



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

EL ENFOQUE DE SISTEMAS  
EN TERAPIA FAMILIAR.

U . N . A . M .

TESIS DE LICENCIATURA EN  
PSICOLOGIA

ALUMNO: JUDITH GOMEZ DE LEON DEL RIO

1983



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## INDICE.

	Página
Prólogo del Autor.	i
Introducción.	1

### PRIMERA PARTE

Antecedentes de la Terapia Familiar en la Historia de la Psicología.	5
Principales Enfoques de la Terapia Familiar	9
La Teoría General de los Sistemas y sus aplicaciones a la Terapia Familiar.	13
Résumen Histórico del Desarrollo de la Terapia Familiar.	19

### SEGUNDA PARTE

Virginia Satir.	26
Salvador Minuchin.	46
Jay Haley.	73
Murray Bowen.	98

### TERCERA PARTE

Discusión Final.	120
Referencias Bibliográficas	126
Bibliografía.	132.

## PROLOGO DEL AUTOR

El campo de la terapia familiar ha sido de especial interés para mí desde antes de ingresar a la facultad de Psicología. Mi primer contacto con esta forma de psicoterapia fué como miembro de una familia bajo tratamiento, hace aproximadamente 10 años.

El tratamiento duró un año, y los frutos que se obtuvieron de él fueron, a mi juicio, muy palpables y significativos. El cambio resultante en la organización y la relación entre los miembros de mi familia de origen, fueron desde mi perspectiva un elemento importante de desarrollo y determinante en mi orientación vocacional.

A lo largo de mis estudios de licenciatura trabajé con un grupo de adolescentes y jóvenes, y cada vez mas claro fué mi convencimiento de que el papel que juega la familia en el desarrollo del individuo es más importante de lo que algunos nos atrevíamos a aceptar.

El campo de la terapia familiar ofrece una perspectiva nueva de la persona humana y de la dinámica de los elementos que conforman su comportamiento.

El haber escogido este tema como contenido de mi tesis, responde por un lado a la inquietud de adentrarme a sus planteamientos y a las implicaciones prácticas que la Terapia Familiar ofrece a los profesionales de la Salud Mental; y por el otro, responde a mi convicción de que existe una clara necesidad de que nosotros psicólogos, insertados en la realidad de la sociedad mexicana contemporánea, busquemos una teoría y una práctica clínica que pueda estar al alcance de la mayoría de la población.

El enfoque de sistemas que aquí intento plantear se basa en

supuestos que, aplicados a la psicología clínica, permiten que los servicios de psicoterapia sean más accesibles, dada las consecuencias que este modelo trae en la duración y el costo del tratamiento terapéutico.

En el último plano, dado que la mayor parte de la bibliografía y los materiales referentes a este campo de la psicología necesitan traducción, y por ello no son temas al alcance de los estudiantes, mi intención es también elaborar una síntesis que pueda favorecer al estudiante de psicología a familiarizarse con los adelantos de la psicología en el ámbito familiar, y en especial de los aportes e implicaciones de la terapia familiar desde un enfoque de sistemas.

## INTRODUCCION

La Terapia Familiar, surgió como una modalidad de los estilos de psicoterapia, y todavía en la actualidad hay algunos teóricos que no le conceden otro carácter que el de una técnica más entre las muchas existentes para uso de la práctica clínica; sin embargo, una de las más palpables implicaciones que ha traído consigo la aplicación de la Teoría General de Sistemas en el campo de la psicología, ha sido la influencia que se ha sentido en esta área concreta. A partir de entonces, la Terapia Familiar, se ha convertido en una alternativa a los problemas que la psicoterapia ha enfrentado sin éxito a lo largo de su evolución.

La Teoría General de Sistemas, además de constituir una nueva perspectiva en el estudio de los eventos naturales, se ha convertido a sí misma en una confrontación a los planteamientos epistemológicos clásicos de las ciencias naturales y las ciencias sociales. El inicio de la Cibernética y la Informática ha constituido la posibilidad de una revisión de los fundamentos básicos en la concepción de la naturaleza humana y su relación con el medio ambiente. De aquí se desprende la importancia de analizar los diversos intentos de aplicar estas concepciones a la psicología y en especial a la clínica.

El enfoque de Sistemas de Terapia Familiar, surgió recientemente y se ha desarrollado rápidamente en los últimos años.

El tema de esta tesis, es el ENFOQUE DE SISTEMAS DE TERAPIA FAMILIAR, y tiene el objeto de comprender más ampliamente el desarrollo y la importancia que ha tenido en la historia de la Terapia Familiar, además de colaborar para que este campo de la psicología clínica, sea más accesible a los estudiantes de la licenciatura de la Facultad de Psicología de la UNAM, y para que constituya una área de estudio y mayor profundización.

Sin la clara intención de llevar a cabo un estudio exhaustivo de los avances de este tema, el contenido será organizado con una presentación breve del curso de la evolución de la psicoterapia, y el del surgimiento de la terapia familiar. A continuación seguirá una breve perspectiva histórica del desarrollo de los diferentes enfoques dando un lugar especial al surgimiento de la Teoría General de Sistemas y su aplicación a la Psicología.

Posteriormente, con la intención de analizar cómo estos conceptos generales han dado lugar a un nuevo planteamiento en el tratamiento de familias, y a una nueva concepción de las relaciones interpersonales y su papel en el desarrollo de la persona, así como a una serie de técnicas de psicoterapia, he recurrido a una revisión más detallada de los planteamientos de cuatro autores que representan la aplicación de esta teoría en Terapia Familiar.

La selección de los autores que incluyo en esta tesis corresponde al interés de que sean autores contemporáneos y reconocidos por su influencia en el desarrollo de este campo. Tres de ellos, son destacados por su gran influencia en el terreno de los estudios e investigaciones sobre familia, en la actualidad en los Estados Unidos: Murray Bowen, Jay Haley y Virginia Satir. El otro autor, Salvador Minuchin ha dirigido sus estudios a entender la estructura de las familias de escasos recursos y minorías latinoamericanas entre otras, también en los Estados Unidos. La inclusión de éste último obedece a la preocupación de que la teoría y la técnica hasta ahora desarrolladas sólo están al alcance de una minoría capaz económicamente de solventar los gastos de tiempo y dinero que implica someterse a un tratamiento terapéutico. Las proposiciones de la Terapia Estructural de Salvador Minuchin parecen ir encaminadas a familias con características muy semejantes al del promedio de la familia mexicana.

Por último se plantearán nuevas interrogantes y posibles perspectivas de futuros avances en este campo y su relación con otras aproximaciones con el objeto de conducirnos a una psicología y a una psicoterapia de la comunidad.

## ANTECEDENTES DE LA TERAPIA FAMILIAR EN LA HISTORIA DE LA PSICOLOGIA

Las relaciones humanas tomaron importancia en la historia de la humanidad por primera vez cuando el hombre descubrió la Agricultura, y con ella la vida sedentaria. A partir de este momento, la energía antes utilizada para relacionarse con un medio ambiente cambiante y para enfrentar el problema de una supervivencia incierta, cambió de foco para entonces intentar lograr formas más estables y sofisticadas de organización social que dieran lugar al inicio de las civilizaciones.

A medida que estas formas de organización se fueron haciendo mas duraderas y adquirieron una mayor estabilidad, surgió la posibilidad de que se desarrollaran otro tipo de actividades como las artes y la ciencia.

Los primeros objetos de estudio estuvieron ligados a la inquietud del hombre para ubicarse y dominar el medio ambiente y establecer una relación ordenada con las cosas y fenómenos que le rodean. De esta manera surgieron los primeros indicios de la Astronomía, la Astrología, y con ellas las Matemáticas, la Geometría, etc.

Posteriormente sus ojos se volvieron a las interrogantes que el mismo hombre ofrecía, en relación al porqué de su existencia y de sus diferentes manifestaciones. Fué entonces cuando surge la Filosofía, con su mayor auge en la Grecia Clásica, con Platón, Aristóteles y Sócrates entre los más famosos. Fueron ellos los primeros en plantearse los problemas de lo que ahora entendemos como el comportamiento humano, impregnando sus conclusiones con la perspectiva dualista Cuerpo-Alma, característica de su tiempo.

Los siglos subsiguientes se caracterizaron por el Oscurantismo,

proporcionando al estudio de los procesos mentales un carácter de inalcanzable, ya que se relacionaban con conceptos de tipo teológicos en los que el hombre no tenía derecho a inmiscuirse.

Mientras tanto, por otro lado, el avance de las ciencias como la medicina dió pie a definir las manifestaciones anormales de la conducta como producto del efecto de presencias demoníacas en los individuos.

Paulatinamente, la experimentación clínica de la medicina dotó de mejores elementos para asociar las enfermedades mentales con los procesos neurofisiológicos. Mientras tanto, ya hacia mediados del siglo XIX, a partir de la fundación del laboratorio de Wilhelm Wundt, en Alemania en 1879, surgió lo que ahora consideramos la Psicología Científica, dando lugar así al desarrollo de la experimentación psicológica y al surgimiento de innumerables escuelas como el Estructuralismo, el Funcionalismo, el Conductismo y el Positivismo, la Psicología de la Gestalt y la Psicología Dinámica, con la fundación de la teoría Psicoanalítica.

Los avances de esta última escuela estuvieron en gran parte basados en el impulso que recibió la Psicología Científica Moderna de parte de Benedictus de Spinoza, con sus estudios sobre la dimensión del inconsciente, la naturaleza humana, la razón y la definición de actividad y pasividad. Spinoza fué el primer pensador moderno en postular que la salud y las enfermedades mentales son producto de vivir "bien" y "mal" respectivamente.

Los planteamientos de Spinoza fueron las bases de las consideraciones posteriores de Freud sobre el papel del inconsciente, el papel de la racionalidad y la irracionalidad, las afecciones o afectos y el desarrollo de la patología.

En el campo específico de la psicología clínica y en especial de la psicoterapia, además de la figura de Spinoza, la persona de Sigmund Freud ha constituido una gran aportación en el desarrollo de esta parte de la psicología; ya que desarrolló toda una teoría psicológica de la personalidad y un enfoque metodológico muy específico congruente con su esquema filosófico.

Los conceptos básicos de esta teoría psicológica giran alrededor de admitir la existencia de procesos inconscientes como el punto de partida de la explicación de la conducta humana; del reconocimiento de la resistencia y la represión, como mecanismos de defensa; la importancia de la sexualidad y el Complejo de Edipo en el desarrollo psicosexual del individuo.

La primera publicación en la que Freud reveló los inicios del psicoanálisis fue el libro "Interpretación de los Sueños" en 1900. Con ella, se inicia en la historia de la psicología una nueva etapa que traerá consigo un gran viraje en las concepciones del hombre y su mundo. Hasta entonces, la psiquiatría, que se había encargado de manejar lo relacionado a la conducta anormal, no había logrado explicar y tratar los trastornos nerviosos funcionales; las únicas explicaciones de que se disponía hasta entonces eran articuladas en base a posibles factores químicos que afectaban ciertas zonas del cerebro. Como consecuencia de esta perspectiva la terapia de los trastornos funcionales consistía únicamente en la administración de medicamentos, dietas alimenticias e hidroterapia, entre otros.

A lo largo de su evolución, el psicoanálisis presentó variaciones conceptuales; mismas que no fueron uniformemente aceptadas por todos los psicoanalistas. De ahí que éstos se encuentren agrupados en diversas corrientes. De ellas, las más importantes son:

La corriente ortodoxa, integrada por aquellos que no se apartaron en ningún sentido de las ideas de Freud, y que efectuaron aportes positivos, entre ellos están Karl Abraham y Anna Freud.

La corriente de psicoanalistas disidentes, entre los que figuran Alfredo Adler, Carl Jung, Otto Rank, y Sandor Ferenczi, Melanie Klein y Wilhelm Reich.

La corriente culturalista, se caracteriza por seguir básicamente todos los planteamientos de Freud. Su desacuerdo radica en considerar que el material sexual reprimido no es la única fuente de los trastornos neuróticos; al mismo tiempo que da preferencia a las relaciones interpersonales familiares, sustituyendo el valor del concepto de la libido por el de las relaciones del hombre con la sociedad. Entre sus representantes destacan Karen Horney, Harry S. Sullivan y Erich Fromm.

Harry Stack Sullivan hizo incapié en la importancia de las relaciones interpersonales, mientras que Erich Fromm basó sus explicaciones sobre el desarrollo de la personalidad en el sentimiento de la soledad y la frustración. Con respecto de las relaciones familiares, Fromm es uno de los primeros en establecer el carácter de la familia como el eslabón entre el individuo y la sociedad, en el apéndice de su libro "El Miedo a la Libertad", en 1941.

Esta tendencia culturalista fué uno de los antecedentes primordiales para que surgiera la idea de que las relaciones familiares fueran consideradas como relevantes no solo en la historia del sujeto, sino en el ámbito de la misma sesión terapéutica.

Sin embargo, no obstante los avances que proporcionaba la

teoría en cuanto a considerar la importancia de la familia, en la práctica institucional, se mantenían las restricciones y la rigidez para acatar el procedimiento terapéutico a las normas del psicoanálisis ortodoxo. Una de las más significativas era la regla que negaba toda posibilidad de involucrar a los familiares de un paciente en el proceso terapéutico.

No fué sino hasta que algunos terapeutas aisladamente, decidieron romper con esta regla, que podemos decir que se dieron los verdaderos inicios de la terapia familiar.

