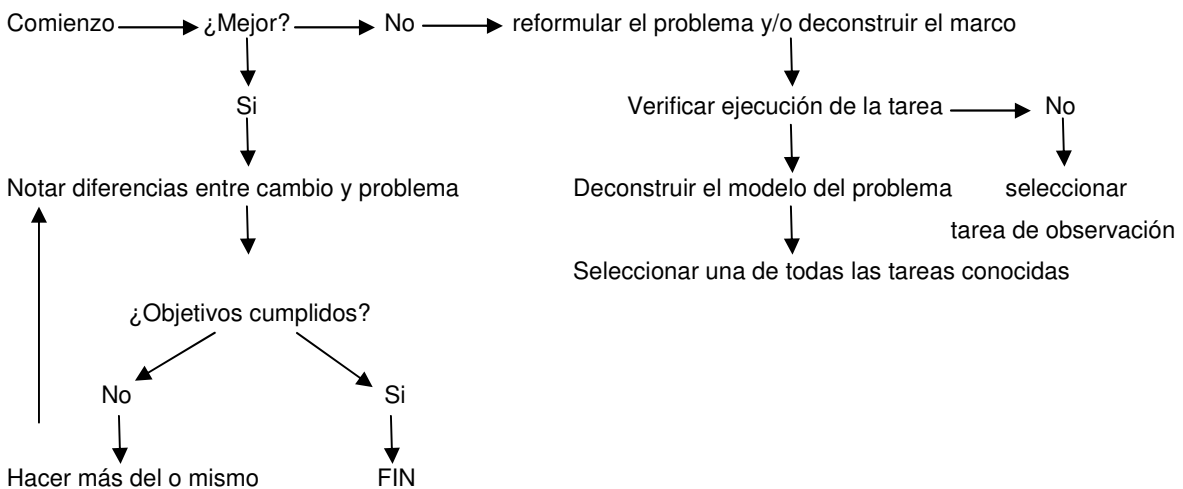
Las principales influencias para este tipo de terapia fueron retomadas de: Milton Erickson, Jay Haley, Gregory Bateson y del Centro de Terapia Breve del Mental Research Institute. Esta perspectiva terapéutica incluye al terapeuta principal, al equipo y a la familia como un todo y parte de un sistema, o subsistemas, es decir, que se comportan como una totalidad. Bateson menciona que “el sistema o ecosistema es circular, los efectos de sucesos que acontecen en un punto del circuito pueden transmitirse a todo él y producir cambios en el punto de origen”, con estas consideraciones este grupo puede conformar una teoría del cambio en donde se considera tanto los isomorfismos entre la conducta de la familia y el equipo terapéutico como la distinción del estilo de cooperación de la familia, consideran que cada familia tiene formas de solucionar sus problemas y el terapeuta solamente es una guía para poder encontrar las soluciones que se adecuen mejor a éstas, por lo tanto ningún caso terapéutico es rechazado ni imposible de tratar, quitando así la **resistencia** como principio terapéutico (Eguiluz, 2004).

Mapa Central de la Terapia Centrada en Soluciones

COMIENZO



Mapa de Segunda sesión y subsiguientes



Principios y Supuestos de la TCS

- ❖ *Énfasis en la Salud mental:* plantea la tendencia en poner de relieve la capacidad, los recursos y las habilidades de los pacientes, y no sus carencias e incapacidades, así mismo, poder despatologizar los problemas (Kim Berg, y Miller, 1992).
- ❖ *Utilización:* al igual que en la terapia estratégica, y en la TOS se utiliza este término retomado de Milton Erickson, el cual plantea que los pacientes siempre podrán brindar alguna herramienta para trabajar con ellos, ya sea cooperación, renuencia, miedo, admiración, etc., características todas que pueden apropiarse, y en consecuencia utilizarse para poder hacer de la terapia una manera individual de poder tratar a cada paciente.
- ❖ *Una visión atórica/no normativa/determinada por el paciente:* cada persona tiene la verdad acerca de su historia, cada caso aunque similares, son diferentes, según quién lo experimente y los significados que le adjudique. Así entonces se deberá trabajar con la visión del problema y de la solución que cada paciente refiera.
- ❖ *Parquedad:* con esta premisa se trata de indicar que dentro de la técnica se utilizan los medios más simples y directos para llegar a un fin. El modelo de soluciones busca la economía en los medios terapéuticos que usan (Kim Berg, y Miller, 1992).
- ❖ *El cambio es inevitable: plantea que cada ser humano integra el cambio como parte de la vida.* La terapia consiste en identificar estos cambios naturales de los pacientes y en utilizarlos para llegar a una solución. En toda situación problemática hay momentos en que el problema no está presente o que el paciente no lo percibe como tal, aún en los casos más difíciles, “nada sucede siempre”.
- ❖ *Orientación hacia el presente y el futuro:* se da preponderancia al ajuste de los pacientes en el presente y el futuro, pero esto no quiere decir que el pasado no importe, solamente se ve de manera diferente, identificando al pasado como una forma por la cual los pacientes reflejan ahora su presente como lo hacen.
- ❖ *Cooperación:* quiere ilustrar que dentro de la terapia se debe trabajar junto con el otro, es decir tanto el paciente debe trabajar con el terapeuta como a la inversa (Kim Berg, y Miller, 1992).
- ❖ *Cada cliente es único.* Esta proposición se relaciona con la teoría de que los sistemas vivientes están determinados por su estructura. Así como cada cliente es único, también lo es cada relación (Lipchik, 2004).
- ❖ *Los clientes poseen puntos fuertes y recursos intrínsecos para ayudarse a sí mismos.* Refiere a que es esencial que como terapeutas se deje de lado la postura de padre cuidador y protector, y se comience a otorgarle más credibilidad a los recursos que los clientes poseen, como una herramienta para poder solucionar sus problemas.

- ❖ *Nada es totalmente negativo.* Como refieren Maturana y Varela, no puede haber cambio sin conservación. Los clientes perciben su situación como totalmente negativa y no tienen conciencia de las excepciones ni de sus propios recursos (Lipchik, 2004).
- ❖ *La resistencia no existe.* Esa calificación significa simplemente que el terapeuta no comprende cómo debe proceder para provocar un cambio de modo tal que permita al cliente reaccionar de una manera adaptativa. Por lo tanto el terapeuta debe seguir observándolo para entender mejor qué puede funcionar en su caso (Lipchik, 2004).
- ❖ *Usted no puede cambiar a los clientes; sólo ellos pueden cambiarse a sí mismos.* La creencia de que los sistemas vivientes están cerrados a la información y no pueden modificarse desde afuera respalda este supuesto, que previene o corrige esos deslices que en ocasiones tienen los terapeutas de esforzarse demasiado por hacerle entender una idea al paciente e involucrarse en una lucha de poder.
- ❖ *La TCS avanza a paso lento.* El ser una terapia breve, no necesariamente significa ser una terapia rápida. La brevedad a la que se refiere la TCS es a la que se da como resultado de haber realizado la intervención más apropiada para un cliente determinado, y no de la aplicación apresurada de la técnica.
- ❖ *No hay causa y efecto.* EL concepto de causa y efecto no existe en una realidad constructivista, porque implica la existencia de alguna verdad objetiva. Los problemas y las soluciones son vistos, en cambio, como acontecimientos impredecibles de la vida (Lipchik, 2004).
- ❖ *Las soluciones no tienen que ver necesariamente con el problema.* Este supuesto recuerda nuevamente que no se debe pensar en causas y efectos.
- ❖ *Las emociones son parte de todo problema y de toda solución.* Si se concibe el lenguaje como una acción inseparable de la emoción, entonces las emociones de los clientes conciernen a la terapia, no menos que los pensamientos y conductas (Lipchik, 2004).
- ❖ *No podemos cambiar el pasado, de modo que debemos concentrarnos en el futuro.* La aceptación del supuesto de que el lenguaje es una acción en el presente respalda la creencia de que también el cambio sólo puede ocurrir en el presente (Lipchik, 2004).

Filosofía Central de la TCS

- 1.- Si no está roto ¡no lo componga!
- 2.- Una vez que sepa usted qué es lo que funciona, ¡haga más de lo mismo!
- 3.- Si eso no funciona, no vuelva a intentarlo, ¡haga algo diferente!

Intervenciones TCS

Para poder plantear una intervención, se deben tener en cuenta factores importantes como el objetivo que será planteado en la sesión y que será el que el paciente y terapeuta formulen para la mejor conducción de las sesiones, éste objetivo deberá estar planteado de manera tal que permita elaborar una intervención con la cual el paciente se vea reflejado. Según Kim Berg, y Miller, (1992), los objetivos deberán tener siete características principales que reflejen que son viables para poder realizar una intervención:

- 1.- Tener importancia para el cliente
- 2.- Ser limitados
- 3.- Ser concretos, específicos y estar formulados en términos de conducta
- 4.- Plantear la presencia y no la ausencia de algo
- 5.- Que sea un comienzo y no un fin
- 6.- Que sean realistas y alcanzables dentro del contexto de la vida del paciente
- 7.- Que se perciba que exige un trabajo duro

En complemento de lo anterior, para realizar una intervención dentro del modelo centrado en soluciones De Shazer, (1997) menciona que deberán tenerse en cuenta las siguientes pautas generales:

- & Advertir que tipo de cosas hace el cliente que sean buenas, útiles y eficaces.
- & Tomar nota de las diferencias entre lo que ocurre cuando aparece alguna excepción y lo que ocurre cuando aparece el problema.
- & En lo posible, conseguir descripciones de las excepciones paso por paso.
- & Descubrir lo que funciona, lo que ha funcionado, lo que podría funcionar y entonces recomendar lo más fácil.
- & Conseguir descripciones del problema paso a paso.
- & Advertir diferencias entre cualquier solución hipotética y el problema.
- & Imaginar una versión resuelta de la situación problemática por medio de:
 - Hacer excepciones a la regla
 - Cambiar la localización del modelo del problema
 - Cambiar quienes participan en el modelo del problema
 - Cambiar el orden de los pasos dados
 - Agregar un nuevo elemento o paso al modelo del problema
 - Aumentar la duración del modelo
 - Introducir comienzos y finales arbitrarios

- Aumentar la frecuencia del modelo
- Cambiar la modalidad de la conducta problemática
- & Decidir cuál es la tarea que mejor será aceptada por el cliente.