Lynn Hoffman en su libro "Foundations of Family Therapy", hace hincapié en la importancia que ciertos aditamentos técnicos han tenido en la promoción de la terapia familiar como una nueva conceptualización de la psicoterapia, de la relación terapeuta-paciente, del papel de lo "confidencial" en relación al contenido de las sesiones, del significado del entrenamiento terapéutico, y de la supervisión. Estos aditamentos son la cámara de Gessell, la video-grabación de las sesiones y la supervisión en vivo, así como el trabajo con un equipo co-terapeuta.

## PRINCIPALES ENFOQUES DE LA TERAPIA FAMILIAR

Partiendo, como ya se expuso anteriormente, que la terapia familiar surgió en el contexto de la evolución de la psicoterapia, podemos afirmar que en sus primeras etapas fueron dos los enfoques predominantes que guiaron el desarrollo de esta forma de psicoterapia, a saber la perspectiva psicodinámica y la conductista.

Estas dos corrientes del pensamiento psicológico, eran, hasta mediados de este siglo, las concepciones más arraigadas en el campo de la salud mental. Los pioneros de la terapia familiar partieron de las premisas que les aportaban las teorías físico-dinámica y conductista para elaborar su teoría.

El enfoque psicodinámico se caracteriza por la aplicación de algunos de los conceptos psicoanalíticos, tomando como supuesto básico que la fuente de los conflictos del individuo radica en los procesos intrapsíquicos, y la intervención de ellos en el desarrollo de la personalidad.

Este enfoque utiliza como una de las estrategias fundamentales de intervención, la interpretación, como instrumento para provocar la introspección en cada uno de los miembros de la familia. El proceso terapéutico, desde este punto de vista, está centrado en el paciente identificado y su comportamiento es el foco del tratamiento. La terapia familiar, en este marco conceptual, tiene un alcance considerable en cuanto a la profundidad que logra. La familia, para el terapeuta que parte de este enfoque, tiene relevancia en la medida en que constituye el hábitat emocional del paciente identificado.

Al considerar a los mecanismos inconscientes como determinantes del conflicto, el terapeuta no se detiene ante los sínto-

mas externos, sino que se dirige a hacer conscientes los mecanismos inconscientes que utilizan los miembros de la familia para generar y mantener el conflicto familiar alrededor del paciente identificado.

Aún cuando el material inconsciente es producto de la experiencia anterior del paciente, el contenido de la terapia está centrado en ubicar las interferencias que la distorsión paratáxica realizan en la relación directa del paciente con el terapeuta en el aquí y ahora.

Bajo la perspectiva psicodinámica la función del terapeuta es la de facilitar la introspección y dejar un espacio para el trabajo de elaboración del material tratado en la sesión; de ahí que no se pueda afirmar que la actitud del terapeuta se pueda identificar con una actitud directiva, ni mucho menos que ponga énfasis en el cambio conductual.

El objetivo de la terapia, desde este punto de vista, es: dar al paciente identificado y junto con él a los demás miembros de la familia, elementos para poder sustituir los mecanismos de defensa inadecuados, por otros más adecuados en las relaciones familiares.

Uno de los autores contemporáneos, que utilizan este enfoque en su trabajo con familias es el húngaro Ivan Boszormenyi-Nagy, quien dedica un amplio trabajo al estudio de los mecanismos inconscientes y cómo se manifiestan éstos en las relaciones familiares.

El segundo enfoque relevante en la historia de la terapia familiar es el enfoque conductual, cuyos orígenes parten del auge de las teorías del condicionamiento clásico de Pavlov, en Rusia y de Watson en los Estados Unidos; y posteriormente

con las aportaciones de B. F. Skinner acerca del condicionamiento operante y su aplicación en las Teorías del Aprendizaje.

El éxito que este enfoque llegó a tener a mediados de este siglo se debe en gran parte a su intento por hacer de la psicología una ciencia más "confiable" en los términos de las ciencias biológicas, de tal forma que los eventos, para ser estudiados debían ser atomizados de tal forma que se pudieran medir, cuantificar y predecir.

Es interesante observar que esta corriente obtuvo su mayor aceptación en los Estados Unidos y se desarrolló enormemente con la ayuda de los avances tecnológicos.

En el terreno de la psicoterapia, el terapeuta enfoca el síntoma y su tarea fundamental es ubicarlo dentro de una secuencia de eventos que condicionan su aparición, en la mayor parte de los casos. El objetivo terapéutico se define como una disminución considerable de la frecuencia de la conducta indeseable.

La metodología, a grandes rasgos, consiste en medir la ocurrencia de la conducta indeseable, a base de registros anecdóticos, listas de cuantificación y medición, para establecer la Línea Base, como punto de partida para diseñar un tratamiento utilizando los conceptos de reforzamiento positivo, reforzamiento negativo o castigo, procesos de extinción y presentación de estímulos discriminativos, entre otros.

La atención del terapeuta está puesta principalmente en la conducta "perse", más que en los componentes emocionales y dinámicos de dicha conducta. Su papel, en algunas ocasiones se asemeja más al de un maestro que enseña técnicas y evalúa los resultados, que al de un consejero. El terapeuta

que trabaja con este modelo considera que al extinguirse completamente el síntoma, su papel ha terminado.

Las diferencias fundamentales entre estos dos enfoques y su relación directa con la psicoterapia familiar, radican en los objetivos terapéuticos, el alcance de los efectos de la terapia y de las estrategias utilizadas como medidas de intervención, así como en la concepción que cada una sostiene del hombre y su relación con el medio ambiente.

## LA TEORIA GENERAL DE SISTEMAS Y SUS APLICACIONES A LA TERAPIA FAMILIAR

Los conceptos de "universo organizado", de "interacción dinámica" y de "Gestalt" habían comenzado a causar problemas a los científicos de diversas disciplinas; pero debido a la imposibilidad de integrarlos a sus teorías con los elementos con que entonces contaban, se vieron obligados a ignorarlos(1).

Para poder entender el enfoque de sistemas en terapia familiar, es preciso conocer los postulados de la Teoría General de Sistemas y la importancia de éstos en la psicología y en todas las ciencias en general.

La inquietud por una teoría general de los sistemas, realmente surgió de una forma sugestiva e interesante, a través de brotes simultáneos en varias partes del mundo y en diversas disciplinas científicas, sin tener conocimiento unos de que otros estaban planteando postulados semejantes a partir de problemas diferentes.

La Teoría General de Sistemas parte del postulado de que el universo es un sistema organizado y con un propósito, constituido por un conjunto de sistemas que constituyen un todo, es decir una unidad con características diferentes a la suma de sus partes, que se mantiene en constante interacción con sus componentes y con los sistemas que le rodean, A diferencia de los sistemas como entendidos por la física tradicional, estos sistemas son abiertos ya que permiten un cierto grado de fluidéz constante de interacción entre el interior y el exterior. Un ejemplo clásico de este tipo de sistemas son los organismos vivos, que se mantienen en un equilibrio termodinámico.

La Teoría General de Sistemas (TGS), apareció por primera vez

como una nueva disciplina científica en los años cuarenta de este siglo, debido al interés del alemán Ludwing Von Bertalanffy, quién planteó que "el concepto de sistema denota un número de partes relativamente organizadas de tal forma que un cambio de una de ellas es acompañado generalmente por un cambio de las demás partes del sistema" (2).

Algunos de los principios básicos de esta teoría son el de Equifinalidad, el de Información, proveniente de las teorías de comunicación modernas, el de Retroalimentación, el Principio de Organización y el de Proceso.

Como producto de la gran influencia del psicoanálisis, todavía en los años 1930, el énfasis de la psicología clínica estaba en el individuo, y la terapia estaba basada en conceptos referentes a la estructura intrapsíquica. Las teorías más relevantes estaban centradas en conceptos derivados de la dinámica intrapersonal, tanto en relación a las nociones de psicopatología y las de la salud mental en general. Hasta entonces, las ciencias sociales y las teorías de las relaciones interpersonales se habían considerado como disciplinas ajenas a la psiquiatría y a la práctica clínica.

Con los intentos de Bertalanffy por demostrar que los principios de la TGS eran aplicables a la psicología, comienzan a vislumbrarse las posibilidades de vincular estas dos áreas del estudio del comportamiento humano. La terapia familiar estaba en sus comienzos y enfrentaba el problema que implicaba utilizar conceptos individuales a un sistema. Aparentemente la teoría individual no proporcionaba ningún problema; sin embargo, en la sesión terapéutica algunos terapeutas se encontraban con una gran dificultad por conceptualizar eventos y experiencias que vivían en el proceso terapéutico.

Así, en forma aislada, algunos terapeutas comienzan por experimentar al ver a la familia como una unidad, es decir, como un sistema con características propias y diferentes de las de sus miembros y que la suma de ellas. Con esta perspectiva de la familia, los terapeutas comenzaron por descubrir las normas y reglas que conforman su estructura y su funcionamiento.

La familia constituye un sistema socio-cultural del tipo que Buckley describe como "un conjunto de elementos o componentes relacionados directa o indirectamente en una red, de tal forma que cada componente está relacionado con los demás, de un modo más o menos estable durante un período de tiempo" (3).

Este tipo de sistemas sociales tienen según C. Barnard, cualidades especiales y muy importantes, ya que son "Organizacionalmente complejos, adaptativos, procesadores de información y que tienen un propósito" (4).

Los componentes del sistema familiar son las personas, que ocupan "posiciones" o lugares determinados en una estructura social. Una estructura social es la serie de interacciones que tienen lugar entre dos o más personas. Y cada una de las posiciones contiene un número determinado de "roles", que a su vez tiene un recíproco equivalente, correspondiente a otra posición.

Cada rol está constituido por un conjunto de expectativas correspondientes a una posición en una determinada estructura social.

Para darnos una mejor idea de las implicaciones que tiene el concepto de rol en el sistema familiar, Salvador Minuchin propone que se considere a la familia como el "Utero de la Identidad", ya que "la persona es principalmente el resultado de las incontables interacciones entre un individuo y

las personas significativas" (5).

De lo anterior se deduce que el desarrollo de la auto-imagen o auto-estima, especialmente en los primeros años de vida del sujeto, está íntimamente ligado a la manera en que los miembros de la familia se relacionan con él o con ella.

Existen otros dos conceptos ligados al desarrollo de la identidad de la persona, el de pertenencia, que corresponde a la necesidad básica del ser humano por pertenecer y ser aceptado por un grupo de personas importantes. En relación con este concepto, esta la necesidad de ser reconocido como un ser único o diferente de los demás, y relativamente autónomo. De lo anterior resulta que se puede afirmar que el estilo con que una familia responde a las diferencias individuales tanto en relación a ideas, sentimiento, intenciones y acciones, tienen importante influencia en el desarrollo de la personalidad de los hijos. Complementar esta dimensión con el concepto de la reciprocidad de los roles, nos permite apreciar mejor la relevancia de los patrones de interacción de la familia.

En la familia, como cualquier otro sistema social, la relación entre los componentes (las personas) depende directamente de la transmisión de información; la cual se convierte en un sistema abierto, en la medida en que el intercambio de información con el medio ambiente es un factor determinante para la existencia, y la capacidad de cambio de la familia. Esta especial característica lleva a la familia a buscar la forma de mantener sus límites, y al mismo tiempo permanecer abierta a cualquier influencia significativa del medio ambiente. Por otro lado, al considerar las diferencias y las cualidades de cada uno de sus miembros, y las implicaciones

y dificultades que esto trae consigo, el sistema familiar se ve obligado a utilizar mecanismos efectivos que faciliten el manejo de posibles tensiones en su estructura, uno de ellos, el más importante es el proceso de 'Retroalimentación', mediante el cual "un sistema informa a sus miembros cómo relacionarse entre sí, y con el ambiente externo, para facilitar el desarrollo de sus funciones" (6).

Otro de los principios de la Teoría General de Sistemas, aplicable al concepto de la familia como un sistema es el de homeóstasis, mismo que Don Jackson estudió profundamente y que Virginia Satir resume de la siguiente manera:

- a. De acuerdo con el concepto de homeóstasis, la familia actúa para lograr un cierto equilibrio en sus relaciones.
- b. Los miembros de la familia, ayudan a mantener este equilibrio de forma abierta y también encubierta.
- c. Los patrones de comunicación que son repetitivos, predecibles y circulares, en una familia, revelan este equilibrio.
- d. Cuando la homeóstasis de una familia, entra en un período crítico, se requiere un gran esfuerzo de parte de sus miembros para mantenerlo (7).

Esta tendencia a mantener el equilibrio del sistema a toda costa, se hace especialmente obvia cuando se trabaja con familias con uno o más miembros sintomáticos; además, mientras más crítica sea la sintomatología, más rígidos aparecen los patrones de interacción en la familia.

La conclusión anterior, es muy significativa, ya que en

realidad, la terapia familiar, es en gran parte el resultado de trabajos con pacientes esquizofrénicos.

Para terminar, me parece importante enfatizar que la primera consecuencia de la aplicación de la teoría general de sistemas de la terapia familiar, es que se considere a la familia como un todo, una unidad en sí misma y por lo tanto, que se piense en la familia como el paciente en el proceso terapéutico.