Mensaje de recapitulación (Resumen)

Se conoce generalmente como mensaje de intervención. Lo que hace que se denomine mensaje de recapitulación y no de intervención, es que implica dejar de centrarse en el problema para centrarse en la solución. El mensaje de recapitulación se diseñó con el propósito de que reflejara, al final de la sesión, el patrón de preguntas/respuestas de la entrevista, y consiste en lo siguiente:

1. Una respuesta de los terapeutas/el equipo a los que habían “oído” o comprendido sobre la situación de los clientes.
2. Una pregunta a los clientes sobre si estaban de acuerdo con esa respuesta y, en caso necesario, un reconocimiento de las correcciones.
3. Otra respuesta de los terapeutas/el equipo que ofrecía nueva información o un punto de vista diferente, incluida una sugerencia.

Así el mensaje de recapitulación comienza con un resumen de lo que el terapeuta ha escuchado decir a los clientes durante la entrevista, y sus palabras iniciales son “Hoy les escuché decir...” (Lipchik, 2004).

La Sugerencia (Prescripción)

La decisión sobre las sugerencias que deben hacerse a los clientes al final de las sesiones parece ser uno de los problemas más desconcertantes para los terapeutas.

Lipchik sugiere el empleo de la palabra “sugerencia” en lugar de “tareas”, porque está más de acuerdo con la creencia centrada en la solución de que los clientes poseen recursos para ayudarse a sí mismos.

Las sugerencias deben hacerse a la medida de los clientes, ni siquiera la “fórmula-tarea” de la primera sesión es apropiada en todas las circunstancias. Su finalidad es interrumpir la concentración de los clientes en los elementos negativos; el modo más eficaz de elaborar sugerencias es adaptarlas al caso individual.

Las sugerencias de uso más frecuente fueron adaptadas en algunos casos, y se inspiran en las sugerencias utilizadas en la Brief Therapy Clinic del MRI y en las empleadas por Jay Haley, Salvador Minuchin, el grupo de Milán y el Ackerman Institute. No obstante, la fórmula-tarea de la primera sesión y la tarea de la predicción se originaron en el Brief Family Therapy Center. Es importante recordar que para ser eficaces, estas sugerencias, a semejanza de las adaptadas a casos individuales, deben estar en consonancia con el contexto específico de la situación (Lipchik, 2004).

1. *Fórmula-tarea de la primera sesión.* Puede hacerse al final de la mayoría de las sesiones iniciales: “nos gustaría que a partir de hoy y hasta nuestra próxima reunión observaran, y luego nos contaran, qué sucede en su familia que quieren que siga sucediendo”
2. *Insistir en lo que funciona.* Se basa en la idea de que no se debe reparar algo que ya funciona.
3. *Hacer algo diferente.* Está destinada a los clientes deseosos de que se les diga qué hacer y que las cosas que hacen no funcionan.
4. *No cambien.* Esta sugerencia suele ser eficaz cuando la situación es crítica y los clientes desean una solución inmediata: “comprendemos lo grave de la situación y su deseo de resolverla cuanto antes, pero no podremos ayudarlos hasta no entender un poco mejor las cosas. Por lo tanto, les sugerimos que no cambien nada hasta que volvamos a reunirnos. Cuando la situación es tan precaria, las cosas pueden empeorar y no queremos que ello suceda”.
5. *Vayan despacio.* Se sugiere cuando los clientes sienten urgencia por cambiar.
6. *Hagan lo contrario.*
7. *Tarea de la predicción.* Se hace esta sugerencia a los clientes que informan de algunas excepciones a su problema pero no pueden explicar por qué se producen: “esta noche, antes de irse a dormir, pronostiquen si mañana (el síntoma o la situación) seguirá igual o habrá mejorado. Mañana en la noche evalúen el día y compárenlo con su pronóstico. Piensen en las razones por las que la predicción fue correcta o incorrecta. Hagan lo mismo todas las noches hasta que volvamos a reunirnos y anoten diariamente los resultados”.
8. *Escriban y quemen.* Es una sugerencia para las personas estancadas en un estado emocional: “dediquen 20 min. por día a escribir sobre su pena, solo dejen correr la pluma sobre el papel. Si advierten que repiten frases o palabras, no se preocupen. Simplemente desahóguense. Si tienen que llorar y gritar mientras lo hacen, también está bien. Cumplido este lapso, no lean lo escrito: quémelo y véalo convertirse en humo” (Lipchik, 2004).

Los Elogios

Son un instrumento de intervención que se utiliza con todos los casos, independientemente del tipo de relación paciente-terapeuta y a lo largo de todo el proceso de tratamiento. Se trata simplemente de reconocer la visión del mundo del cliente, aceptando su historia y aliviando su frustración por tener que admitir tantos fracasos (Kim Berg, y Miller, 1992).

Pregunta por el milagro

De las preguntas más importantes planteadas por el modelo centrado en soluciones, (Kim Berg, y Miller, 1992), se encuentra la pregunta por el milagro, con la cual se pretende orientar al paciente hacia un estado futuro, en el cual el problema ya está resuelto, normalmente se puede formular como sigue:

“Quiero hacerle una pregunta diferente. Para contestarla usted tendrá que usar su imaginación. Supongamos que hoy, después de la sesión, usted llega a su casa, hace lo que acostumbra, se prepara para dormir y se duerme. Mientras usted duerme, sucede un milagro y el problema que lo trajo aquí se resuelve ¡así!. Como usted estaba dormido, no sabe que se produjo ese milagro. ¿Qué supone que será la primera pequeña cosa que le indicará, mañana por la mañana, que durante la noche aconteció un milagro y el problema ya está resuelto? ¿Cómo hará usted para darse cuenta de que ese milagro le sucedió a usted?”

Esta pregunta puede ser acompañada por la pregunta de escala, y/o por preguntas dirigidas hacia la solución del problema, hacia la descripción de nuevos patrones de conducta, descripción del milagro y de las personas involucradas, el tiempo, lugar etc.

Pregunta de escala

Las escalas permiten tanto al terapeuta como al paciente utilizar la manera cómo funciona el lenguaje naturalmente desarrollando un término acordado.

Para poder aplicar una pregunta de escala se debe explicar en primer término qué es el 1 y qué es el 10, entonces se preguntará al paciente en qué número de la escala cree encontrarse en ese momento, para después construir juntos, los

patrones para cada número. Normalmente se le preguntará al paciente ¿qué es lo que tendría que hacer para poder subir un número más en la escala?, posteriormente se podrán construir tareas incluyendo la respuesta del paciente, así como el número en la escala al cual desea llegar dentro de las sesiones (Kim Berg, y Miller, 1992).

Terapia Orientada a Soluciones (TOC)

Bill O'Hanlon y Michele Weiner-Davis por su parte, apoyan los supuestos básicos de la TCS y contribuyen aportando, la cocreación de problemas solubles. Incluyen el principio de incertidumbre en la definición del problema, para lo cual se apoyan en el uso de preguntas que generen información acerca de los lados fuertes, las capacidades y los recursos. Las influencias para este tipo de visión terapéutica se retoman de: Milton Erickson, el Centro de Terapia Breve del Mental Research Institute, K. Rogers y V. Frankl, la Programación Neuro-Lingüística, T.Szasz y K. Tomm.

La Terapia Orientada a Soluciones plantea la idea de que las personas son capaces de adquirir una visión de la vida en la cual se puedan orientar hacia las soluciones y puedan hacer algo para mejorar su situación. Subraya lo bueno de la persona, lo que le ha funcionado o le ha sido de alguna ayuda en el pasado, y lo que puede hacer para cambiar las cosas en el presente. El objetivo de la terapia es entonces, encontrar lo que las personas son capaces de hacer y las soluciones que ya han puesto en práctica, y hacer que hagan deliberadamente las cosas que les han funcionado para aliviar o solucionar su problema, se puede ver que las soluciones de las personas les permiten ser su propio terapeuta.

O'Hanlon, (1999) plantea diez claves que pueden ser utilizadas para lograr la resolución de problemas:

1.- Romper el patrón del problema.

& Cambiar la forma de crear el problema, es decir, hacer algo diferente cuando tenemos el problema, prestando atención a lo que solemos hacer cuando el problema está presente.

& Usar la paradoja para cambiar el patrón del problema, intentando que el problema empeore o intentar provocarlo. Se recomienda también simplemente dejar que el problema suceda, relajarse y aceptarlo.

& Vincular nuevas acciones al patrón del problema, cada vez que el problema suceda se debe añadir algo nuevo a la situación, normalmente algo que represente una carga.

2.- Encontrar y utilizar patrones de soluciones.

& Preguntarse: ¿cuándo no se ha presentado el problema aunque yo lo esperara?.

& Fijarse en lo que sucede cuando el problema desaparece o empieza a desaparecer. Entonces poner en práctica alguna conducta que sirva de ayuda, aplicándolas en fases anteriores a la situación problemática.

& Importar patrones de solución de otras situaciones en las que se sienta competente.

& Preguntarse ¿porqué no es peor el problema?.

3.- Reconocer nuestros sentimientos y nuestro pasado, sin dejar que determinen nuestro comportamiento en el presente o en el futuro.

& Reconocer la experiencia, sentimientos y el yo.

& Reconocer sentimientos y puntos de vista de los demás.

& Reconocer los hechos y la influencia del pasado sin dejar que determine el presente ni el futuro.

4.- Dirigir la atención.

& Cambiar el canal sensorial.

& Ampliar el foco de atención.

& Desviar el foco de atención del pasado al presente y al futuro.

& Desviar el foco de atención de la experiencia interior al entorno exterior o a otras personas.

& Desviar la atención de los demás o del entorno exterior al mundo interior.

& Centrarse en lo que ha funcionado, en lugar de en lo que no lo ha hecho.

& Desviar la atención del pensamiento o el sentimiento a la acción.

& Formular preguntas orientadas a las soluciones.

5.- Imaginar un futuro que nos conduzca a las soluciones en el presente.

& Utilizar expresiones relacionadas con las posibilidades y las expectativas positivas.

& Vivir como si: generar o evocar un futuro atractivo y comportarse orientado a alcanzar ese futuro. Se puede utilizar la Pregunta por el milagro.

6.- Cambiar historias problemáticas por historias orientadas a soluciones.

& Reconocer y describir en lugar de evaluar, juzgar o intentar explicar una situación.

& Buscar o generar pruebas que contradigan la historia dañina.

& Darse cuenta de que ninguna historia puede incluir todo lo que somos.

& Genere historias útiles y compasivas.

7.- Usar la espiritualidad para trascender o resolver problemas.

- & Encontrar un camino propio hacia la espiritualidad
- & Acceder a la espiritualidad a través del pasado, el presente y el futuro.
- & Desarrollar la compasión, el servicio y la fe.

8.- Utilizar palabras de acción para resolver problemas de relación.

- & En las quejas de acción: Ser concreto y descriptivo con lo que no sea agradable de lo que otra persona haga o diga.
- & Peticiones de acción: ser concreto y descriptivo con lo que le gustaría que la otra persona empezara a hacer en el presente y en el futuro.
- & Elogio de acción: hacer saber a la otra persona qué acciones concretas se valoran de ella y que estaría bien que continuaran en el futuro.

9.- Celebrar rituales de resolución para resolver los asuntos pendientes del pasado.

- & Definir objetivos del ritual y lo que aún no se ha resuelto.
- & Preparar el ritual tomando en consideración, símbolos, tiempo, lugar, personas ropa.
- & Celebrar el ritual.
- & Organizar una reunión en donde celebre la determinación de seguir adelante.

10.- Desarrollar rituales de estabilidad y conexión para prevenir problemas y generar conexiones.

- & Repetir ciertos rituales cada determinado tiempo, para generar estabilidad y/o proporcionar sensación de conexión con uno mismo y los demás.

Se puede observar que tanto la TCS como la TOS, tienen elementos que guían al terapeuta y al paciente hacia encontrar alternativas de solución, de una manera distinta a la psicoterapia convencional, cada cual tiene sus características de llegar a la solución, pero el objetivo es el mismo: descubrir en las personas las habilidades para crear soluciones a sus problemas.

Ejemplo de caso (Primera entrevista)

En la sesión se utilizó básicamente la TCS, teniendo una orientación en el mapa que plantea De Shazer, se incluyen preguntas dirigidas a la construcción del problema, pero sobre todo hacia la búsqueda de excepciones, se realizan también resumen y elogio, así como prescripción. No se utilizará la pregunta por el milagro.

Terapeutas: Diana (T1) y Vianey (T2)

Paciente: Salomón (S)

Construir un problema (enunciado de una queja)

S.: Desde hace dos años me separe de mi pareja y... dure como seis meses de duelo... donde no salía con nadie, y no quería decir y saber nada de nadie. Después empecé a salir con amigas ¿no?... con parejas y empecé a involucrarme sentimentalmente con algunas pero eventualmente durábamos un mes, 15 días o a veces una semana y pues terminábamos. La última pareja que tuve dure 3 meses con ella, cuando vi que se estaba involucrando mucho, a mi me dio, como que... miedo y decidí terminar con la relación. Entonces, este... siempre es lo mismo estoy con una persona y estoy pensando, pensaba en mi ex-pareja y pues si me causa problema por que ya son 2 años y no puedo estar bien estable, con una persona.

Búsqueda de excepciones

T2: ¿Hay momentos en los que esto no suceda, en los que puedas estar bien con tus parejas?

S: si, al principio, un mes, quince días... después vuelve a ocurrir lo mismo...

El cliente puede ubicar que si es posible que pueda estar bien.

T1: ¿Cómo tú haces para no pensar en tu ex pareja, durante estas dos semanas?

S: Trato de hacerme a la idea de que es otra persona, que debo conocer, que obvio no va a ser lo mismo que la anterior, pero no se... me aburro o me decepciono, no se como decirlo....eh,... pero la relación ya no me satisface después.

T2: ¿Qué hay al inicio a parte de esto nuevo que dices, que más puedes encontrar tú que sea algo diferente que te permita dejar de pensar en tu relación anterior?

S: Tal vez es la novedad ¿no?, el que sea otra persona, como que la novedad de cortejarla... de estarnos conociendo, pero una vez que ya, no se, como que ya la conozco más, se como es, que gustos tiene y todo eso; tal vez no son compatibles con los míos....

Puede ubicar que la novedad es algo que le ha ayudado a dejar de pensar en su relación anterior, sin embargo es reiterativo en que estos periodos son cortos y que recae con facilidad.

T1: ¿Cómo son esas dos semanas de diferentes cuando ya se te empieza a pasar esta "novedad"?

S: Salimos al cine, vamos al teatro, salimos al parque, cosas así por el estilo... pero no se, cuando empiezo a ver más de la otra persona que no es lo que yo quiero... es cuando ya se termina.

Puede determinar las actividades que realiza para sentirse bien, sin embargo vuelve a mencionar su recaída.

Búsqueda de patrón de conducta

T1: Mientras estás saliendo con ella eres detallista, ¿nos podrías describir un poco como es esta relación?

S: Yo no soy muy detallista, de hecho....eh.... he tenido algunos reproches de mis parejas, sobre todo de la última, "es que no eres cariñoso, no eres detallista, no eres romántico"...este, pues es que no soy así, no puedo serlo y no voy a cambiar para que una, o sea para que la otra persona esté bien, yo considero que esta es mi forma de ser, mi esencia. Y no puedo mentir...

T1: ¿Durante la relación tú platicas mucho, van de paseo?, cuando tú te estás sintiendo bien, pleno, que dices esto va para largo.

S: Si platico todos mis planes... eh... se podría decir, trato de ser chistoso con ellas, que se la pasen bien, pero una vez que se me pasa esta etapa como que me aburro y ya no quiero ni verla...

Continúa ubicando la etapa de sentirse mejor como una etapa corta.

T2: ¿Tú crees que solamente en ese momento, en estas dos semanas, a lo que tú le llamas "cuando está pasando la novedad", así en pleno, en esas dos semanas puedes tú librarte o digamos, dejar de pensar en tu relación pasada?

S: No, siempre está presente, pero digamos que en ese periodo como que es más fuerte la novedad de estar con esa persona.

T2: Te atrae más

S: aja, por la novedad, por la actividad de estar saliendo y las llamadas y todo eso, pues se me olvida por un momento, pero de vez en cuando si está presente, sobre todo en las noches ya tarde, al momento de dormir, cuando empiezo a hacer como una reflexión de lo que fue todo el día... es cuando digo "¿seguro de lo que estás haciendo?".

La novedad es una excepción que le ayuda a sentirse mejor, la novedad específicamente se refiere a estar con una persona nueva, salir con una nueva chica y comenzar a conocerla.

T2: ¿En algún momento dejas de hacer ese tipo de comparaciones?

S: No, yo digo que siempre están las comparaciones, pero al inicio por la novedad, pues no le hago tanto caso, pero una vez que pasa la novedad empiezo a hacerle más caso a las comparaciones y finalmente gana, se podría decir, el recuerdo de la otra persona.

Puede identificar el momento en el que empeora.

Fijar objetivos y pregunta de escala

T1: Me gustaría que pensaras... ¿qué tendría que pasar aquí en la sesión para que te puedas dar cuenta que valió la pena venir aquí?.

S: Pus.. en realidad no se que tendría que pasar, por eso estoy aquí.

T1: ¿En una escala del 1 al 10, donde 1 es el día de ayer que sabías que ibas a venir aquí con nosotras y el 10 es, alo mejor que el ya no se presente esta idea

que tienes de poder relacionarte bien con alguien, en que escala te encuentras hoy?

S: Hoy en un 8

Posteriormente se le replantea la escala, ya que el paciente entendió mal la misma, y cuando se ha dejado en claro los términos y significados tanto del 1 como del 10, el paciente se coloca en el 2, pero cuando sale con una persona sí logra estar en el 8:

S: cuando estoy con una persona, las primeras semanas tal vez me encuentro en el 8, o sea lo opuesto.

T1: ¿Cómo tú le harías para, estando con una persona, poder llegar a un nueve cómo tú le harías, qué tendrías que hacer?

S: Lo he pensado bastante, tal vez dejar de ir a los mismos lugares que iba con ella, no sé buscar otros lugares para que... digamos, ¿no?, el lugar influya en mi para que evoque el recuerdo, sino ir a otros lugares, tal vez hacer cosas distintas, este.... Cambios, yo creo que cambios....

En este momento puede identificar que puede empeorar si asiste a los mismos lugares que asistía con su ex pareja, por lo cual sabe que si asiste a lugares diferentes con personas nuevas, entonces se podrá sentir mejor.

T1: Definiendo nuestra meta a la que te gustaría llegar, ¿es que tu pudieras dejar de pensar ya en tu relación?

S: Si eso es lo que me agradaría.

T1: Exactamente ¿qué es lo que te gustaría lograr?

S: Tal vez no olvidar a esta persona, porque es imposible borrar una parte de nuestra vida, un recuerdo de nuestra vida, pero si saberlo manejar y darme la oportunidad de estar bien con otras personas...

T2: ¿Imagínate que nosotros estuviéramos en tu papel yuviéramos una situación así, yo te preguntara, en lugar de preguntarte cómo puedo salir de ahí, como puedo empeorar mi situación, tú me podrías decir?

S: Cómo podría empeorar mi situación.

T2: Porque tú identificas perfectamente que las dos primeras semanas está la novedad, y sabes que la novedad, digamos es lo que te hace estar un poco bien, sin embargo cuando pasa la novedad empiezan las comparaciones... ¿qué más empieza después de estas dos semanas, para que lleguespara abajo?

S: Tal vez el que viera que ya es más formal la relación ¿no?, tal vez eso me espanta un poquito, el que vea que la otra persona se empieza a involucrar y yo no y me sienta mal, el no poder

involucrarme de la misma forma que la otra persona, entonces se me hace más honesto decir: mejor no.

T1: ¿Digamos que entonces la comparación sería el punto clave para que yo pudiera empeorar una relación?

S: Sí

Se identifica que comparando a las personas con las que sale y a ex pareja, es como él puede sentirse peor cada vez.

Intercesión e Intervención

En este momento se realizó una intercesión, se revisaron los puntos importantes y se planearon dos intervenciones, una en caso de que el paciente tuviera pareja actual o estuviera saliendo con alguien, y otra en caso de que estuviera solo.

Al regresar de la intercesión, se realizó un resumen y posteriormente un elogio que abarcó la capacidad del paciente para darse cuenta de cómo avanzar en su situación, además de su honestidad y sinceridad para con las personas con las que se relaciona, y finalmente el reconocimiento de haber acudido a terapia.