Ahora bien, con el propósito de hacer más específicas las implicaciones que tiene esta perspectiva en el terreno práctico de la terapia familiar, se presentan cuatro autores a mi juicio representativos del enfoque de sistemas. Los autores son, en el orden que aparecen: Jay Haley, Salvador Minuchin, Virginia Satir y Murray Bowen, todos ellos profesionales de Norte América, contemporáneos.

## RESUMEN HISTORIO DEL DESARROLLO DE LA TERAPIA FAMILIAR

En los inicios del Siglo XX, la sociología y la antropología empezaron a influir en forma indirecta en la Psicología. Hasta entonces, la teoría desarrollada por Sigmund Freud había sido decisiva en los conceptos sobre el desarrollo de la personalidad, la etiología de la psicopatología y la práctica clínica de psiquiatras y psicólogos clínicos. Aún cuando el énfasis de Freud había sido en el aspecto instintivo y biológico de la conducta, de una forma somera incluía un cierto valor a la vida familiar en sus concepción de la génesis de las neurosis. Para algunos autores, a Freud se le atribuye el primer caso de análisis infantil y de terapia familiar, en 1909 con el "Pequeño Hans". De uno de los grupos dirigidos por él, surgió Alfred Adler, quién unos años más tarde se separa del movimiento Freudiano debido a fuertes desacuerdos en el desarrollo de su teoría. Adler, fué el primer terapeuta que trajo a familiares, maestros y otras personas a la sesión terapéutica junto con el paciente. Su especial interés por la educación y la psicología infantil lo llevó a abrir lo que constituyó la primera clínica de Orientación Infantil de Viena en 1908.

El desarrollo de esta nueva modalidad psicoterapéutica estuvo en estos primeros años fuertemente obstaculizada por los inicios de la Primera Guerra Mundial especialmente en Europa. Mientras tanto, en los Estados Unidos, Nathan Ackerman, médico y psicoanalista, se separa de la Asociación Psicoanalítica Americana y dirige su trabajo a intentar reconciliar las teorías intrapsíquicas e interpersonales. Nathan Ackerman es considerado como el "Padre" de la Terapia Familiar, pues intentó integrar posteriormente los dos enfoques antes mencio

nados con las aportaciones de la Teoría General de Sistemas a la Terapia Familiar. Se le considera como un gran contribuente por sus aportaciones que son múltiples, tanto en el terreno teórico como escritor, tanto como maestro y supervisor y como modelo en la práctica terapéutica.

La Escuela de Psicoterapia Individual de Adler logró una gran influencia en la psicología social y en la psicoterapia. Fué el primero en hacer demostraciones públicas de terapia y es considerado como el primer terapeuta existencialista por sus esfuerzos por situar el proceso terapéutico en el futuro. Posteriormente, Adler desarrolla el Concepto de "Estilo de Vida" y los "Complejos de Superioridad" y de "Inferioridad".

Unos años más tarde, Paul Popenoe inicia su actividad como profesor de un curso para preparación matrimonial en la Universidad de Columbia y comienza su labor por conseguir el permiso de la Suprema Corte de los Estados Unidos para mandar por correo información sobre Educación Familiar, Control de la Natalidad y Educación Sexual. En 1929 se funda el primer Centro de Consejo Matrimonial de Nueva York dirigido por Abraham Stone. Este suceso marca un inicio en la preocupación por dar servicio a las comunidades, a través de programas de ayuda a parejas con problemas matrimoniales. Este hecho es también significativo ya que manifiesta por un lado, la influencia de la psicología social en los Estados Unidos, y por el otro, la gran magnitud de los efectos de la Primera Guerra Mundial en la organización social de los países occidentales, y en la estructura familiar; como consecuencia de la ausencia de un gran porcentaje de padres de familia. Así pues se observa que la atención de los profesionales del comportamiento y de los Centros de Salud Mental se va enfocando a los conflictos familiares y al carácter interpersonal de la psicopatología.

A medida que pasa el tiempo, las actividades de los sociólogos y antropólogos, así como el auge de las teorías de la comunicación, la dinámica de grupos y la psicología del desarrollo infantil, va consolidando una influencia cada vez mayor en todas las ciencias humanísticas. Especialmente en la psicología, el criterio de Edward Sapir, quién propuso una estrecha relación entre la sociología, la antropología y el psicoanálisis fué adoptado por un grupo de notables psicoanalistas, quienes tomaron el nombre de culturalistas debido al énfasis en los factores culturales. Este grupo estuvo encabezado por Harry Stack Sullivan, Karen Horney y Erick Fromm.

Estos tres autores, tuvieron una gran influencia en el desarrollo de la teoría y la práctica de la terapia familiar. Por un lado, el énfasis de la teoría de Sullivan en los roles y las relaciones interpersonales en el desarrollo de la personalidad; por el otro, la convicción de Horney de que los factores ambientales juegan un papel más importante que los factores hereditarios e instintivos en el desarrollo del individuo; y finalmente el análisis de Fromm sobre la naturaleza humana y los factores sociales que influyen en ella. En su libro "Miedo a la Libertad" (1941). Fromm dedica un especial interés al papel de la familia en la formación del carácter social al expresar "La familia es la Agencia Psíquica de la Sociedad", es decir, es el vínculo entre el carácter social y el carácter individual" (8).

Paralelamente en este tiempo, Ackerman publica su trabajo "La Familia Como una Unidad Social y Emocional", esta es una de las aportaciones iniciales más significativas para la terapia familiar. Unos años más tarde, comienza su trabajo experimental con familias esquizofrénicas en el Instituto Menninger.

En la década de los cuarentas, el campo de la terapia familiar

comienza a echar raíces en Inglaterra al organizarse el National Marriage Guidance Council. Y recibe una de las contribuciones más significativas: La Teoría General de Sistemas, desarrollada por el biólogo alemán Ludwing Von Bertalanffy, quién a su vez, demostró la aplicación de su teoría al terreno de la psiquiatría y de la psicología.

Durante los años subsecuentes, se observa cómo una vez más la actividad de los investigadores y los psicólogos clínicos se ve intensamente afectada por el estallido de la Segunda Guerra Mundial, que trae como consecuencia una suspensión temporal de los estudios. Sin embargo, al terminar ésta, a inicios de la década de los años cincuentas, se ve fuertemente impulsado el estudio y el trabajo de los psicólogos y psiquiatras en las comunidades y en las instituciones, en un intento por recobrar la estabilidad emocional y social de la población americana.

Así pues, tenemos la etapa más prolífera de la historia de la Terapia Familiar, con valiosas aportaciones que expondré brevemente a continuación.

Albert Ellis, demostró su teoría de "Terapia Racional Emotiva", utilizando la lógica y la razón para ayudar al paciente a desechar aquellas ideas irracionales que le causaban conflictos. Esta terapia tiene un énfasis en el cambio conductual. Por otro lado, en la Ciudad de Boston, John Bell, insistió en la idea de la 'familia' como un grupo.

En 1953, otro de los pilares de la Terapia Familiar Carl Whitaker, inició sus estudios con familias esquizofrénicas. Fué considerado como uno de los terapeutas de posicion existencialista cuyo estilo terapéutico ha sido invitado a que se le denomine "Terapia del Absurdo", en donde el papel de

terapeuta es aquel de precipitar el caos y la locura, en vez de restaurar el orden y la confianza. Al mismo tiempo, también en los Estados Unidos, Murray Bowen fundó el National Institute of Mental Health, donde estudió también a familias de esquizofrénicos en los pabellones psiquiátricos.

Unos años más tarde, Don Jackson, Gregroy Bateson, John H. Weakland y Jay Haley se constituyen como el primer grupo de terapeutas familiares que introducen el término de "Doble Vínculo" y desarrollan una nueva teoría de la 'Esquizofrenia' que se contrapone a la concepción psiquiátrica de esta enfermedad, partiendo de que la esquizofrenia es una respuesta adaptativa a un sistema de comunicación familiar. Así, siguiendo esta misma concepción, Lidz publicó en la Universidad de Yale, un artículo sobre la transmisión de la irracionalidad en la esquizofrenia.

En la segunda etapa de esta década, Borzsormengi—Nagy, se propone estructurar un enfoque psicodinámico de la terapia familiar tratando de aplicar la teoría psicoanalítica a los conceptos de el funcionamiento familiar como sistema. Años más tarde, Don Jackson, junto con Paul Watzlawick organiza el Mental Research Institute en Palo Alto, California, mismo que constituye uno de los centros más avanzados de investigación y entrenamiento en la actualidad.

Es interesante que durante esta época de gran auge de la terapia familiar en los Estados Unidos, también surgieron en otros países los primeros estudios sobre terapia familiar. Como la Teoría de la Paradoja y Contraparadoja desarrollada en Milán por el grupo de Selvinni-Palazzoli y Cecchin.

En Australia, se abrieron los primeros centros de Orientación Matrimonial.

En los años setentas, surgen varios autores que han tenido una gran influencia en las concepciones sobre la terapia en la actualidad, y que se han considerado como los grandes pilares del movimiento norteamericano de terapia familiar. Salvador Minuchin, psicoanalista argentino, inició un proyecto para estudiar familias de escasos recursos con adolescentes delincuentes mientras residía en Filadelfia. Minuchin, es el creador del enfoque estructural para terapia familiar, y autor de varios artículos y libros sobre esta perspectiva.

Virginia Satir, una de las figuras más notables en esta área, terminó su primer libro "Conjoint Family Therapy" en 1967, mismo que ha tenido gran influencia en los programas actuales de entrenamiento para terapeutas.

En los años subsecuentes, el desarrollo de la teoría de la terapia familiar ha estado a cargo de los autores ya mencionados, quienes han dedicado sus esfuerzos a pulir y demostrar sus planteamientos y hallazgos en el campo terapéutico.

Ante esta perspectiva, es obvia la falta de integración de una teoría de la familia que logre consolidar y representar todos los esfuerzos y enfoques aquí mencionados. En realidad, como hace poco tiempo expresó Salvador Minuchin en su última visita a México, el campo de la terapia familiar está constituido por diferentes feudos, con territorios muy bien limitados, y en donde cada señor feudal, clama ser el más importante.

Cada uno de estos autores ofrece toda una técnica propia y enfatiza las diferencias existentes entre sus puntos de vista y el de los demás.

Las condiciones que hacen posible el surgimiento de la terapia familiar como una área de las disciplinas sociales en geg

neral y de la psicología en particular, fueron la crisis de la familia nuclear y el desarrollo de las teorías psicológicas y su interrelación con las Ciencias Sociales; que toma como objeto de análisis no al individuo aislado, sino ubicado en la familia.

En realidad, no fué sino hasta ahora que los adelantos tecnológicos y científicos permitieron que la humanidad se enfocase a los problemas sociales y por lo tanto a la familia como la unidad.

La siguiente parte de esta tesis contiene una breve descripción de los planteamientos de cada autor, incluyendo sus antecedentes personales, sus principales aportaciones teóricas y conceptos básicos, sus perspectivas sobre el proceso terapéutico, el objetivo de la terapia, técnicas de intervención y definición del papel del terapeuta, además de consideraciones específicas de cada autor.

V I R G I N I A      S A T I R

## INTRODUCCION

Virginia Satir ha sido considerada como representante de la Teoría de Sistemas por que su pensamiento esta basado en ella.

Según Foley, Satir destaca entre los cinco teóricos más renombrados en el campo de la Terapia Familiar junto con "Nathan Ackerman, D. Jackson, Jay Haley y M. Bowen, en este orden" (10).

V. Satir realizó su licenciatura en la Universidad de Wisconsin y su maestría en la Universidad de Chicago en Trabajo Social y Psiquiatría. En 1973 recibió un Doctorado Honorario de la Universidad de Wisconsin y en 1975 se le otorgó la Medalla del Exalumno por su dedicación al servicio de la hermandad en la Universidad de Chicago (11).

A partir de entonces Virginia Satir ha continuado activa como maestra y entrenadora, como editora de varias revistas; ha conducido seminarios y programas alrededor del mundo, incluyendo Tahití, Israel, Canadá y México.

Junto con Don Jackson y Jules Rickin, fundó el Mental Research Institute en Palo Alto, California en 1964. Siendo éste el primer programa de entrenamiento en Terapia Familiar en los Estados Unidos (12).

Sus publicaciones principales son: Conjoint Family Therapy; People Making; Self Esteem; Changing with Families; y A Family of Angels.

Una de las aportaciones más importantes de Virginia Satir ha sido el desarrollo amplio de los conceptos de estilos de comunicación, que hizo junto con D. Jackson en el Mental

Research Institute. Jackson y Satir piensan que la comunicación racional e irracional es transmitida no sólo con palabras sino también en forma no verbal. Satir ha tomado la hipótesis de Lidz acerca de la naturaleza de la comunicación en la familia que dice: "La familia es la primera maestra de interacción social y de expresión emocional. Su enseñanza es a través de comunicación no verbal más que por medio de la educación formal" (13).

Satir actualmente forma parte del profesorado en varias escuelas de Medicina y es consultora de la Fundación para el Desarrollo de los Recursos Humanos y del Instituto de Vida Familiar. Es considerada por muchos como la terapeuta con más influencia en el campo de la Terapia Familiar. Fritz Perls, poco antes de morir, describió a Virginia Satir como "la persona más nutritiva que he conocido" (14). Esto seguramente significa algo muy importante para quienes han enfocado sus esfuerzos en la Teoría de la Afectividad.