Regresando de la intercesión se le preguntó al paciente si salía con alguien o tenía alguna pareja, a lo cual respondió que estaba saliendo con una chica, por lo cual se le dejó la siguiente tarea:

T2: En este caso te vamos a dejar, que bueno, tú nos decías que en las noches era cuando se te daba esto de estar comparando – pensando más en lo que hacías- queremos que hagas anotaciones acerca de, digamos esta chica con la que estás saliendo, cada que la veas... vas a llegar en las noches y antes de dormirte, vas a hacer anotaciones de comparación, digamos, esto que has venido haciendo lo vas a plasmar, qué características tiene esta chica, qué características tenía tu pareja anterior.

T1: Vamos a utilizar este tiempo, vamos a darle este horario, en las noches antes de dormir, vas a anotar y alo mejor si en algún momento del día tu dices, “es que ella era así”... y empiezas a pensar, nos gustaría que te detuvieras un poquito que pudieras pensar, “a ver espera, tengo ya mi horario para poderlo hacer”, y pudieras anotarlo.

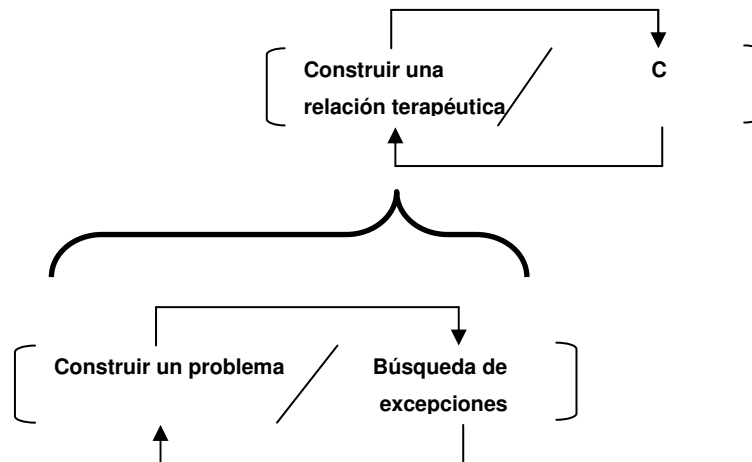
Se despidió al paciente agradeciendo su asistencia y colaboración con nosotras.

La tarea fue influenciada por la sugerencia de Escriban y quemado sin embargo se hubiera podido completar especificando que ese papel con comparaciones que escribiría, después tenía que ser quemado o destruido. Para una siguiente sesión se replanteará el objetivo, se aplicará la pregunta por el milagro. Se evaluará también la pregunta de escala y se planteará con precisión cómo es que puede lograr subir puntaje en la misma.

Complementariedades Cibernéticas de la Escuela de Soluciones

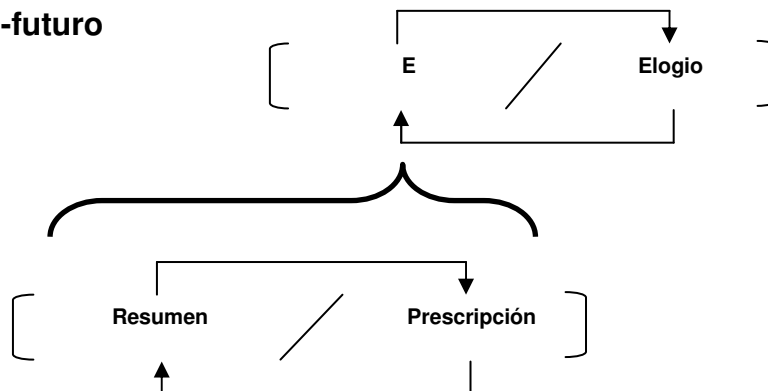
- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1.-Construir una relación terapéutica | 4.-Objetivo |
| Visitante | (Pregunta por el milagro, Pregunta de escala) |
| Demandante | 5.-Elogio- prescripción |
| Comprador | Hacer más de lo que funciona |
| 2.-Construir un problema | Tareas de fórmula |
| 3.-Búsqueda de excepciones | 6.-Evaluación del progreso del cliente |
| Identificar, evocar, ampliar, | |
| control | atribuir |

Manejo del pasado



En el primer nivel de complementariedades cibernéticas se construye un problema y se buscan excepciones, esto se ve regulado por un segundo nivel más abstracto que se constituye de una relación terapéutica que a su vez se complementa con el cambio.

Manejo del presente-futuro



El primer nivel de complementariedades cibernéticas lo integra el resumen y la prescripción, que en un segundo nivel más abstracto se ven regulados por la estabilidad complementada a su vez ésta con el elogio.

TERAPIA DE MILÁN

Tiene sus inicios en el trabajo de Mara Selvini Palazzoli en 1963, cuando realiza una integración de conocimientos e información de la familia, y lo plasma en su trabajo acerca de la anorexia nerviosa. Posteriormente conoce al grupo conformado por Luigi Boscolo y Gianfranco Cecchin para iniciar en mayo de 1967 con El Centro para el Estudio de la Familia en Milán Italia, al cual se integra Giuliana Prata. Estos cuatro personajes integran finalmente el equipo más sólido de la escuela de Milán en 1971 (Selvini, Boscolo, Cecchin, y Prata, 1994).

El grupo de Milán tuvo una gran influencia del MRI, también se interesaron por el trabajo del Grupo Bateson sobre comunicación y los postulados acerca del doble vínculo. Con estos conocimientos integrados, la escuela de Milán se empieza a cuestionar el enfoque psicodinámico que centra en el individuo la “patología”, pues se cree que este enfoque no toma en cuenta un aspecto fundamental, como es el contexto vincular en que se producen las conductas problema, siendo ese principal contexto la familia (Boscolo, Cecchin, Hoffman, y Penn, 1989).

Básicamente la Escuela de Milán se sustenta en la teoría de los sistemas cibernéticos y en la teoría de la comunicación humana, a partir de las cuales desarrollan el interrogatorio circular (Eguiluz, 2004). Así mismo se basa en la hipótesis de los modelos que ofrecen la cibernética de primer y segundo orden. La cibernética de primer orden define un sistema familiar problemático como una máquina homeostática y se cree que el síntoma desempeña un papel importante en el mantenimiento del equilibrio familiar. El modelo cibernético de segundo orden ve a la unidad terapéutica como un haz que contiene al observador y a lo observado, es un sistema de sentido al que el profesional actuante contribuye tan activamente como los demás. (Bertrando, y Toffanetti, 2000).

La forma en la cual el grupo de Milán concibe a la familia es como un sistema autocorrectivo, autogobernado por reglas (como en un juego que se da en la familia, mismo que se conforma por reglas) que se constituyen en el tiempo a

través de ensayos y errores, indicando qué es permitido o no en la familia y en la relación de cada uno de sus miembros con los demás. Las reglas a las que hace referencia el grupo de Milán se refieren a los intercambios que se suceden en el grupo familiar y que tienen el carácter de comunicaciones tanto de nivel verbal como no verbal (Selvini, et.al, 1994).

Explicando un poco más acerca de las relaciones familiares, el grupo de Milán hace referencia a un concepto vital para esta escuela: el “**Juego familiar**” considerado como las relaciones existentes dentro y fuera de los miembros de la familia, que se ha establecido metafóricamente para definir cada vez mejor los tipos de procesos que hacen a un sujeto a actuar psicóticamente. El resultado de la utilización del juego es adecuado para integrar las reglas generales de la interacción de los jugadores con las movidas de los individuos. En la idea de juego convencional son ya evidentes ciertas características:

- & El principio irrevocable de alternación de los turnos.

- & La aceptación por los jugadores de las reglas que lo rigen.

- & El mantenimiento de la posibilidad de disponer, respetando las reglas, de una amplia opción de movidas.

El juego siempre es el producto de las intervenciones alternadas de los jugadores, motivados para ganar dentro de las reglas explícitas aceptadas consensualmente por el grupo (Selvini, Cirillo, Selvini, Sorrentino, 1990).

La sesión terapéutica

La organización que el equipo de Milán crea para llevar a cabo las sesiones terapéuticas, comienza con un primer contacto telefónico, en donde es posible observar y anotar un gran número de fenómenos: peculiaridad en la comunicación, tono de voz, lamentos, peticiones, intentos de manipulación etc. Se elabora una ficha telefónica como la siguiente: (Selvini, Boscolo, Cecchin, Prata, 1994).

MODELO DE FICHA TELEFÓNICA

IDENTIFICACIÓN

Fecha:
 Persona que contacta:
 Persona que deriva:
 Domicilio:
 Nombre de quien tiene el problema:
 Fecha de Matrimonio: No hubo.

NOMBRES, EDAD, PROFESIÓN Y ESTADO DE LOS COMPONENTES DE LA FAMILIA.

Padre
 Madre
 Hijos (1, 2, 3, 4)
 ABUELOS MATERNOS.(Nombres, edad, estado de salud ,dónde y con quién viven).
 ABUELOS PATERNOS. (id).
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.

- 1a. Razones más importantes por las que solicita ayuda en este momento.
- 1b. ¿desde cuándo le están molestando estos problemas?
2. ¿cómo trató de resolver estos problemas?
3. ¿qué resultados busca como finalidad del tratamiento?
4. ¿qué problemas médicos, operaciones y accidentes serios han tenido?
5. Otros problemas que tengan que ver con su condición actual.

TRATAMIENTOS PREVIOS

Año
 Terapeuta
 Lugar
 Duración
 Tipo
 Resultados

MEDICACIÓN-DOSIS

PUNTUACIÓN DE 0 A 10 DE LOS PROBLEMAS

Nombre del problema
 Pre- tratamiento
 Post- tratamiento
 Seguimiento

INFORME DE QUIEN LO DERIVA
SERVICIOS SOCIALES IMPLICADOS
GENOGRAMA

Modelo propuesto por la escuela de Milán retomado de Ochoa de Alda, I. (1995) *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder

La sesión terapéutica se divide en cinco momentos:

- 1.- Reunión previa: El equipo formula una hipótesis preliminar del problema familiar
- 2.- Entrevista: Dos miembros del equipo entrevistan; y ellos junto con los demás integrantes del equipo, confirman, modifican o sustituyen la hipótesis.
- 3.- Intervalo para debate: El equipo en pleno se reúne a solas para discutir la hipótesis y llegar a una intervención.

4.- Intervención: Los terapeutas que están con la familia, se encargaran de hacer una connotación positiva de la situación problema y de haberlo decidido así junto con todo el equipo le indicaran a la familia el ritual que deben cumplir

5.- Debate final: El equipo se reúne para analizar las reacciones de la familia y planear la próxima sesión (Boscolo, Cecchin, Hoffman, Penn, 1989).

Principios para la correcta coordinación de la sesión: elaboración de hipótesis, circularidad y neutralidad.

❖ Elaboración de hipótesis: Al desarrollar una hipótesis, la información se recoge y se integra en tres niveles diferentes: conductual, emocional e ideacional (lo que las personas hacen, sienten y piensan). Para comprender los patrones de una familia, es importante ver cómo se conectan y se influyen entre sí estos tres niveles (Papp, 1988). La función de la hipótesis es la de proporcionar una guía para obtener nuevas informaciones que la confirmarán, refutarán o modificarán. Toda hipótesis formulada deberá ser sistémica, deberá incluir a todos los componentes de la familia y proporcionar una suposición relativa a todo el funcionamiento relacional (Selvini, 1990).

❖ Circularidad: Es la capacidad del terapeuta de conducir su investigación sobre la base de la retroalimentación recibida de la familia en respuesta a su pedido de información acerca de vínculos y, por lo tanto, de diferencias y cambios. Todo miembro de la familia será invitado a decir cómo ve la relación entre los otros miembros. Se trata de indagar de qué modo ve un tercero una relación didáctica en función de:

& Conductas interactivas específicas en circunstancias específicas.

& Diferencias de conductas en relaciones específicas y no en función de cualidades intrínsecas al portador.

& La categorización de los distintos miembros de la familia con respecto a una conducta específica o una interacción específica.

& Del cambio en la relación antes y después de algún hecho preciso.

& Diferencias con respecto a circunstancias hipotéticas (Selvini, 1990).

❖ Neutralidad (curiosidad): Es una postura terapéutica básica. Si la familia se observa de una manera sistémica, se le asigna la misma importancia a todas sus partes. La familia debe tener la sensación de que el terapeuta no toma partido por

nadie. La técnica del interrogatorio circular es una aliada en la neutralidad porque permite pasar de una persona a otra de manera equitativa (Boscolo, et.al, 1989).

Principales postulados de la Terapia de Milán

- & Las familias participan en “juegos familiares” que al volverse patológicos, son no reconocidos.*
- & En estos juegos, sus miembros se esfuerzan unilateralmente (linealmente) por lograr el control recíproco de las conductas.*
- & La tarea del terapeuta es poner de manifiesto estos juegos e interrumpirlos o alterarlos.*
- & El objetivo de la terapia es “liberar” a la familia de la rigidez de su sistema relacional y de creencias, para que después sea ella misma quién encuentre el cambio conveniente.*
- & La intervención consiste en romper la pauta relacional, introducir un mensaje contradictorio al funcionamiento paradójico de la familia, es decir, la “contraparadoja”, que es el no cambio en un contexto de cambio.*
- & La contra paradoja, se puede explicar como una “paradoja dentro de la terapia”, en donde se pone a la familia en una posición donde haga lo que haga, está bien (Eguiluz,2004).*

Intervenciones y Técnicas en la Terapia de Milán

❖ *Connotación Positiva:* es la creación más útil del grupo de Milán, consiste en un mensaje por medio del cual él o los terapeutas comunican a la familia que su problema es lógico y significativo dentro de su contexto (Boscolo, et.al,1989). La función primordial de la connotación positiva de todas las conductas observables en el grupo es permitir el acceso de los terapeutas al modelo sistémico (Selvini, et.al, 1994).

❖ *Interrogatorio Circular:* es una técnica específica para realizar los cuestionamientos. Esto permitió tomar en consideración la intervención del terapeuta en el sistema. El interrogatorio circular incluye a la Neutralidad-Curiosidad. La técnica se basa en que los sistemas vivos presentan formaciones en lazo. Las preguntas más comúnmente utilizadas se dividen en las siguientes categorías:

- & Preguntas acerca de diferencias en la percepción de los vínculos.*
- & Preguntas acerca de diferencias de grado (quien lo ve más o menos grave)*

& Preguntas acerca de diferencias entre “entonces” y “ahora”.

& Preguntas acerca de diferencias hipotéticas o concernientes al futuro.

❖ *Ritual*: es una acción o serie de acciones, combinadas generalmente con fórmulas o expresiones verbales, en las que tienen que participar todos los miembros de la familia. El objetivo del ritual es cuestionar el mito y así cambiar las reglas del juego sin críticas (Boscolo, et.al, 1989).

❖ *Marcos Políticos*: se conforman por marcos de referencia. Los marcos de referencia son un conjunto de creencias, experiencias, vivencias y aprendizaje que ha tenido una persona y que constituyen en ella una forma de manejarse ante su entorno. Así mismo los marcos de referencia constituyen a su vez otros marcos que son los marcos políticos, éstos se organizan en cuatro puntos que serán los que se tendrán que explorar en la terapia, para poder constituir una hipótesis sistémica.

Marcos Políticos:

1. Organización secuencial de la conducta problema y otras conductas importantes. Qué comportamientos se realizan o despliegan alrededor del síntoma (es decir, cómo se conduce la familia en función de la dificultad).
2. Pautas de coalición actuales, cómo es la relación entre los miembros de la familia en función del síntoma; qué explicación le dan.
3. Pautas de vínculo con contextos de referencia, qué otros contextos pueden estar involucrados.
4. Perspectivas sobre pautas de coalición pasadas y futuras, particularmente asociadas con el comienzo del problema. Diferencias entre las personas antes y después del síntoma (historia de la pauta).

Categorías de Preguntas en la Terapia de Milán. Estas categorías de preguntas se estructuran en base a los marcos políticos antes mencionados.

1. Preguntas lineales: (quién hizo, qué, cuándo, porqué, dónde)
2. Preguntas Circulares: El terapeuta actúa como un explorador a punto de hacer un descubrimiento.
3. Preguntas Estratégicas: Se hacen con el fin de influir en la familia de manera específica, están basadas en las suposiciones lineales sobre la naturaleza del proceso terapéutico.

Ejemplo de caso (Familia Cruz Bobadilla)

FICHA FAMILIAR

Fecha: 16 de octubre de 2007.

Persona que contacta: María del Socorro Gálvez Reyes.

Persona que deriva: Prof. Marcos Bonilla Avendaño. Director de la E. S. T. 52

Domicilio: Presa del Sordo Mz.60 Lt. 10. Fraccionamiento Floresta. Los Reyes La Paz, Estado de México.

Nombre de quien tiene el problema: Rubén Armando Cruz Bobadilla.

Fecha de Matrimonio: No hubo.

NOMBRES, EDAD, PROFESION Y ESTADO DE LOS COMPONENTES DE LA FAMILIA.

Padre: Ausente.

Madre: Silvia Cruz Bobadilla. 36 años. Secundaria terminada. Madre soltera. Empleada en helados Holanda. Horario de trabajo: Miércoles a lunes, de 10:00 a 20:00 horas.

Hijo único: Rubén Armando Cruz Bobadilla. 12 años 10 meses. Estudia segundo grado de secundaria.

ABUELOS MATERNOS.(Nombres, edad, estado de salud ,dónde y con quién viven).

Abuela: Porfiria Bobadilla Martínez. 59 años. Padece adormecimiento de extremidades superiores y es muy nerviosa. Mismo domicilio. Es la propietaria de la vivienda. Vive con sus tres hijos: Silvia, Javier (35 años, separado de su esposa e hijas, desempleado.) y Gonzalo (31 años, soltero, desempleado.)

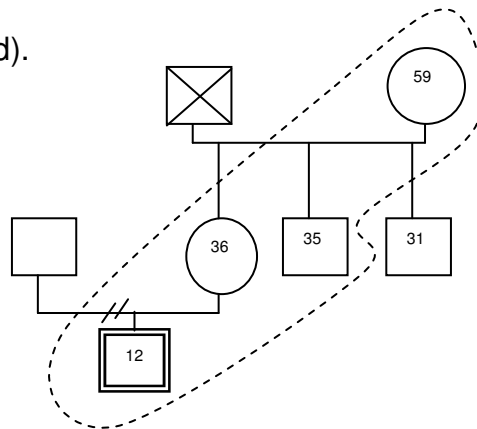
Abuelo: Finado.

ABUELOS PATERNOS (íd).

Abuela: Ausente.

Abuelo: Ausente.

GENOGRAMA



DEFINICIÓN DEL PROBLEMA: Las señora Silvia y Porfiria refirieron que Armando presenta un problema de rebeldía que se manifiesta por desobediencia, salidas a la calle sin permiso o si lo solicita, no regresa a la hora acordada; les ha faltado al respeto (principalmente a su madre a quien dice no querer y ha llamado prostituta), les habla utilizando un tono de voz “golpeado”, groserías, desafíos para que lo denuncien ante el director de la secundaria; se muestra “histérico” cuando no le permiten ver la televisión como castigo por sus irreverencias; se niega a irse

a dormir temprano y lo hace aproximadamente a las doce de la noche; en consecuencia, al otro día no se quiere levantar para ir a la escuela. En la escuela Armando no es muy problemático debido a que sólo han recibido quejas de distracción en clase, no participación, adeudar matemáticas de primer grado y a veces no querer asistir a ella. La abuela (Porfiria) cree que la conducta de Armando se debe a que él presencié las peleas violentas entre uno de sus tíos y su esposa, razones por las cuales ellos llegaron a la separación. Las señoras Silvia y Porfiria consideran que uno de los motivos más importantes por el que solicitaron ayuda es para que haya “compatibilidad” entre ellas y Armando y se reestablezca el respeto.

PRE-SESIÓN: ELABORACIÓN DE HIPÓTESIS INICIALES

- 1.- La señora Silvia, por comodidad, no se ha desvinculado de su madre; le ha delegado la crianza de Armando. Silvia no tiene ninguna autoridad con su hijo y éste la trata como su hermana.
- 2.- La abuela controla a la familia en la organización de la casa y el cuidado del nieto.
- 3.- Armando está enojado con Silvia por no estar con él. Tal vez Silvia esté saliendo con alguien.
- 4.- Algún suceso reciente provocaría el comportamiento de Armando.
- 5.- La relación entre Silvia y su madre, como educadoras de Armando, pudiera ser de enojo o inconformidad por algo.
- 6.- Pudiera ser que el tío de Armando esté influyendo en el comportamiento de éste.