## FUNDAMENTOS TEORICOS Y CONCEPTOS BASICOS

Los conceptos que constituyen la base de la terapia de Virginia Satir son:

La teoría del Hombre, la Teoría de la Familia, la Efectividad e Inefectividad de la Conducta y de las Relaciones Interpersonales; y la Teoría del Cambio.

Hay autores que fundamentan la terapia en conceptos abstractos; en cambio, Virginia Satir traduce todos sus conceptos en abundantes ilustraciones; ejemplos concretos y estudio de casos.

### LA TEORIA DEL HOMBRE

Según Virginia Satir, existen tres creencias primarias acerca de la Naturaleza del Hombre:

1. Cada persona tiende a la supervivencia, al crecimiento y a la cercanía con otros, por lo tanto su conducta, aunque a veces distorsionada, tiene como fin lograr estos objetivos.
2. Aquello que la sociedad considera locura, enfermedad, estupidéz o conducta "mala" es realmente un intento de comunicar un problema o de pedir ayuda, por parte de la persona afectada.
3. Los seres humanos están limitados únicamente por la amplitud de su conocimiento, por sus formas de entenderse a sí mismos y por su habilidad para interactuar con otros.

Virginia Satir cree que el pensamiento y los sentimientos están íntimamente unidos; y respecto a estos últimos, que todos los sentimientos, 'positivos' y 'negativos' son buenos.

#### TEORIA DE LA FAMILIA

En sus análisis sobre el matrimonio y la familia, Satir usa la auto-estima como el concepto fundamental en el Sistema. Ella establece que es la auto-estima y no la sexualidad el impulso básico del hombre. (15).

Virginia Satir define la familia de la siguiente manera: "La familia es un grupo compuesto por adultos de ambos sexos, dos de los cuales (la pareja) viven bajo un mismo techo y mantienen relaciones sexuales aceptadas socialmente" (16). Este grupo se mantiene unido por funciones mutuamente reforzadas, incluyendo necesidades sexuales, necesidades de procreación y trasmisión de valores culturales, especialmente el enseñar a los hijos cómo desarrollar su madurez emocional.

Satir cree en que los objetivos de la familia deben ser el apoyar y dirigir a sus miembros; también que la relación marital es el axis alrededor del cual todas las otras relaciones familiares se desarrollan, podemos decir que los esposos son los "arquitectos" de la familia. Por lo tanto, siempre que existe un problema importante en el sistema familiar, es causado por la relación marital, aún cuando el paciente identificado sea uno de los niños, lo cual señala que éste es únicamente el miembro más obviamente afectado por la disfunción en la relación marital.

Satir considera que los síntomas del Paciente Identificado son un "grito de ayuda" por el dolor en la relación entre sus

padres y por el desequilibrio familiar que resulta de él. Sus síntomas constituyen el mensaje de que está distorsionando y afectando su propio desarrollo en su intento por aliviar los problemas de sus padres.

En conclusión, Satir considera que la familia es "la variable crítica que interviene entre el individuo y la sociedad" (17).

Existen cuatro aspectos que deben ser considerados para comprender en qué deriva que las interrelaciones y conductas en una familia sean eficientes o deficientes. Estos conceptos son básicos en el pensamiento de Virginia Satir, y juegan un papel esencial a lo largo de su teoría. Son:

1. "Auto-estima. Ideas y sentimientos que el individuo tiene acerca de sí mismo, de su propio valer.
2. Comunicación. Los diversos medios que la gente usa para establecer relaciones significativas.
3. Las normas. Reglas que determinan el funcionamiento familiar.
4. Relación con la Sociedad. La forma con que las personas se interrelacionan con otras gentes e instituciones fuera de la familia" (18).

#### 1. Auto-estima

Satir explica el concepto de auto-estima, relacionándolo con la historia de "la vasija invisible".

Compara al individuo con una vasija vacía que puede llenarse con sentimientos buenos y positivos o con sentimientos malos y negativos, creando como consecuencia una imagen de sí, que puede ser constructiva o destructiva.

Cuando una persona tiene su "vasija llena", se identifica con cosas tales como Honestidad, Integridad, Responsabilidad, Amor, Gozo de Vivir, esto la hace sentirse llena, que vale, su confianza en sí mismo aumenta y por lo tanto, su confianza en otros y su capacidad de relacionarse con ellos es mayor.

Por otro lado, cuando una persona tiene su "vasija vacía", su confianza en otros y en sí mismo es muy limitada, su visión del mundo y de los demás está llena de temores y sospechas. Sus relaciones con los demás son muy limitadas o nulas, teniendo así a la soledad y al aislamiento.

Para Satir, es en la familia donde el individuo aprende el valor de sí mismo y el valor de los demás.

Cuando existe una relación positiva en la pareja, la probabilidad de que los demás miembros de la familia se sientan en un ambiente positivo y reciban mensajes que aumenten su auto-estima, es cada vez mayor. Se llena su vasija.

Los padres, a través de su comunicación verbal y no-verbal, van determinando el contenido de las vasijas de los miembros de su familia.

## 2. Comunicación

De acuerdo a Virginia Satir, la comunicación, es el "factor más importante que determina la clase de relaciones que una

persona establece con otros, y su interrelación con el mundo que le rodea" (19).

Esta prioridad que Satir concede a la comunicación, la lleva a analizarla y a describir lo que ella considera la comunicación inefectiva o deficiente, haciendo uso de cuatro estilos que son: El apaciguador, Culpador, Super-razonador y Desconectado.

Apaciguador. La persona que se comunica de esta manera habla en una forma muy gentil, disculpándose, tratando de complacer, nunca expresa desacuerdo.

Un ejemplo es aquella persona cuya auto-estima es muy baja, su vasija está vacía, dice "sí" a todo y a todos, aún a costa de sus propios sentimientos y pensamientos.

Culpador. Este tipo es como un dictador, un jefe que constantemente se impone sobre los demás. Está alerta para encontrar y señalar los errores de los demás. Las palabras características de este son "siempre" y "nunca". El culpador tiene poca confianza en sí mismo y piensa que no vale nada; busca a alguien que lo obedezca para sentirse superior y sentir que es "alguien". Se expresa con un tono acusador; ejemplo: "Tú siempre haces - - - ", "Tú nunca . . ."

Super razonador. Es muy correcto, se expresa en forma muy razonable y su semblante no da muestras de sus sentimientos. Está siempre calmado, analizando fríamente a los demás, controlando sus emociones. Trata siempre de decir la palabra exacta en el momento correcto.

Sus experiencias previas han sido negativas y se siente muy vulnerable, por lo que trata de cubrir sus sentimientos.

El Desconectado. Para él todo lo que pasa a su alrededor no tiene importancia ni sentido. No responde a lo que sucede, y se mantiene ocupado constantemente pues en el fondo siente que a nadie le importa lo que le pase; no encuentra su lugar entre la gente y oculta su soledad sin aceptarla.

Otro factor que Satir analiza en la comunicación, es la multiplicidad de canales, es decir, la variedad con que un cierto mensaje puede ser "expresado".

Virginia Satir considera que hay que señalar el hecho de que "cada vez que una persona habla, toda ella habla". En otras palabras, cuando un individuo dice una palabra, su voz, cuerpo, su respiración y tono muscular "hablan" también. De ahí que la comunicación pueda ser;

Verbal:	= palabras
No Verbal:	= expresión facial
(Sonido - Cuerpo)	postura del cuerpo
	tono muscular
	respiración
	tono de voz, etc.

Al tomar en cuenta estos aspectos de la comunicación, introduce los conceptos de congruencia, e incongruencia o de "doubles mensajes".

En los cuatro patrones anteriores, la comunicación es incongruente, o sea, que cuando la voz dice una cosa, el resto del cuerpo está mandando un mensaje diferente. Al mismo tiempo, la persona está mandando un mensaje explícito y otro implícito, que son diferentes entre sí.

Cuando la comunicación es incongruente, es fuente de confusión y conflicto ya que es contradictoria.

Así mismo, Satir explica que existe una forma de relacionarse efectivamente con la gente, e introduce el concepto de Fluididad o Congruencia. La comunicación tiene ésta característica cuando todos los canales llevan el mismo mensaje, cuando las palabras, la expresión de la cara, la postura y el tono de voz van en la misma dirección respaldando la validez y el contenido del mensaje, que fluye libremente a través de todo el cuerpo de la persona creando así una situación armónica.

De los cinco tipos de comunicación citados, únicamente la comunicación congruente sirve para estrechar la relación entre la gente, para sanar conflictos y resolver malos entendidos. Esta forma permite que exista honestidad en una relación.

La comunicación incongruente e ineficaz trae como consecuencia sentimientos de soledad, aislamiento, impotencia, falta de amor, inutilidad y baja de auto-estima.

### 3. Las normas

Virginia Satir dice que las normas constituyen una fuerza vital, dinámica y de gran influencia en la vida familiar y se refieren a lo que se DEBE Y NO SE DEBE . . . (hacer, decir, pensar...)

Existen dos tipos básicos de normas o reglas:

- a) Las que todos saben, de las que todos hablan y que son obvias o explícitas.
- b) Las que son tácitas, que se consideran sobreentendidas y que tienen que ver con la libertad para hacer o comentar.

Un ejemplo tipo a) puede ser que los niños tienen que hacer su tarea antes de jugar. Un ejemplo tipo b) podría ser en relación al divorcio de un miembro de la familia o a la enfermedad de otro, asuntos acerca de los que nadie debe hacer comentarios abiertos, aún cuando todos sean de la familia y estén enterados.

Satir dice: "Cuando una familia pone barreras para hablar de algo que es, o que ha sido, al mismo tiempo alimenta sentimientos de desconfianza y de "vasija vacía". (20)

Cuando las normas de la familia dicen que los sentimientos son humanos y por lo tanto aceptables, la persona puede crecer. Si la persona es capaz de entrar en contacto con todos los aspectos de la vida familiar, existe mayor probabilidad de que la familia se desarrolle abierta y positivamente.

La familia, cuyas reglas fomentan la libertad de comentar acerca de cualquier cosa, ya sea algo triste, vergonzoso o alegre, promoverá la madurez emocional de su miembros. Satir cree que todo aquello que existe, puede ser comprendido por los seres humanos y por lo tanto, puede hablarse de ello.

#### 4. Relación con la Sociedad

Otro de los conceptos que Virginia Satir aborda es el de la relación con la sociedad y, aunque no lo toma en cuenta por separado como los términos anteriores, se puede inferir que para la autora, la integración del individuo en la vida social está basada, en gran parte, en la efectividad del sistema familiar del que proviene.

Las personas que se integran satisfactoriamente en la sociedad, son resultado de familias donde reina la aceptación, calor y una comunicación abierta y honesta.

#### TEORIA DE CAMBIO

Virginia Satir considera el cambio como la oportunidad para que una familia crezca. Una familia cambia cuando sus normas de comunicación, sus reglas de funcionamiento y relación con el medio ambiente cambian.

De acuerdo a la forma en que los sistemas reaccionan ante el cambio, Satir los clasifica en Abiertos o Cerrados.

Un Sistema Abierto recibe y propicia el cambio, mientras que un Sistema Cerrado permite muy poco o nada el cambio.

Una de las principales estrategias en terapia familiar es crear un sistema Abierto, ya que Virginia Satir cree que para que un individuo sobreviva, crezca, aprenda a acercarse a los demás y sea productivo, es necesario que exista flexibilidad en las normas que le rodean y que éstas le permitan experimentar diversas relaciones interpersonales; pues éstas últimas son las que confirman las normas mismas.

En un sistema cerrado, el poder y la apariencia tienen prioridad sobre la auto-estima, y toda posibilidad de cambio es amenazadora. En un sistema abierto, la auto-estima es lo primero; el cambio es bienvenido y considerado como algo normal y deseable.

El diagrama que sigue, muestra cómo el sistema cerrado se relaciona con las familias problemáticas y el sistema abierto con familias reforzadoras y nutritivas.

Sistema Cerrado

Vasija: Vacía  
 Comunicación: Indirecta, incongruente, general, confusa.  
 Normas: Cubiertas, inhumanas, fijas, fuera de época.  
 Resultado: Accidental, destructivo, inapropiado, caótico.

Sistema Abierto:

Vasija: Llena  
 Comunicación: Directa, clara, específica, congruente.  
 Normas: Explícitas, humanas, cambiables, al corriente.

Satir resume las ventajas de los sistemas abiertos como sigue:  
 "La familia es el único lugar donde todos podemos esperar que haya cariño y aprecio, y cuando digo cariño, estoy hablando de mitigar el cansancio del alma, de inspirar y elevar el amor propio, y de lograr lo propuesto. La familia es el lugar apropiado para aprender a apreciar y a crecer. Esto sólo puede ocurrir en un sistema abierto" (21)

## MODELO DE CRECIMIENTO

Satir considera que "todos y cada uno de los elementos que cuentan en la familia, son modificables y corregibles" (22). Lo que ella propone para provocar el cambio en un sistema es un modelo de crecimiento, contrario de los modelos médicos y al modelo de la enfermedad.

¡  
 El Modelo de Crecimiento está basado en la idea de que la conducta de las personas cambia a través de un proceso y que ese proceso está representado por las transacciones con otras gentes.

La terapia de crecimiento está basada en la premisa de que la gente puede aprender a ser congruente, a encontrar y comunicar directa y claramente sus sentimientos, pensamientos y deseos.

En el Modelo de Crecimiento, el terapeuta pone el ejemplo de un ser humano activo, dispuesto a aprender e imperfecto, que está dispuesto a actuar honesta y responsablemente ante una confrontación aceptando sus propias limitaciones (23).

Luthman añade una nueva dimensión a lo anterior diciendo: "Este modelo está basado en la premisa de que en todo tipo de conducta, no importa cuán destructiva parezca, existe la semilla de un intento por crecer" (23 bis).

Este concepto está centrado en el desarrollo de la auto-estima y de la habilidad para crear relaciones interpersonales que sean satisfactorias y armoniosas.

Luthman menciona así mismo, ocho cualidades que un individuo debe aprender para desarrollar y constituir un alto concepto de sí mismo. Estas cualidades van de la mano con los conceptos básicos de Virginia Satir, y son:

1. Autenticidad, o habilidad de un individuo para ser él mismo.
2. Integridad, o sea, la capacidad de establecer valores y pautas de conducta en uno mismo, basados en las propias necesidades.
3. Valor y coraje, o habilidad para tomar riesgos e intentar cosas nuevas.
4. Espontaneidad, que el individuo responda con sus sentimientos a la necesidad de expresarse.
5. Responsabilidad de la propia conducta, pensamientos, sentimientos y ánimo en relación con otras personas.

6. Compromiso, o capacidad de cumplir una obligación.
7. Congruencia, es decir, que tanto las palabras, como las acciones, los sentimientos, la calidad de la voz y las expresiones corporales, producen el mismo mensaje.
8. Libertad de expresión, una persona cuya auto-estima está en un nivel apropiado podrá ser capaz de "dejarse ir" con un sentimiento de abandono en áreas de expresión tales como gozo, alegría, tristeza, enojo y de sexualidad (24).

#### OTROS CONCEPTOS BASICOS

Existen cuatro conceptos que Virginia Satir usa constantemente como base en su terapia y que desde un principio explica para que queden claros en el proceso de descubrir nuevas formas de relación.

#### El Amor

Virginia Satir cree en el amor y en expresarlo en cualquier forma posible. "Creo en el Amor . . . en amar y en ser amado" (25). Ella plantea que el sentimiento de "valer tiene mucho que ver con lo que consideramos que es el amor, y lo que esperamos de esa experiencia. Para Satir el amor verdadero no significa oprimir ni controlar al otro, ni dejarse oprimir ni controlar por el otro, Satir está más interesada en lo que sucede en el área de las emociones y sentimientos, que en los procesos intelectuales de cada persona. De ahí que insista que su modelo se enfoque consistentemente en las primeras.

Según Virginia Satir, si la relación marital está basada en el amor, cariño y respeto, los hijos crecerán con modelos heterosexuales sanos y satisfactorios. Comúnmente los sentimientos de amor y cariño que prevalecen en el noviazgo,

solamente florecen en el matrimonio si la pareja entiende que ese amor necesita alimentarse cada día.

### El Proceso

Según Virginia Satir, el amor es el sentimiento que origina el matrimonio, pero el proceso es lo que hace que funcione. La interpretación que Virginia Satir da a la palabra proceso se puede describir como el flujo de la interacción entre el TU y YO que da lugar al NOSOTROS. Son dos personas, pero al mismo tiempo tres entidades que existen por sí mismas, al mismo tiempo que se mantienen en una relación recíproca y dinámica.

### Diferencias

Este concepto está basado en la hipótesis de que lo que atrae a dos personas es su semejanza entre sí, pero lo que los mantiene juntos al paso de los años son sus diferencias, aún cuando todos los seres humanos tienen características en común. Virginia Satir procura enfatizar que cada persona es única e irrepetible; y que esta unicidad debe ser reconocida, respetada y apreciada en el contacto de unos con otros, de tal forma que la relación se mantenga a un nivel sano y satisfactorio.

### Autonomía

Este concepto está basado en la aceptación de que cada individuo es responsable de sí mismo, de sus emociones, pensamientos y acciones.

## EL PROCESO TERAPEUTICO

Satir escribe; "Si a la enfermedad se le ve como un derivado de una comunicación inadecuada . . . la terapia será un intento de mejorar la comunicación" (26).

Si la comunicación en la familia es lo que determina que la vasija esté llena o vacía. El proceso terapéutico se centrará en cambiar los patrones inadecuados por otros más sanos y constructivos.

### Objetivos de la Terapia

1. Cada miembro de la familia será capaz de comunicar congruentemente y claramente lo que ve, oye, siente y piensa acerca de sí mismo y de otros, en presencia de los demás.
2. Cada persona se dirigirá a otros, tomando en cuenta que cada quien es único, de tal forma que la toma de decisiones se hará en base a la exploración de alternativas y a la negociación de unos con otros, y no en términos de poder.
3. Las diferencias entre los miembros se han de reconocer abiertamente, y se considerarán como una oportunidad de crecimiento.

Algunos de los conceptos principales de Virginia Satir que conciernen a los procedimientos y las intervenciones en terapia son:

1. Satir cree en ser básicamente informal y establece una atmósfera que promueve la esperanza, el optimismo y la buena voluntad.

2. Comenzar con lo que ella llama "cronología de la vida familiar", es decir, obtener información acerca de la historia familiar.
3. Durante la primera sesión, el terapeuta intentará establecer lo que la familia quiere y espera de la terapia. En seguida explicará en qué consiste la terapia familiar.
4. Definir la tarea terapéutica, que es encontrar la forma o formas en que cada uno puede obtener mayor beneficio de la vida en familia.
5. Virginia Satir no cree en amenazar o acusar a ninguno de los miembros. Por el contrario, el terapeuta ha de prevenir que ningún miembro se sienta responsable de la infelicidad o de los problemas familiares.

A través de recalcar que el bienestar es el objetivo de la terapia, el terapeuta logrará que el miedo disminuya y que la esperanza y el optimismo aumente.

#### Papel del Terapeuta

De acuerdo a Virginia Satir, el papel principal que juega el terapeuta es el de ser modelo en comunicación. Para que el terapeuta pueda hacer observaciones acertadas acerca de las interacciones que ocurren en un sistema, necesita, además de recoger aquella información que la familia le ofrece, tomar en cuenta su propia información.

Satir piensa que, quizás la mejor forma en que el terapeuta puede verse a sí mismo, es como un recurso. El terapeuta no es omnipotente, Dios, ni juez; sino que es alguien con el deseo y la experiencia para proporcionar ayuda. Por lo tanto,

el terapeuta debe ser consciente de sus propios prejuicios y limitaciones, de tal forma que no concluya manejando la realidad según su conveniencia, y dé ejemplo preciso de lo que quiere evitar en el proceso terapéutico.

### Intervenciones

Durante las sesiones del tratamiento, Satir no pone límites al tipo de actividades o alternativas posibles que puedan satisfacer las necesidades de la familia en ese momento. Por ejemplo, una sesión puede durar de una a varias horas. El lugar puede variar de la oficina, a la casa de los clientes, al aire libre, en su lugar de trabajo o en centros recreativos. Virginia Satir ve a toda la familia, y en ocasiones a algún miembro por separado. Algunas veces utiliza uno o más coterapeutas ya sea del mismo sexo o del sexo opuesto.

En cuanto a ayudas mecánicas, Virginia Satir apoya el uso de grabadoras, una cámara fotográfica Polaroid para dar feedback al instante a la familia; equipos de filmación y video tape para que la familia pueda verse y oírse en acción.

Los reportes de Virginia Satir señalan que ha puesto mayor énfasis en el uso de juegos, danza, drama y ejercicios con movimientos del cuerpo, para ofrecer a las familias nuevas experiencias en expresión de sentimientos, contacto físico y la exploración con los sentidos y sensaciones.

Este énfasis en explorar y experimentar, va de la mano con la flexibilidad necesaria en el modelo de crecimiento que Virginia propone.

En años recientes, Satir ha aumentado el uso de juegos, tanto en terapia como en entrenamiento profesional en base a la idea de que los juegos ayudan a aprender y a demostrar lo que pasa a los individuos tanto en el ámbito familiar, como en la sociedad. Entre los juegos que Virginia Satir ha elaborado, los más importantes son el de la Familia Simulada, El Sistema Familiar y los de Comunicación.

En estos juegos las partes más importantes son las intervenciones del terapeuta, y la discusión, durante o después, acerca de los sentimientos que inspiran en la familia, las respuestas y reacciones de unos con otros, y acerca de la interacción misma.

#### Terminación de la Terapia

Para Virginia Satir, la terapia es un proceso que puede terminarse cuando el terapeuta deja de ser necesario como un modelo de comunicación; cuando el sistema familiar se ha liberado de sí mismo, de tal manera que su funcionamiento esté encaminado al crecimiento de cada uno de sus miembros.

Otro tipo de criterio para finalizar la terapia, es cuando los adultos en la familia pueden "Ser directos, en su comunicación delineando claramente "Yo soy yo" y "Tú eres tú", relacionándose sanamente como esposa y esposo, expresando abiertamente sentimientos, ideas e intenciones" (27).

SALVADOR MINUCHIN

## I N D I C E

Esta parte tiene como tema principal "Terapia Familiar Estructural", que es la teoría desarrollada por Salvador Minuchin, y consta de 3 partes:

Una introducción que incluye algunos antecedentes y biografía de Salvador Minuchin y una breve explicación a la terapia estructural, como él la define.

La segunda parte plantea los fundamentos básicos de dicha teoría así como las premisas básicas en la filosofía de Salvador Minuchin. Entre ellas se encuentra la naturaleza del hombre, la naturaleza de la familia, la teoría del cambio y su teoría sobre el stress.

El proceso que Salvador Minuchin utiliza durante la terapia será discutida en la tercera sección. En esta parte el lector tendrá acceso a las técnicas que utiliza Minuchin y a entender la correlación de estas con la teoría que se plantea.

## INTRODUCCION

Salvador Minuchin fué uno de los pioneros en el campo de la terapia familiar, nació en 1921 en Argentina y recibió su entrenamiento en psiquiatría en su país de origen. En un principio, Minuchin sintió que su entrenamiento había sido insuficiente ya que no había maestros bien preparados de quien pudiera aprender ni con quien pudiera trabajar. Sin embargo, al paso de los años, Minuchin descubrió que lo inadecuado de su entrenamiento se convirtió en una ventaja, más que en un perjuicio.

Minuchin considera que aunque su educación fué imperfecta, como cuando "los japoneses que al terminar una pieza de cerámica del todo perfecta, le añaden un toque de imperfección para aumentar todavía más su valor y originalidad" (28). El piensa que su preparación le permitió una gran libertad para pensar por sí mismo y desarrollar técnicas innovadoras y creativas en su trabajo con familias. Al no haber tenido modelos profesionales a quien seguir en el campo de la psiquiatría, hizo que creara sus ideas y métodos sin el afán de imitar a nadie.

En 1948, Minuchin salió de Argentina y fué a pelear en la guerra de Independencia de Israel. Este tiempo fué decisivo, pues le permitió alejarse de la psicoterapia tradicional y comenzó a ver que el hombre está influenciado por sus circunstancias.

Al terminar la guerra, se fué a los Estados Unidos y trabajó con delincuentes juveniles por muy corto tiempo, para posteriormente regresar a Israel, donde trabajó con niños emigrantes de Asia y Africa.

Tres años más tarde volvió a los Estados Unidos donde recibió su entrenamiento como analista y trabajó en la Escuela para Niños Wyltyck, de la Ciudad de Nueva York, con familias de bajos recursos económicos.

Estando en la escuela de Wyltyck, Minuchin se dió cuenta de que una vez que lograba ciertos cambios en los adolescentes que él veía, éstos, al regresar a sus familias, volvían a desarrollar los patrones de conducta originales. Fué aquí cuando Minuchin comenzó a descubrir que la familia ejerce una gran influencia en el desarrollo y mantenimiento de ciertos patrones de conducta de cada uno de sus miembros.

En 1965, Minuchin fué nombrado director de la Philadelphia Child Guidance Clinic. Durante este período se unió al grupo compuesto por Murray Bowen y Jay Haley y se volvió conocido en el medio como un terapeuta de Sistemas.

Considerando a la familia como un sistema donde el individuo y la familia ejercen influencia mutua, para Minuchin el individuo es "considerado como un miembro en constante interacción con el Sistema" (29).

El marco de referencia de Minuchin constituye un cuerpo teórico y práctico que incluye al individuo en su familia y su contexto social. De ahí que su terapia este dirigida hacia el cambio en la organización de la familia cuando la estructura de la familia es transformada, las posiciones de los miembros en el grupo familiar son alteradas, y como consecuencia, cada individuo experimenta el cambio.

## FUNDAMENTOS TEORICOS Y CONCEPTOS BASICOS

En la teoría de Minuchin hay ciertos conceptos básicos que juegan un papel importante en el desarrollo de su terapia. A continuación se plantean y explican cada uno de ellos.

### TEORIA DEL HOMBRE

Como se mencionó anteriormente, el período que Minuchin pasó en Israel, le llevó a pensar que el hombre no es una criatura aislada, sino por el contrario, que las circunstancias que lo rodean juegan un papel muy importante en su existencia. Minuchin considera que el hombre no sólo actúa sobre el medio, sino que interactúa con él; es decir, es una acción recíproca.

El medio ambiente del hombre incluye el medio intrafamiliar y el extrafamiliar (trabajo, escuela, amigos, etc.)