ENTREVISTA: Las preguntas que se formulan en cuanto a los marcos políticos de referencia son:

Tipo 1.- Conducta interactiva específica en situaciones específicas

Tipo 2.- Diferencias de conducta

Tipo 3.- Jerarquías de conductas o interacciones específicas

Tipo 4.- Cambios en la conducta o el vínculo antes y después de un suceso

T: Terapeuta Vianey, CT: Coterapeuta Katya, S: Silvia, P: Porfiria, A: Armando

*T: ¿A quien le gustaría comentar la situación que los trae por aquí? **Pregunta inicial***

S: Su comportamiento de él, (refiriéndose a A) ...ha sido muy agresivo y muy grosero, nos ha faltado a las dos al respeto... Yo le he dado hasta donde más he podido, lo he respetado, si le he dado una nalgada y si le he pegado, porque ha llegado el momento en que me ha dicho cosas muy

agredientes...cambia unos días en un momento, pero ya después vuelve a su rebeldía...En las tardes por lo regular no hace nada, no hace tareas... cuando yo le llamo la atención me dice "cállate vieja puta, prostituta, desgraciada"... agresiones muy fuertes que ya no le soporto. Dice que el hace lo que el quiere, que es su vida...

T: ¿Desde cuando se ha presentado este tipo de comportamiento? Digamos que ¿Siempre ha sido igual, le ha dicho malas palabras, la ha tratado así y ha tenido todas esas características que mencionaba usted? Marco Político 4, pregunta para explorar el inicio del problema

S: ...empezó casi por lo regular cuando entro a sexto grado.... Cuando entro a la secundaria fue totalmente el cambio. Yo dije "Es rebeldía de niño, de adolescente"...O yo necesito ayuda o el necesita ayuda... Va para dos años con ese comportamiento... yo no lo quiero que al rato se me agarre un vicio, que al rato me ande robando, que al rato tenga malas amistades...

CT: Señora P ¿Usted coincide con la señora S, que es a partir de sexto de primaria cuando se muestra así, o que es lo que opina usted? Pregunta circular para integrar la perspectiva de otro integrante sobre el problema.

P: Es la misma situación...

CT: A la señora S le quería preguntar ¿Cuándo A se comporta de esta manera, o que recibe alguna queja de parte de la señora P, usted cómo actúa respecto a lo que hace? Pregunta dirigida a explorar las acciones ante el problema.

S: En ocasiones me he portado un poco enojada por lo que dice mi mamá... en ocasiones si le doy la razón a mi mamá... los quehaceres de la casa no los hacemos todos...yo tengo dos hermanos, yo soy la mayor... y ellos tampoco lo hacen... "Mamá, como quieres que demos el ejemplo, si no lo hacemos al parejo... no le ayudo lo suficiente, pero yo me tengo que ir a trabajar... cosa de que a veces mis hermanos se han quedado sin trabajo... entonces yo la verdad a veces, es la actitud que yo tomo... "mira mamá, como quieres que él también lo haga (refiriéndose a Armando)si no ve el ejemplo, si ve al señor sentado en el sol...entonces vienen todos esos problemas, de que también Armando viene viendo todo eso... (Discusiones de sus tíos) problemas que ellos se agredían con palabras fuertes...en ocasiones lo tomo molesta, en ocasiones digo "tiene razón"...

PRIMERA SESIÓN INTERMEDIA

Todos los miembros del equipo se reunieron para discutir y reformular las hipótesis iniciales.

- 1.- S y P se han molestado entre sí porque P ha permitido a sus hijos varones vivir en su casa sin aportar ningún ingreso económico y sin colaborar con el mantenimiento del hogar.
- 2.- Parece ser que hay una rivalidad entre hermanos.

- 3.- Con respecto a los quehaceres, se les va a preguntar cuál es el quehacer de A y si lo ha hecho.
- 4.- Se les va a preguntar a la S y P qué piensa y qué siente A, con respecto a su tío violento y con respecto a las mujeres.
- 5.- Se va a averiguar cómo está el patrón de comportamiento de A en cuanto a comer.

*T: Respetamos que no quieras hablar (Dirigiéndose a A) pero en el momento que tú decidas vas a tener oportunidad. (Ahora se dirige a S y P) En especial ustedes nos hablaron acerca de los quehaceres, nos gustaría saber ¿Qué es lo que A hace? ¿A, cuando si desea hacer algo, que es lo que hace? **Exploración acerca del comportamiento de A a través de otra persona.***

S: ... nunca ha tenido iniciativa de hacer nada, sólo ver la televisión, esa es su única iniciativa y tener la noción de ver el horario y de tratar de salirse de la casa... no hay hora para llegar.

T: Usted nos menciona acerca de... que no quería comer... ¿A que se refiere, nos puede explicar un poquito más en cuanto a ... pues la insistencia de usted en que él coma...¿que es lo que le dice él para no comer? ¿Cómo se da esta situación?

Marco político 1, Pregunta para conocer las interacciones y pautas problemáticas.

S: ...en ocasiones se ha desmayado en la calle, inclusive en la propia escuela, me han llamado para decirme que el niño se ha desmayado... yo lo hago por su alimentación, de que no se vaya sin desayunar a la escuela.

CT: ¿A la semana, como cuantas veces come bien?

P: nada más una vez o dos veces por semana. le digo, pruébalos, si te gustan te los sigues comiendo, "ya te dije que no quiero, yo no se pirque insistes, ¿No entiendes lo que quiere decir no?"

*T: Antes, cuando usted lo invita a comer por primera vez... ¿el le responde mal a la primera, o cómo es su respuesta? **Exploración de la pauta relacional***

P: Si... se ha puesto muy violento, muy agresivo..."si por llamarte a comer, te molestas, si porque te digo, oye viejo, ya viene ahí la basura, échame la mano, a no ¿Por qué los demás no lo hacen, porque yo lo voy ha hacer? ¿Pues que yo hago toda la basura?" le digo; pero mira, no te concretes a los demás...

*T: ¿Quiénes son los demás? **Marco Político 2, quiénes más interactúan en el problema***

P: mis otros dos hijos

*T: El equipo tiene una pregunta para A en relación a lo que hemos estado platicando. ¿Tú crees que tu destino es, digamos, ser igual o tener un destino igual al de tus tíos? **Pregunta Estratégica de intervención.***

A: No

T: ¿Porque no?

A: Yo pienso que todos tenemos que apoyar en algo

*T: ¿Esto quiere decir que tus tíos no apoyan en algo? **Pregunta Lineal de exploración de relaciones de convivencia.***

A: Pues a veces nos apoyan, pero a veces no

*T: ¿Y tú como quisieras ser entonces? **Pregunta dirigida hacia el futuro***

A: Pues que nos apoyemos

*CT: El equipo tiene otra pregunta para A, queremos saber si tus tíos te simpatizan... o no ¿Te caen bien? **Pregunta circular de exploración de percepción de un sujeto hacia otro***

A: Pues me caen... ahí más o menos...

*T: Usted tendría Señora S, cierto miedo o cierta creencia de que A está aprendiendo ciertas conductas que ve en sus tíos, a pesar de que él dijo que no le caían del todo bien; ¿usted cree que ciertas conductas de sus hermanos se están viendo reflejadas en lo que ahorita él hace? **Pregunta reflexiva***

S: Yo digo que en cierta manera sí y de los dos, porque en el mayor, el que me sigue es el que ha tenido un vocabulario más fuerte... como se lo dije hace un rato a mi madre: yo no voy a permitir que un hijo me falte a tal grado de demandarme...como uno de mis hermanos...

*CT: (refiriéndose a la Sra. P)¿Usted compartiría la idea de la Sra. S de que A, a lo mejor podría llegar a ser como uno de sus tíos? **Pregunta circular, para integrar la perspectiva sistémica***

P: ...no quiero yo...que él no cruce por esos mismos consejos que le dio mi mamá a mi hijo (de demandarla) y que vaya siquiera a cruzar por ese tipo de vocabulario que ellos han usado en ocasiones yo le he dicho (hacia A): si tu te llevas por el camino del bien, que sea por tu escuela y por tu persona, no por los demás...en ocasiones le he platicado a A : sabes qué viejo, quisiera que tu te fueras derecho y no le dieras esos problemas a tu mamá...

S: Yo creo que mi mamá tiene miedo a que A sea como uno de mis hermanos, inconscientemente si.... Yo digo: ¿por qué tanto esperar una situación cuando se ve la agresión en la casa?, es como una mujer golpeada ¿porqué esperar a que casi me estén matando para poder decir auxilio?... yo

le digo a mi madre: inconscientemente tú sientes mucha decepción de mis hermanos por ser hombres, porque ha sufrido mucho en la vida...

*CT: El equipo quiere que le pregunte a Armando si coincides con tu mamá y tu Abuelita, si ¿tu crees que puedes ser como... tan malas personas como tus tíos? o... difieres de eso. **Pregunta Circular para conectar la percepción de los otros ante él.***

Armando: Pues, no puedo ser igual a mis tíos.

*CT: Tu crees que tu mamá y tu abuelita son buenas personas? **Pregunta desde la perspectiva del observador.***

A: Si

*CT: ¿Tú les harías algo como lo que les hacen tus tíos? **Pregunta hipotética orientada hacia el futuro.***

A: No

*CT: ¿Como te sientes respecto a tus tíos? **Pregunta de diferencias.***

A: Pues que deberían cambiar.

*T: Oye tu consideras...que es cierto en que ¿tu te puedes parecer a ellos? Digamos ¿en que eres diferente o en que puedes ser diferente tú? **Pregunta circular, para integrar la perspectiva sistémica***

A: Pues que no puedo tener la misma actitud que ellos.

T: Y que otra cosa?

A: pues que ellos todas las cosas lo solucionan a golpes

*T: Háblame un poquito acerca de las malas palabras acerca de que, cómo tú te fijas en las discusiones que ellos tienen y que tú las escuchas, ¿tú crees que has aprendido algo acerca de ellos? **Pregunta circular***

A: En parte sí

*T: ¿crees que puedas ocupar en un futuro estas palabras y estos malos actos para hacerles daño a tu mamá y a tu abuelita? **Pregunta dirigida hacia el futuro relacional familiar***

A: (silencio), yo creo que sí

*T: O sea, que ¿en cierta forma ellas tienen razón, en que te pareces a tus tíos? **Pregunta circular conectora de percepciones e ideas de otros hacia el sujeto.***

A: ...Sí me parezco en algo

T: ¿En qué forma te pareces a ellos?, en cómo actúan en que se dicen...