Para explicar esto, Minuchin cita a Delgado, "no podemos liberarnos de nuestros padres, maestros o de nuestra sociedad, ellos son los recursos extracentrales de nuestra mente" (30).

### TEORIA DE LA FAMILIA

Para Minuchin, las circunstancias del hombre incluyen a la familia y por ello le dá a ésta esencial importancia en terapia. La definición que Minuchin tiene de "Familia" está constituida como un rompecabezas de muchos conceptos. Entre ellos, incluye sistemas-subsistemas, estructuras y límites, patrones de interacción, jerarquía y conducta eficiente y deficiente, entre los más importantes.

Minuchin amplía su concepto de límites y dá una lista de tipos de éstos.

El límite más útil en el funcionamiento de la familia es llamado el 'límite claro'. Significa que los miembros de la familia conocen y aceptan las normas de interacción, los roles de cada miembro han sido clarificados para todos.

Cuando los miembros de una familia no tienen normas en su interacción y los roles no están claros, se habla de que la familia tiene 'límites difusos'.

Esto ocurre, por ejemplo, cuando la madre recoge la ropa por el hijo y al día siguiente le dice que ella no es responsable por su tiradero y que él tiene que aprender a hacer las cosas por él mismo: esta ambigüedad mantiene la falta de claridad acerca de lo que cada uno espera del otro, y de lo que espera de sí mismo.

En esencia, los límites de la relación madre e hijo son difusos en tanto que no son conscientes; no hay una norma familiar de quién es responsable de qué. "Las reglas son confusas y por lo tanto los roles de cada miembro también".

Minuchin habla también de los límites rígidos y las normas inflexibles, cuando en una familia no hay lugar para el cambio de funciones, de roles y modificaciones de la estructura.

"La estructura de una familia es un conjunto de exigencias funcionales que organizan las formas en que los miembros de esa familia interactúan" (31). Este conjunto de exigencias que organizan y regulan las normas de interacción son "reglas que definen Quién participa, Cómo y en Qué" (32). Estos límites son de ayuda a la familia para dar a cada miembro su posición en ella, según la función y experiencia que desempeña.

Por ejemplo, la madre le dice a su hija que ponga su cuarto en orden, y la castiga si no lo hace. Si el padre está la mayor parte del tiempo ausente y no interviene en la educación de los hijos, la madre adquiere el papel de educadora en esta familia. Si el padre nunca participa en la educación de la hija, existe una norma que no permite al padre corregirla. Es una norma implícita que marca un límite en las responsabilidades del padre.

Cuando las normas son rígidas, el crecimiento de sus miembros se ve bloqueado; hay poca o nula flexibilidad para enfrentar lo inesperado, para adaptarse a los cambios del medio externo y a las necesidades que varían según la evolución de cada persona.

Minuchin simboliza los tres tipos de límites de la siguiente manera:

-----	Límites claros	
.....	Límites difusos	
_____	Límites rígidos	(32).

Minuchin piensa que estos límites existen entre la familia ó cada miembro y los suprasistemas (fuera de la familia); entre cada miembro y entre los subsistemas familiares.

### Subsistemas

Para poder entender completamente lo que Minuchin considera como límites, es necesario saber que la familia es un sistema que ejecuta sus funciones y funciona a través de los subsistemas de los que está compuesta. Hay tantos subsistemas como funciones se realicen en la familia. Cada individuo constituye un subsistema dentro del sistema familiar.

Díadas como esposo - esposa, madre - hijo, etc. son también subsistemas.

Los subsistemas pueden formarse también de acuerdo a diferencias de sexo, intereses, etc. Un ejemplo de un subsistema por generación podrá ser el subsistema adultos, que está compuesto por las mismas personas que el subsistema padres, de acuerdo a la función que realizan.

En el sistema familiar existe también el llamado subsistema conyugal o marital, que consiste en dos adultos de sexo opuesto que se reúnen con el propósito de formar una familia (34).

Existen dos requisitos que debe cubrir este subsistema para que sea funcional, que son: complementariedad y mutualidad. Se cumple la primera cuando una pareja ve el matrimonio como un constante dar y recibir; cuando se acepta el hecho de que cada persona está dispuesta a renunciar un poco a cierta independencia para poder funcionar como pareja.

Cuando en una pareja, hay soporte del uno al otro de tal forma que cada individuo puede desarrollarse en aquellos aspectos más convenientes, cuando hay disponibilidad para el crecimiento del otro, de acuerdo a Minuchin podemos decir que hay una acomodación mutua o mutualidad.

El subsistema Padre-Madre (subsistema ejecutivo) comienza con el nacimiento del primer hijo. El subsistema esposo-esposa permanece intacto, pero adquiere una nueva función: ser padres. Aquí, comienza a dibujarse el límite entre los padres y el niño. Sin embargo, para que funcione correctamente este límite deberá ser claro y suficientemente flexible para que el hijo tenga acceso a los padres, pero no al subsistema esposo-esposa (35).

Existe finalmente, otro subsistema, el subsistema fraterno. En este, según Minuchin, los niños aprenden a soportarse unos a otros, a rechazar, a aislarse, a negociar, competir, a cooperar, a acusar (36). Según Minuchin, en una familia sana existen límites entre los padres y los hijos para "proteger (a los hijos) de una interferencia de los adultos" (37), de tal forma que los niños tengan derecho a cierta privacidad y puedan explorar el mundo de acuerdo a sus propios intereses. Estos límites no prohíben, sin embargo, el acceso de los padres a sus hijos.

La principal función de los límites es proteger la diferenciación de cada subsistema, y facilitar el funcionamiento de cada miembro y de la familia en su totalidad.

#### Patrones de Interacción

Para Minuchin en una familia existen diferentes clases de patrones de interacción. Los límites ayudan a determinar qué clase de patrones de interacción han de ocurrir entre los subsistemas y entre los miembros dentro de la familia. Cuando los límites son rígidos, la interacción de alguna forma demuestra que los subsistemas están funcionando en forma autónoma y la interacción entre estos subsistemas presentará falta de expresión de sentimientos, poca fidelidad entre los miembros y desconfianza, así como poca o nula habilidad para apoyar el sistema familiar (37). Minuchin define este tipo de interacción como desconectada.

Un ejemplo de un patrón de interacción desconectado sería:

P	( PADRE )
<hr style="width: 50%; margin: 0 auto;"/>	
M	( MADRE )

En este caso los límites entre Padre y Madre son rígidos y su comunicación es insuficiente.

Una situación así bloquearía también el funcionamiento adecuado del subsistema esposo - esposa.

Por otro lado, los límites son difusos, los patrones de interacción se consideran aglutinados. Los patrones de interacción de este tipo muestran falta de autonomía; en ellos se expresan sentimientos en exceso, sobre-dependencia de un individuo en el otro, y no existen normas o reglas para interactuar. El diagrama a continuación representa un patrón de interacción aglutinado o enredado.

M     ( MADRE )  
 .....  
 H     ( HIJO )

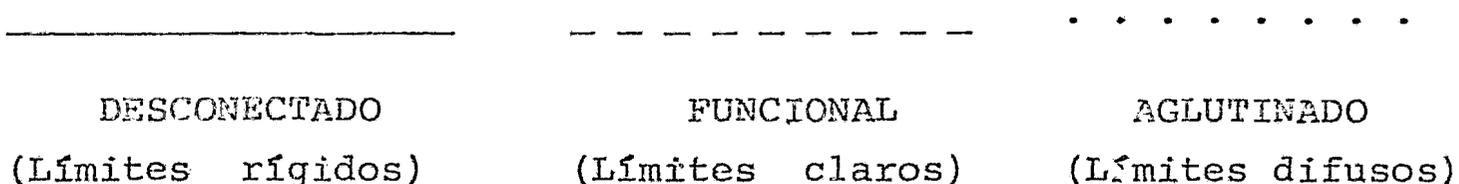
Cuando se observa una interacción de este tipo, no se podría distinguir entre el pensamiento de uno y del otro. Uno de los miembros habla por el otro, utilizan el pronombre "NOSOTROS" como tomando consigo la responsabilidad por el otro, en vez de hablar en la primera persona del singular "YO". Por ejemplo, si el terapeuta pregunta al niño cuál es su programa de televisión favorito, el niño esperaría a que su mamá diera la respuesta, o diría que a él le gusta lo que a su mamá le gusta. La personalidad de uno depende del otro completamente. Debido a lo difuso de los límites el hijo podría tomar el rol de mamá con otros de sus hermanos.

En un sistema aglutinado, no hay normas ni roles definidos. La funcionalidad del sistema deja mucho que desear.

Minuchin señala que casi toda familia presenta patrones

de amalgamiento o de desconexión durante un tiempo de su existencia.

Para él, estos patrones se presentan en un continuo, donde el punto medio corresponde a patrones funcionales o tipos de interacción de acuerdo al tipo de límites que existen.



#### Conducta Eficiente / Deficiente

Minuchin habla de que las familias pueden ser funcionales (eficientes) o disfuncionales (deficientes). Al considerar la familia como un sistema, Minuchin ve una conducta disfuncional como un síntoma del sistema familiar. El no ve al individuo como inadecuado, sino al sistema como ineficaz en su funcionamiento.

De acuerdo a Minuchin los conceptos de Aglutinación y Desconexión se refieren a los tipos de transacciones preferidas por los miembros de una familia para un tipo específico de interacción y no a una diferencia cualitativa entre ellos (39). Señala también, que la mayoría de las familias se encuentran en un punto en el continuo en un determinado momento y que puede pasar a otro según las circunstancias.

Lo que determina si una familia es funcional o disfuncional no depende del tipo de interacciones en las que se involucra sino en la frecuencia con que se vale de esos patrones y su habilidad para cambiar a otro. Si el patrón preferido ocurre con excesiva frecuencia, entonces Minuchin conside-

raría al sistema como disfuncional.

Para Minuchin estos patrones son ineficaces pues no colaboran con el proceso de resolución de problemas en la familia y constituyen las reacciones de los miembros de la familia cuando ésta se encuentra en un estado de stress.

El resultado es que bajo conflicto, estos patrones se repiten sin lograr cambio alguno hacia una resolución.

Minuchin considera que una familia debe ser flexible y capaz de adaptarse a situaciones de stress. Cuando esto no ocurre y la familia permanece rígida o difusa en sus patrones de interacción, la capacidad para resolver los conflictos y situaciones de stress será mínima.

#### TEORIA DEL STRESS

Para Minuchin la prueba de que una familia sea funcional o disfuncional depende de su capacidad de funcionar bajo situaciones de stress.

Considera, asimismo, que el stress es un importante factor que puede propiciar que una familia cambie. Por lo tanto, pone con frecuencia a las familias bajo stress alternando y desbalanceando el sistema, abriendo así nuevas posibilidades de cambio.

Su teoría del stress juega un papel importante en sus observaciones y las intervenciones que usa en terapia.

El stress que existe en una familia tiene cuatro posibles orígenes:

- a) Contacto de uno de los miembros con fuerzas extrafamiliares
- b) Contacto de toda la familia con fuerzas externas.
- c) Stress creado por las transiciones en la vida familiar
- d) Stress debido a problemas de ideosincracia

Cuando aspectos extrafamiliares presionan a un miembro de la familia, tales como abuelos, trabajo, escuela, etc., ya sea un subsistema o todo el sistema serán afectados por ello, en un cierto grado, y para apoyar de alguna forma a ese miembro, todo el sistema necesita reacomodarse.

Un ejemplo del segundo tipo sería el hecho de que la familia se enfrentara a una depresión económica, donde todos los miembros se tendrían que reorganizar para adaptarse a la situación nueva.

Muchas familias atraviezan por períodos de conflicto en ciertos puntos de transición. Un ejemplo es cuando uno de los hijos se convierte en adolescente. La familia necesita adaptarse a ese cambio y tratarlo ya no como niño, sino apoyarlo en su desarrollo personal.

Cuando ocurre un evento inesperado como la muerte de algún miembro de la familia, el nacimiento de un niño con retraso mental, o cualquiera otra situación, la familia necesitará reestructurarse para continuar funcionando.

Por consecuencia, de acuerdo a Minuchin, una familia eficaz en su funcionamiento está en un proceso de transformación constante. Se encuentra en un proceso continuo de adaptación y reestructuración de acuerdo a las necesidades, para seguir su función.

Reestructuración es el proceso mediante el cual las familias crean nuevas formas y nuevos límites para permitir un



sis de trabajo y posibles objetivos para la familia.

Observaciones. Desde el primer encuentro con la familia, Minuchin está observando. En cualquier sistema familiar, el terapeuta necesita un método de observación, dada la cantidad y variedad de estímulos que recibe de cada miembro y del sistema familiar en conjunto.

Minuchin, en sus sesiones de entrenamiento, enseña a los terapeutas a enfocarse sólo a ciertos tipos de estímulos, sugiriendo los siguientes:

- a) Patrones de interacción y transacciones alternativas que se presentan en el sistema (verbales y no-verbales).
- b) Si el sistema es suficientemente flexible y capaz de reestructurarse, lo cual es observable al reacomodar el sistema, las posibles alianzas, coaliciones y las reacciones de los subsistemas al cambio de circunstancias.
- c) La resonancia del sistema; es decir, la sensibilidad de la familia a las acciones de los miembros por separado.
- d) Los recursos de soporte y las fuentes de stress.
- e) Si la familia está funcionando apropiadamente de acuerdo al momento en que vive.
- f) Al paciente identificado y cómo sus síntomas afectan las transacciones (verbales y no verbales) de los demás miembros (41).

En esencia, lo que Minuchin intenta señalar es que los patrones de interacción no son importantes únicamente para el observador, sino también para la "estructura" de la familia; entendiendo que la estructura de la familia se refiere a quién es el miembro de ésta, identificado como el "paciente", quien forma parte de qué subsistema, como la estructura presente se ve afectada por la situación de stress y si existe o no un sistema de soporte.



modelaría como tratarlos de acuerdo a su edad. Si los padres se resisten a tratarlos diferente, entonces para Minuchin el mapa familiar tendría mayor credibilidad.

Cuando Minuchin habla de "probar" la certeza del mapa se refiere a un proceso cualitativo, basado en la interpretación que hace un terapeuta acerca de la situación.

### Hipótesis

Después de probar si el mapa representa fielmente la estructura familiar, Minuchin procede a elaborar una o varias hipótesis sobre la familia. En el ejemplo anterior, la hipótesis podría ser que los padres tienen problemas para interactuar con sus hijos adolescentes.

No hay límites en cuanto a la posibilidad de hacer varios mapas y por lo tanto, varias hipótesis concerniendo a las diferentes partes del sistema, los subsistemas esposo-esposa, hermanos, padre-madre, etc.. Lo cual lleva a tener una visión más completa del sistema.

### El Contrato Terapéutico

Para lograr que el sistema funcione en un proceso ordenado, al comienzo de la terapia, se establece un contrato entre la familia y el terapeuta. Este contrato no es escrito, sino que se discute verbalmente en la primera sesión, y su objetivo principal es clarificar para ambas partes, diversos aspectos tales como: la naturaleza del problema, cuáles son los objetivos a seguir, dónde se realizarán las entrevistas, con qué frecuencia y durante cuánto tiempo se llevarán a cabo (43).

## El Papel del Terapeuta

Minuchin considera que para lograr hacer observaciones acertadas acerca de las transacciones que ocurren en la familia, no es suficiente reunir la información que la familia le proporciona, sino que él mismo tiene que formar parte del sistema familiar para recabar información tal como qué se siente ser parte de esa familia, cómo es recibido por sus miembros; para lograr esto, Minuchin se integra al sistema y se convierte en miembro de ella.

Minuchin es como un director de escena que se une a los actores y forma parte del drama. Piensa que a él le corresponde el papel de líder para poder dirigir a la familia en su proceso de cambio, y que en la medida en que se mantenga en este papel, podrá realizar el cambio y lograr que el objetivo de la terapia se realice.

Para Minuchin este aspecto es muy importante pues de el papel que él juegue, depende que la familia responda a sus intervenciones y este dispuesta a dar los pasos que él considera necesarios para que se efectúe el cambio deseado.

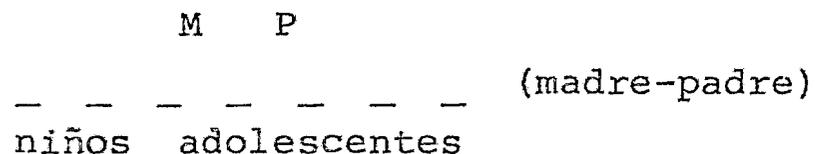
Otra dimensión del papel del terapeuta es el apoyo que proporcione al sistema, ya que el cambio a través de terapia (como cualquier proceso de cambio) va siempre acompañado de stress y el sistema terapéutico (terapeuta más familia) tiene que ser capaz de manejarlo" (44). Al ser el líder y fuente de soporte, el terapeuta es el responsable de ayudar a la familia a enfrentarse al cambio, apoyándola en cuanto sea necesario.

El terapeuta tiene que sincronizarse a la familia al intentar formar parte de ella; esto es, que al entrar al sistema

debe mezclarse perfectamente tomando el lenguaje de la familia, conformando su actitud a la de sus miembros, e incluso adquiriendo posturas y conductas en general que concuerden con la familia. Minuchin, no obstante se mantiene alerta para no ser atrapado por el sistema, por lo tanto, el terapeuta debe ser suficientemente hábil para desconectarse del sistema y poder hacer observaciones objetivas y medir sus intervenciones cuando sea necesario. De esta manera Minuchin se mantiene en un punto medio donde puede entrar y salir del sistema según lo vea conveniente.

### Objetivos

Minuchin plantea sus objetivos terapéuticos a partir de sus mapas y de sus hipótesis. Generalmente utiliza mapas para representar estos objetivos. Por ejemplo:



Lo que Minuchin está estableciendo es que uno de los objetivos es que el sistema padre-madre interactue en forma diferente con los hijos adolescentes que con los menores.

Otro aspecto al cual Minuchin le dá especial importancia es a la distinción entre los objetivos de la familia y los objetivos terapéuticos.

Los objetivos o el objetivo de la familia es discutido en la primera sesión y forma parte del contrato terapéutico; estos objetivos son los que la familia presenta como el resultado deseado de la terapia y generalmente constituyen un cambio en la conducta del paciente identificado. Por ejemplo, la

familia espera que los dos hijos adolescentes "ya no presenten fuertes problemas de conducta en la escuela". Minuchin discute con la familia acerca de los objetivos familiares; sin embargo mantiene en secreto cuáles son sus objetivos terapéuticos, no obstante que estos van generalmente de acuerdo con los de la familia.

Hasta ahora, hemos visto los aspectos teóricos del proceso terapéutico según Minuchin, su método de observación, sus hipótesis y sus objetivos. A continuación pasaremos a su trabajo en la práctica terapéutica, que corresponde a la Fase II de la terapia.

## Fase II                      Trabajando con y en el Sistema

Con el propósito de que el terapeuta pueda llevar a cabo sus objetivos, tiene que decidir y planear ciertas estrategias o intervenciones para lograr estas metas. En esta segunda fase, Minuchin trabaja en el sistema para lograr tanto los objetivos terapéuticos como los objetivos de la familia.

Durante esta fase, Minuchin escoge sus intervenciones, las utiliza en las sesiones y luego las evalúa.

### Tipos de Intervenciones

Una intervención ocurre cuando el terapeuta, los miembros de la familia y otros fuera de ella, interfieren con los actuales patrones de interacción que conforman la estructura familiar.

Al interferir la estructura de la familia, cualquier intervención desbalancea el sistema, y cuando el sistema queda fuera de balance, la familia pasa por un período de stress.

Cuando una intervención esta basada en una hipótesis correcta, la familia intentará reestructurarse y dará lugar a nuevos patrones de interacción.

Para Minuchin, existen tres clases de intervenciones que dan lugar a cambios en la estructura familiar, y son:

Intervenciones de Relación  
Intervenciones de Trabajo  
Intervenciones en el Medio Ambiente

#### Intervenciones de Relación

El terapeuta puede utilizar su relación con los miembros de la familia para reestructurarla. En la Terapia Estructural existen varias formas de intervención de relación.

Acoplamiento, se refiere a cuando el terapeuta se une al sistema familiar. Minuchin lo define como cuando dos sistemas diferentes se unen o se ajustan uno al otro para convertirse en uno sólo y considera que hay tres tipos de intervenciones de acoplamiento, a saber: Mímica, Rastreo y Apoyo.

Mímica es una forma que Minuchin usa con mucha frecuencia. Se refiere a los momentos en que el terapeuta intenta integrarse al estilo específico de la familia a un cierto radio de acción. Algunos terapeutas lo hacen inconscientemente. Por ejemplo, un padre de familia quien ha sido identificado como el paciente, tiene el hábito de fumar y de balancear constantemente su pierna en el aire. Para acercarse al padre, el terapeuta puede pedirle a éste un cigarro y comenzar a mover su pierna en el aire. En este momento, ya existe una relación inicial entre padre y terapeuta. Es posible que otro de los miembros deje de ver esta conducta como extraña, ya que el terapeuta (el líder del grupo) hace lo mismo.

El paciente puede cambiar un poco la imagen de sí mismo ya que tiene algo en común con el terapeuta. Es posible que debido a esta intervención, cambie la actitud y las interacciones entre el padre y el resto de la familia.

Rastreo cuando Minuchin está rastreando, está siguiendo básicamente el contenido de la comunicación interfamiliar y el significado de las conductas no - verbales; y al mismo tiempo está alentando a los miembros a continuar con sus patrones de interacción (Minuchin, 1974). El terapeuta utiliza su relación con cada miembro para seguirlo efectivamente. Para lograr esto el terapeuta se enfoca a hacer preguntas aclaratorias, hacer comentarios de aprobación o amplificar algunos puntos de la conversación.

Por ejemplo, durante una sesión, a la hora de la comida con una familia donde una hija tenía anorexia nerviosa, Minuchin sabiendo que la familia era judía, atrajo la atención de los padres haciéndoles preguntas sobre sus costumbres (religiosas) y hábitos alimenticios. De esta forma Minuchin eliminó durante la comida la interacción entre los padres y la hija. Al final de la sesión, esta había comido la mitad de su comida.

Minuchin utilizó esta intervención como método para constituir límites entre la hija y los padres.

Apoyo las intervenciones de apoyo ocurren cuando el terapeuta da soporte a la familia durante un período de stress. Un papel muy importante del terapeuta es ayudar a la familia a mantener la homeóstasis mientras ésta intenta su propia reestructuración.

En el proceso de la terapia, este tipo de intervención puede

adquirir una función reestructuradora del sistema. Cuando el terapeuta apoya un subsistema, otras partes del sistema tendrán que estructurarse para integrar este soporte específico.

### Intervenciones de Trabajo

Estas ocurren cuando el terapeuta asigna a los miembros de la familia ciertas tareas a realizar. Minuchin considera que este tipo de intervenciones son directamente productoras de cambio, y entre ellas incluye las siguientes: actualización de las transacciones en la familia, marcar límites, utilización de los síntomas y aumento del stress.

### Actualización de las Transacciones Familiares

Ocurre con frecuencia que los miembros de una familia creen que son conscientes de sus patrones de comunicación, sin serlo realmente. El terapeuta puede valerse de varios medios; como hacer que la familia actúe sus patrones de interrelación en la sesión, hacer que la familia cree nuevos canales de comunicación o a través de manipular el espacio entre los miembros, para ayudar a estos a tomar conciencia de cómo es su comunicación en realidad. Al dirigir Minuchin a la familia con sus actuaciones, lo hace de tal forma que "experimenten sus propios patrones con un nivel de conciencia más alto" (45).

Cuando es el padre quien toma las decisiones en la familia, Minuchin se acercará a formar una coalición con la esposa de tal forma que ésta sienta soporte y pueda expresar sus puntos de vista al respecto. Minuchin está realmente tratando de reconstruir un canal de comunicación entre los esposos al incluir a la madre en el subsistema ejecutivo.

Cuando Minuchin manipula el espacio físico entre los miembros de la familia, está también manipulando la posición de los subsistemas en la familia, por ejemplo: En una familia donde la hija mayor forma parte del subsistema parental, Minuchin hará que ésta se sienta más cerca de sus hermanos que de sus padres; de esta forma, está marcando límites entre ella y sus padres.

### Marcando los Límites

Minuchin cree que "para que una familia funcione sanamente, debe proteger la integridad del sistema en su totalidad y la autonomía en las funciones de cada uno de sus partes" (46). Por lo tanto, Minuchin trabaja ayudando a la familia a hacer claros los límites que deben existir para que la familia pueda funcionar propiamente, delineando algunos límites de los subsistemas.

Según Minuchin, los individuos necesitan tener un cierto grado de autonomía; este se propicia imponiendo reglas en la comunicación. Por ejemplo: una norma sería que los miembros se hablen unos a otros, y no unos por otros en la sesión. De esta forma Minuchin apoya y marca límites entre los individuos para facilitar su autonomía y desarrollo.

### Aumento de Stress

Minuchin piensa que el stress puede producir el cambio en un sistema. Si un terapeuta es hábil en crear tensiones en un sistema, puede desbalancear el sistema. Minuchin considera que la probabilidad de que un sistema cambie es mayor cuando la estructura esta desbalanceada que cuando se encuentra estable, y al mismo tiempo sugiere cuatro diferentes formas para lograrlo.

Una forma es bloqueando los patrones de comunicación. Por ejemplo si en una familia la madre es la portavoz del sistema, Minuchin sugiere que se le mande fuera del cuarto de sesión y que observe por el espejo oculto, y de esta manera provocar tensión en la familia pues los miembros se verán forzados a intervenir más activamente.

Otro medio de producir stress es enfatisando las diferencias. Esto se puede lograr haciendo explícito que los miembros de la familia pueden no estar de acuerdo en ciertos aspectos, y haciendo preguntas a cada individuo acerca de su opinión sobre los temas presentes de tal forma que se hagan obvias estas diferencias.

Una tercera forma de crear stress en una familia es hablar abiertamente de los conflictos implícitos o guardados que existen entre los individuos. Minuchin utiliza esta forma en concreto cuando la familia ha estado evitando entrar en conflicto, creando una situación donde les será imposible evitar enfrentamientos. Por ejemplo, cuando uno de los hijos ha sido usado para desviar la atención y evitar los conflictos de la pareja, el terapeuta quitaría al niño del contexto del conflicto pidiendo que no lo traigan a la siguiente sesión, de esta forma la pareja tendría que enfrentar los problemas de su relación pues ya no podrían usar al niño como chivo expiatorio.