A: Por como actúan y dicen las palabras

T: Sin embargo tú decías que ellos no te caen del todo bien, ¿crees que la actitud que tú has copiado de ellos o aprendido de ellos, te sirva para que tú te sientas bien contigo en un futuro? **Pregunta estratégica hacia el futuro.**

A: No

T: ¿De qué forma a ti te gustaría ser?

A: Pues ser diferente a ellos y cambiar

T: Tú has dicho que de repente si dices malas palabras, ¿ha pasado algo con tu mamá o con tu abuelita que te haga decir esas malas palabras? **Exploración de coaliciones**

T: ¿Qué es lo que pasa?

A: (silencio) que me quieran agredir, que me quieran insultar

T: ...señora S...¿qué es lo que hace usted?, sí me podría decir ¿cómo inician estas discusiones?, ¿estos sobresaltos de él? **Marco Político 1, pauta de problema**

S: Los sobresaltos de él, yo creo que inician desde los momentos de las llamadas de atención, fuera de que se le quite por lo que le guste..., porque no se toma sus medicinas, tal vez reconozco que no hay mucha comunicación porque llego tarde de trabajar...

T: Tengo una pregunta para A: si en éstos momentos, cuando tú le dices a tu mamá: "déjame hacer lo que yo quiera", si ella te dejara hacer lo que tú quieras, ¿qué harías? **Pregunta Estratégica**

T: Tú crees que, por ejemplo, seguirías yendo a la escuela?, ¿Comerías?, ¿Harías tarea?

A: Si, tal vez sí

T: Bueno y por ejemplo te dicen: ¡come!, tu abuelita, ya vamos a comer antes de que haga la tarea, ¿ahí te pones mal?, ¿Cómo una actitud como la que tienen tus tíos? **Pregunta Estratégica**

A: Pues, a veces.

SEGUNDA INTERCESIÓN: SALIDA PARA LOS COMENTARIOS FINALES Y EL CIERRE

Con la información obtenida, se construyeron los marcos políticos del síntoma para poder realizar la connotación positiva.

Marco político 1.

SINTOMA

Conducta “agresiva” de Armando.
(insultos, negativas de acciones, llegar tarde)

↑
Castigos, Discusiones, Sermones, Temores a repetir pauta de los Tíos.

Marco político 2. Alianzas y coaliciones: las personas involucradas en la pauta son La Sra. P, La Sra. S y el Hijo, A, además de los tíos maternos de A.

Marco político 3. Historia de la pauta: A fue el motivo del rompimiento entre S y P. Ahora, A las está uniendo. En cuanto empieza a crecer A, empieza la crisis. Parece ser que por historia de familia, cuando los hijos crecen y empiezan a tomar decisiones las cosas marchan mal. S y P tienen mucha suspicacia de que A haga lo mismo.

Marco político 4. Otros contextos: La escuela secundaria donde estudia A, a través de la figura del director debido a que S y P le solicitaron su intervención para que fuera él quien estableciera límites y normas al adolescente.

INTERVENCIÓN: CONNOTACIÓN POSITIVA (HIPÓTESIS SISTÉMICA).

- 1.- Existe el temor de que A se parezca a los tíos. S y P no quieren eso. Entre más crece A, más temor tienen de que esto suceda.
- 2.- S y P, no ha sido agradable su rol con los hombres.
- 3.- Aunque la conducta de A es parecida a la de los tíos, su finalidad es diferente: él va a hacer sus cosas por sí mismo; es decir, va a tomar sus propias decisiones.
- 4.- A ha sido el motivo para que ellas estén juntas. Él ha conseguido que la relación madre- hija se mantenga apegada. Una relación que ha sido útil para todos, por lo menos para él, su madre y su abuela (aunque él no lo sabe).
- 5.- A no tiene que ser comparado con los demás, aunque parece lo contrario.
- 6.- Mientras tanto, las cosas entre ellos van a seguir así, a menos de que encontraran una forma diferente de expresar lo que sienten.
- 7.- Tendría que suceder algo para que ellas tengan la confianza de que él no va a convertirse como sus tíos.
- 8.- Quizás, más adelante, A encontrará un lenguaje apropiado para expresarles a S y P que no deben preocuparse por que él no va a ser un hombre mantenido y dependiente como los tíos.
- 9.- Si A fuera un hombre dulce y amable, quien sabe que harían ellas, por que no han tenido ese tipo de experiencias y no sabrían qué hacer.
- 10.- “No se preocupen, A no las va a estar fastidiando toda la vida”.

Intervención Connotación positiva.

*T: Hemos hablado muchas cosas acerca de esta relación y primero que nada queremos agradecerles a ustedes, por todo el tiempo que han invertido en venir, esto demuestra que tienen un compromiso y un interés real por resolver el problema y porque la situación cambie un poquito... **Elogio***

*Digamos que, dentro de las cosas que hemos visto y discutido, el equipo notamos que dentro de su familia existe una especie de mala suerte en donde se encuentran los hombres de su familia, que en lugar de aportar cosas, enriquecer a la familia...aportan muy poco y sin embargo llevan a vivir situaciones... difíciles como esta situación de la demanda como las agresiones, discusiones, deudas. **Se da la observación que el equipo de la pauta familiar del contexto en que se ha desarrollado la familia y que explica el marco político de las acciones de la familia.***

*Creemos que A tiene el propósito con su conducta aunque pareciera que se parece a la de los tíos, tiene un propósito diferente, la intención es más, demostrarles a ustedes que él no va a ser como los tíos, sino que él tiene el poder de no depender de ustedes, ni de usarlas, ni de abusar de ustedes como lo han venido haciendo los otros hombres de su familia, sino mas bien la intención es de demostrar que él puede hacer las cosas por él mismo, de demostrar que él tiene otras formas de decisión, sin embargo digamos que cuando existen este tipo de comparaciones, cuando ustedes hablan y le reclaman alusivas a que él se parece a los tíos, él se enoja y efectivamente actúa como los tíos. **Reencuadre se explica de manera diferente la conducta de Armando se intenta describir significados posibles de lo que sucede en la familia.***

CT: (dirigiéndose a P) Algo más que notaba el equipo es algo curioso algo benéfico tal vez es esta la relación que hay entre usted y la señora S que están preocupadas por el comportamiento de A y se ven más juntas, se apoyan,... una unión mas solidaria de alguna manera, están preocupadas porque él ya va a ser joven y ya no va a necesitar tanto de ustedes, de hecho él es motivo por el que están juntas digamos que antes de que él estuviera parece ser que la relación no era tan unida como ahorita como en el momento en que se encuentran. También

notamos que A hasta ahorita no ha encontrado otra manera de expresar esta molestia que le genera que le comparen con sus tíos mas que con esta hostilidad ¿no? hemos visto que mientras sea constante que... se le compare seguirá este enojo él va seguir presentándose... mas enojado porque como lo decía mi compañera el propósito y la finalidad de él es otro es demostrar algo diferente.

Paradoja se indica que sucederá lo mismo pero no de igual manera.

*T: Sin embargo tendría que suceder algo que pasara dentro de su familia en donde ustedes pudieran darse cuenta y tener la confianza de que A efectivamente no se va convertir como en los tíos. **Prescripción***

*T: A tendría entonces que encontrar esa forma de comunicarles lo que ha venido comunicando pero no lo ha podido hacer, tratar de demostrar que es diferente o que puede llegar ser diferente digamos que a lo mejor le ha venido costando cierto trabajo tanto a ustedes luchar contra eso como a él. **Prescripción***

*T: y bueno finalmente un mensaje que el equipo quiere darles que ha visto dentro de esta convivencia, es que aparte que han venido sucediendo todas estas discusiones ellos nos dicen que sin embargo si armado fuera un niño dulce, bien portado, cariñoso Que ustedes que harían si toda la convivencia con los hombres que han tenido no ha sido así. **Se connota positivamente la tendencia de la familia.***

CT: Bueno y en otro segundo mensaje que el equipo envía es que A en este momento está tratando de demostrar esta independencia y que él no es tan amenazante como los tíos probablemente él salga rápidamente y entonces ustedes ya no tengan que molestarlo o tener que cargar con él, en este afán él esta demostrando que es diferente a los tíos.

*P : Hay momentos...cambia tanto de momento violento como momentos buenos, entonces ahí es, donde él luego llega y se chiquea como niño “abrázame como niño chiquito” y si lo abrazo le digo porque todavía es un niño, sabes que viejo mira...tus tíos y otras personas no lo van ser por ti, tú debes ser un persona estudiada y trabajar... **El paciente ve diferencias entre los momentos.***

T: Bueno seguramente A encontrará la forma de reiterarles esto

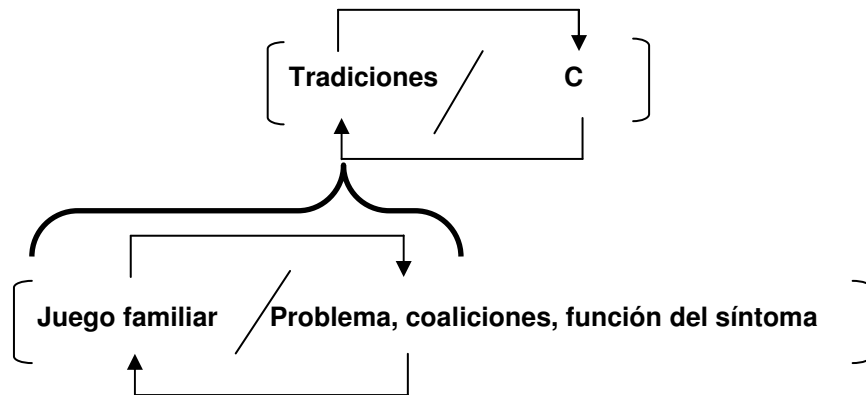
T: Les reiteramos nuestro agradecimiento a los tres, por tomarse el tiempo para resolver esta situación y seguramente es porque tiene un verdadero interés en llevarse mejor, muchas gracias.

SEGUIMIENTO: diez días después de la entrevista única con la familia Cruz Bobadilla, se tuvo un encuentro con la señora P y con A. Se les preguntó cómo marchaban las cosas entre ellos; ambas respondieron que mejor. P comentó que A le ha “bajado mucho” a sus agresiones, sin embargo, no querían cantar victoria ni ella ni su hija S porque aún faltaba mucho por hacer. Refirió que este avance ellas lo habían logrado cuidando las formas y palabras que utilizaban para dirigirse a A; además, él ya no salía a la calle y estaba más dedicado a hacer sus tareas escolares debido a que en la primera entrega de evaluaciones, obtuvo bajas calificaciones y reprobó dos materias. Por su parte, el adolescente agregó que él ahora piensa primero cómo va a contestar cuando algo le molesta, por que ya no quiere pasar “malos ratos” con su familia.

Complementariedades Cibernéticas en la Escuela de Milán

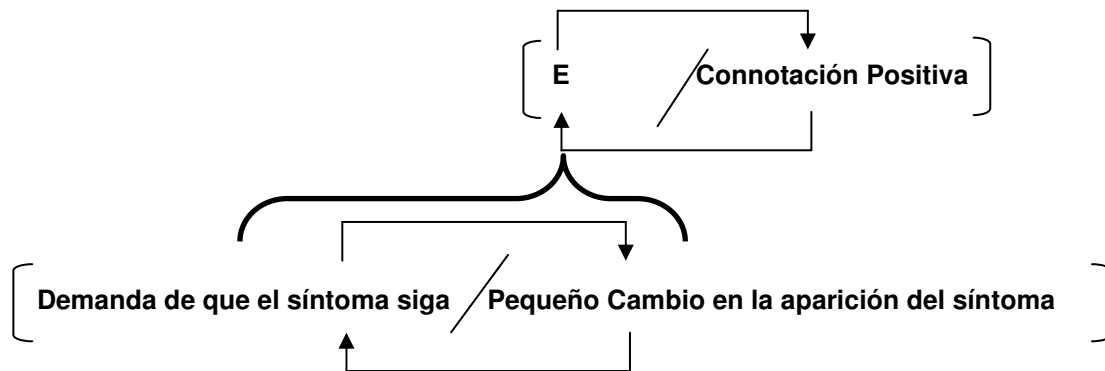
- ❖ Ficha técnica
- ❖ Hipótesis preliminar, basada en tradiciones
- ❖ Interrogatorio circular
- ❖ Verificar hipótesis sistémica (formulada conforme al juego familiar: conductas y creencias)
- ❖ Connotación positiva
- ❖ Prescripción del síntoma, paradojas , rituales

Modelamiento de la pauta con la cuál inicia la terapia



En el primer nivel de complementariedades cibernéticas se encuentra el juego familiar y los problemas, coaliciones, función del síntoma; esto a su vez se regula en un segundo nivel más abstracto mediante las tradiciones que se complementan con el cambio.

Lo que se hace en el proceder de la intervención



En el primer nivel de complementariedades cibernéticas, se demanda que el síntoma siga y a su vez un pequeño cambio en la aparición del mismo, en un segundo nivel esto se ve regulado mediante la estabilidad que se complementa con la Connotación positiva.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

La experiencia de cursar el Diplomado en Terapia Sistémica puede ser descrita como un crecimiento integral que se consolidó con el tiempo, la práctica, el interés por el aprendizaje continuo y la forma en la cual éste fue transmitido; así mismo el equipo conformado por los maestros y las compañeras psicólogas, hizo de este aprendizaje aún más enriquecedor y es aún más valioso cuando se toman en cuenta las diversas experiencias de los integrantes del equipo.

Por otro, lado al poder acceder a la práctica de las diferentes escuelas, la estructura de cada una de ellas va adquiriendo un sentido mayor, en el cual se puede palpar su utilidad y efectividad con las personas, y la enorme cantidad de problemáticas o conflictos solucionables por medio de estas. Un punto muy enriquecedor fue poder postrarnos tanto en la postura de terapeuta, como en la de equipo terapéutico y en ocasiones la de paciente, esto hace que al estar en una posición diferente dentro de la terapia podamos encontrar un punto ecológico en el cual descubrimos cómo el paciente puede desenvolverse de acuerdo a las preguntas que se le plantean, así como también se descubren ciertas peculiaridades y estilos en cada uno de nosotros como terapeutas, que marcan la personalidad y retroalimentan el crecimiento profesional de los demás integrantes del equipo. Al poder trabajar dentro del equipo terapéutico se logra ejercitar la apertura hacia diferentes opiniones de intervención, y estructurar una en la cual se integren mejor los postulados de las Escuelas Sistémicas, para el mejor resultado de la terapia.

Existe una gran variedad de material escrito en el cual esta basado la estructura de este Diplomado, y que a la vez, se enlaza con otros muchos materiales que existen de Terapia Sistémica y su esfera de conocimiento. Por lo cual el diplomado no solamente concluye con la terminación de las clases, sino que continúa a través de una constante integración de información sistémica que mantendrá y alimentará el interés por el crecimiento diario como profesionales de la terapia y por el compromiso que todo psicólogo debe tener para con sus pacientes o

clientes. Así mismo el impulso que se sembró por la adquisición de nuevos conocimientos está fundamentado en la necesidad de la actualización de nuestra profesión, ya que las problemáticas, estilos de vida, costumbres, creencias etc. van sufriendo modificaciones, variaciones e integran nuevas formas de relacionarse, de las cuales nosotros como psicólogos sistémicos tenemos que estar enterados en menor o mayor medida, para la correcta comprensión del marco conceptual de los pacientes y con ello continuar con la efectividad de las terapias, evitando el estancamiento y mal prestigio de nuestra profesión.

Así mismo puedo estar actualmente satisfecha por mi desempeño en el diplomado, sobre todo porque existe en mi este impulso al cual me referí con anterioridad, que hará continuar en mi a una profesional comprometida con la calidad terapéutica, que implica la integración de nuevos conocimientos, actualizaciones, retroalimentación con otros compañeros profesionales, crecimiento en habilidad como terapeuta mediante la práctica con un estilo propio, y sin dejar de tener presentes las estructuras de la terapia sistémica enfocándome en la utilización de una de ellas principalmente para consolidar mi entrenamiento en la práctica de la misma. En mi caso me he decidido por la escuela de soluciones, ya que me ha hecho comprender con mayor facilidad mis capacidades y las de otras personas. Sin afán de integrar una idea mágica, puedo asegurar que mi elección por la escuela de soluciones se basa en un vínculo inconsciente, comprendido éste como un lazo de unión y afinidad con el planteamiento de esta escuela; con el giro que le da a la visión tradicionalista de los problemas, a su enfoque en soluciones y a la confianza en las capacidades de las personas.

Para finalizar es importante poder plasmar una reflexión en la cual pueda ilustrar una cantidad de conocimientos cibernéticos y ecológicos en los cuales se basa la Terapia Sistémica. Puedo hacer referencia a la posibilidad de cambio:

Cuando un paciente se enfrasca en un problema, deja de ver su potencialidad para el cambio, su atención se dirige hacia el problema e intenta resolverlo de una

manera fallida, esto es un ejemplo del cómo cuando nuestra atención está puesta en un solo punto (el problema) se pierde la visión de otras posturas desde otros puntos, en donde podemos encontrar las soluciones. Ahora bien, una persona no está sola en una u otra postura, la cantidad de interacciones que se tienen y el entorno en que se vive, hacen que un problema sea imposible de resolver si se intenta hacerlo desde un solo punto de vista, es decir, en cuanto tomamos en consideración los demás aspectos que nos rodean y tenemos una visión más amplia, podemos desde una postura cibernética de segundo orden visualizarnos como parte del problema, podemos encontrar lo que nos corresponde hacer en la solución y esto generará a su vez cambios en los demás. Somos parte de un todo que a su vez se ve afectado por las acciones que tengamos, afectamos y nos afectan, es una circularidad en la cual hay que aprender a vivir, aceptar lo que podemos aportar y encontrar nuestras limitaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bertrando, P. y Toffanetti, D. (2000). *Historia de la terapia familiar, los personajes y las ideas*. México: Paidós.

Boscolo, L; Cecchin, G; Hoffman, L. y Penn, P. (1989). *La terapia familiar sistémica de Milán. Teoría y práctica*. Buenos Aires: Amorrortu.

De Shazer, S. (1997). *Claves en Psicoterapia Breve*. Barcelona: Gedisa.

De Shazer, S. (1999). *En un Origen las Palabras eran Magia*. Buenos Aires: Gedisa.

Eguiluz, L. (2004). *Terapia familiar*. México: Pax.

Fisch, R., Weakland, J. H, y Segal, L. (1982). *La táctica del cambio*. México: Herder.

Haley, J y Richeport, M (2006). *El arte de la terapia estratégica*. Barcelona: Paidós.

Keeney B. (1994). *La Estética del Cambio*. México: Paidós.

Kim Berg, I. y Miller, S. (1992). *Trabajando con el problema del alcohol*. Barcelona: Gedisa.

Lipchik Eve. (2004). *Terapia Centrada en la Solución. Más allá de la técnica*. Buenos aires: Amorrortu.

Madanes, C. (1989). *Terapia familiar estratégica*. Buenos Aires: Amorrortu.

Minuchin, S; Lee, W; Simon, G; (1998) *El arte de la terapia familiar*. México: Paidós.

Minuchin, S. (1998). *El arte de la terapia familiar*. México: Paidós.

Nardote, G. y Watzlawick, P. (1995). *El arte del cambio*. Barcelona: Herder.

Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.

O'Hanlon, B. (2003). *Pequeños Grandes Cambios. Diez maneras sencillas de transformar tu vida*. México: Paidós.

Papp, Peggy. (1988) *El proceso de cambio*. Barcelona: Paidós.

Selvini, M. (Comp.) (1990). *Crónica de una investigación*. Barcelona: Paidós.

Selvini, M., Cirillo, S., Selvini, M. & Sorrentino, A. (1990). *Los juegos psicóticos en la familia*. Buenos Aires: Paidós.

Selvini M., Boscolo L., Cecchin G., Prata G. (1994) *Paradoja y Contraparadoja*. México: Paidós.

Watzlawick, P. (1986) *El lenguaje del cambio*. Buenos Aires: Herder.