La última sugerencia de Minuchin es unirse en alianza o formar una coalición con algún miembro de la familia. Por ejemplo, si la relación entre madre e hija esta aglutinada por medio de una gran dependencia, es decir, que no existe diferencia de opiniones entre ellas, y a la hija no se le permite expresar sus propios sentimientos acerca de su madre, Minuchin se uniría a está y la reforzaría para que exprese alguna diferencia preguntándole su opinión y ayudándole a expresarse sin temor. Este tipo de intervención

requiere de mayor habilidad en parte del terapeuta, quien tiene a su vez que notificar a la familia de que no está tomando partido, sino que lo hace en un momento específico por el bien de la familia en conjunto (47).

### Utilizando los Síntomas

Al trabajar con una familia, Minuchin ve el síntoma de un miembro de la familia, como una expresión sintomática de un problema familiar (48). Minuchin intentaría enfocarse en la tendencia de la familia a hacer a esa persona responsable de su síntoma. Y lo haría utilizando alguna de las siguientes alternativas:

- a. Enfocando el síntoma
- b. Exagerando el síntoma
- c. Moviéndose a un nuevo síntoma
- d. Desenfatisando el síntoma
- e. Redefiniendo el síntoma

El uso de cualquiera de ellas tiene por consecuencia un cambio en el efecto que causa el síntoma sobre los miembros de la familia.

A continuación se ejemplificará el uso de cada uno de ellos.

Cuando Minuchin tiene a toda la familia enfocada en el síntoma del "paciente", frecuentemente puede cambiar los patrones de comunicación disfuncionales en una familia. Por ejemplo, cuando la hija que es anoréxica, se resiste a comer, Minuchin mantendrá a toda la familia involucrada en ese problema. Si Minuchin ve que es la madre la que generalmente toma la responsabilidad de hacerla comer mientras que el

padre se mantiene al margen de la situación, Minuchin le pedirá al padre que tome la iniciativa en relación al problema de su hija; creando así tensión en toda la familia. Luego pedirá que padre y madre trabajen juntos en el problema. Su objetivo es crear ciertos límites entre la hija y los padres y reforzar el subsistema parental ejecutivo.

Minuchin utiliza la exageración del síntoma para reestructurar a una familia. El menciona un ejemplo cuando el problema era un niño que robaba. Minuchin le ordenó al niño que le robara algo a su padre. Con esta intervención, Minuchin "localizó el problema dentro de la familia y movilizó la función de control y la ejecución de autoridad en la familia" (49).

En cuanto exista la posibilidad de desviar la atención puesta en el paciente sintomático, Minuchin intentará desenfatizar el síntoma, colocando así la atención y por lo tanto la presión en toda la familia considerándola como el recipiente del problema.

Minuchin utiliza con frecuencia otras intervenciones como moverse hacia un síntoma nuevo. Por ejemplo, cuando una familia trae a un hijo que no quiere ir a la escuela, él se enfocaría en el hecho de que el padre llega con frecuencia a su casa después de la media noche. Esto hace que la presión quede distribuida en todo el sistema, y ayuda a que la familia comprenda las repercusiones de las acciones de sus miembros en el sistema de conjunto.

Minuchin redefine el síntoma al hablar de un problema de anorexia nerviosa, como de un problema de desobediencia. Esto puede ayudar a que los padres entiendan mejor el problema. Al cambiar la forma como ellos ven el síntoma, podrán tratarlo diferente de como lo han hecho hasta ahora.

### Intervenciones en el Medio Ambiente

Cuando el terapeuta hace uso de individuos o circunstancias extra familiares (suprasistema), para realizar cambios en una familia, está utilizando este tipo de intervenciones. Minuchin, menciona que con frecuencia trata de involucrar a la trabajadora social, o a la maestra en su trabajo con la familia (50).

### Evaluación y Ciclo Terapéutico

El mapa inicial y el examen de los límites que estructuran a una familia, son de gran utilidad en la determinación del éxito de las intervenciones usadas por Minuchin. Un examen cuidadoso del mapa familiar indicará si ha habido movimientos de parte de la familia hacia los objetivos terapéuticos.

Si Minuchin encuentra que no hay movimiento después de hacer una intervención y que el mapa es correcto, puede entonces considerar su intervención como errónea. Proseguirá entonces usando otra intervención y evaluará ésta respectivamente. Si ninguna de sus intervenciones, las cuales estaban basadas en los objetivos que él elaboró, funciona acertadamente, entonces necesitará volver a evaluar sus objetivos y quizás cambiarlos.

Cuando tiene que cambiar estos objetivos una y otra vez, tendrá que recurrir a la evaluación de su hipótesis y por consecuencia, de su mapa familiar ya que la primera surge a partir de éste.

Cuando el mapa familiar es encontrado erróneo, el siguiente paso es realizar nuevas observaciones de los patrones familiares y volver a medirlos cualitativa y cuantitativamente.



J A Y   H A L E Y

## ANTECEDENTES BIOGRAFICOS

Jay Haley fué considerado por una comisión del Grupo para la Psiquiatría Avanzada, como uno de los pensadores de mayor influencia en el área de la Terapia Familiar. Su punto de vista sobre esta área está fuertemente basada en la Teoría de Sistemas y en la Teoría de la Comunicación, como resultado de su estrecha colaboración con Gregory Bateson en el desarrollo de la Teoría del "Doble Vínculo", en el Mental Research Institute de Palo Alto, California. Sus impresiones sobre esta teoría son el tema principal de una de sus primeras publicaciones: "Estrategias en Psicoterapia" en 1963.

Posteriormente, trabajó como director de una investigación en terapia familiar, en la Philadelphia Child Guidance Clinic conjuntamente con Salvador Minuchin y Braulio Montalvo.

Haley ha ocupado gran parte de sus habilidades y de su tiempo en programas de entrenamiento para terapeutas de familias y para maestros de terapeutas, lo cual explica su decidido interés por aclarar y esquematizar los conceptos de la familia como sistema y del proceso terapéutico; así como las diferentes etapas y estrategias involucradas en él. Esto último se refleja en su último libro "Problem-Solving Therapy" en 1976 y en "Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson, M. D." de 1973.

Por otro lado, es necesario reconocer los innumerables esfuerzos de este autor para lograr unificar criterios y facilitar al terapeuta principiante una visión suficientemente clara y amplia de este nuevo campo de la psicología.

Finalmente, me parece justo hacer alusión a su importante labor como Editor de la Revista "Family Process" en el período de 1962 a 1969.

Actualmente, Jay Haley es Director en el Instituto de Terapia Familiar en Washington, D. C., del Programa de Entrenamiento Terapéutico y Profesor de Psiquiatría de la Universidad de Maryland, E. U.

## FUNDAMENTOS TEORICOS Y CONCEPTOS BASICOS

Haley basa sus concepciones en la premisa de que la unidad terapéutica no es el individuo en sí mismo, sino la familia y que desde el momento en que ésta se presenta ante el terapeuta con un síntoma específico y él accede efectuar el tratamiento, queda incluido en la unidad terapéutica. Es decir, el terapeuta se convierte en parte del problema a partir del momento en que intenta definirlo y resolverlo.

Este enfoque lleva consigo la idea de que los síntomas no son definibles en términos conductuales y categorías generales como "desorden mental" o "psicosis", ya que en estos casos el énfasis está puesto en el individuo. Para Haley, el centro de la terapia es la situación social y la dimensión sistemática de la familia y cada vez que el terapeuta intenta definirlo manteniéndose fuera del contexto del problema, en realidad lo que hace es crear otro problema.

La evolución de Jay Haley en el campo de la terapia familiar, partió de basar su terapia principalmente en la dinámica de la relación diádica, ampliar su concepción a una dinámica más compleja en una relación de tres, es decir, en una relación triádica contemplando el concepto de "triángulo", hasta llegar a un concepto todavía más amplio, en el cual incluye a la familia y el sistema social en que ésta se desenvuelve.

Las implicaciones de este punto de vista, son a la manera de ver de Haley, difíciles de afrontar, ya que de pronto el terapeuta se encuentra ante un problema cuyas dimensiones pueden confundirse entre la acción terapéutica y una acción concreta de intervención social o política (52).

Ante esta nueva perspectiva, el papel del terapeuta se encuentra sujeto a constantes críticas. Sin embargo, es importante señalar que para éste autor, en último término, el papel del terapeuta es evaluado en virtud de su eficacia para resolver un problema específico en el ámbito de la sesión terapéutica.

#### TEORIA Y PRINCIPALES CONTRIBUCIONES

Como se explicó anteriormente, Jay Haley utiliza las teorías de Sistemas y de Comunicación como base de sus intervenciones en los sistemas familiares (53). Entre los principios fundamentales que maneja, figuran la idea de que todo conflicto en la pareja es el resultado de desacuerdos acerca de las reglas o normas, de desacuerdos sobre cómo deben implantarse éstas normas y de intentos por hacer funcionar aquellas normas que son incompatibles entre sí.

Haley, al partir de la idea de que la familia es un sistema en constante interacción, es decir una "entidad gobernada por reglas" (54), proporciona a estas últimas una gran importancia para el funcionamiento del sistema. En esta entidad o sistema, la conducta de una persona condiciona y refuerza la conducta de la otra. Para tratar de describir cómo es este funcionamiento, Haley se propuso observar a algunas parejas y encontró que seguían ciertas secuencias de conducta que parecían difíciles de explicar como si consistieran de reflejos interpersonales. Un ejemplo de cómo una pareja sigue ciertas normas, se observa en la forma como cada uno de los miembros de ella manejan ciertos aspectos de la relación en términos de la "Exageración y Minimización" (55).

De tal forma que al hablar de algún tema común, uno de los

tenderá a quitarle severidad o importancia al problema, mientras que el otro tenderá a exagerarlo, contrarrestando así al otro, buscando un supuesto balance y consiguiendo como resultado la polarización de sus energías.

Dadas las características del campo de la terapia familiar, es poco menos que imposible deslindar los conceptos teóricos de la práctica y la técnica terapéutica. Ya que el concepto de cambio y las causas de éste van a determinar las intervenciones que realice el terapeuta y la orientación que tenga el supervisor en un programa de entrenamiento, consideremos pues, el criterio que utiliza Haley para definir el cambio en la terapia, el papel del terapeuta, el objetivo de la terapia y las técnicas que utiliza.

#### LA FUNCION DEL TERAPEUTA.

Para Jay Haley, la función del terapeuta se deja entrever en varios tipos de intervenciones a saber:

A) Reetiquetar el Síntoma. Se refiere al cambio en la opinión que la familia tiene del problema y especialmente del paciente identificado. Muchas de las familias que acuden a terapia, vienen ya con una idea fija y clara de "quién es el responsable" o "culpable" del conflicto y en "qué" sentido. El terapeuta tiene como tarea reubicar el problema en el seno de la familia completa y liberar al paciente identificado de la carga que implica llevar la etiqueta de "malo", "loco", etc.

B) Redefinición del Síntoma. Consiste en darle a éste el carácter de 'modus vivendi', es decir, de aclarar que el síntoma es en realidad un grito de auxilio y que su fuente es la gran necesidad que siente el paciente identificado de ser

escuchado y ayudado por los demás miembros de la familia. En algunos casos, el síntoma es un indicio de la salud del paciente identificado (P.I.).

C) Reintegración de las relaciones interpersonales de los miembros de la familia. En ocasiones la familia que acude a terapia, vive una gran angustia relacionada con una posible e inminente desintegración familiar, ya que en realidad toda la energía del sistema ha sido invertida en mantenerlo funcionando sin tener éxito. La crisis comienza cuando el desgaste de energía es tal, que en realidad la familia acude al terapeuta como la última esperanza. El papel del terapeuta es el de colaborar con los miembros de la familia y dirigir sus esfuerzos para restituir y renovar la estructura del sistema de tal forma que éste sea suficientemente flexible para enfrentar las crisis propias de un sistema en constante evolución, como es la familia, sin desintegrarse. La labor de reintegración del sistema implica devolverle a la familia el control sobre sus funciones de autoregulación para que mantenga un equilibrio homeostático en el que la energía y la comunicación circulen fluidamente.

D) Reforzamiento de Conductas positivas; al hacer esto, el terapeuta devuelve a los miembros de la familia la confianza en sí mismos y en sus propios recursos. El mostrar aprecio por las conductas positivas, es una forma de modelar a los miembros de la familia, una forma más sana y armónica de relacionarse entre sí, ya que el aprecio mutuo es un elemento que promueve el desarrollo de la autoestima de la persona. Cuando el terapeuta resalta las conductas apropiadas de un miembro de la familia, con ello, además evita que éste adopte una actitud pasiva e impotente, misma que podría bloquear el proceso terapéutico.

E) La crisis de una familia se ve generalmente apoyada

por un conjunto de normas o reglas rígidas que bloquean las funciones de adaptación propias de un sistema funcional. Existe una intensa relación entre las normas implícitas y su rigidez, ya que por esta primera cualidad las normas están lejos del dominio público y por lo tanto son inaccesibles e inmutables en la medida en que no se puede hablar de ellas. Hacer explícitas las normas implícitas, es otra característica del papel del terapeuta que permite que éstas sean sujetas a discusión, modificación y por lo tanto, las hace flexibles, aumentando su utilidad al funcionamiento del sistema.

#### EL CONCEPTO DE CAMBIO

Jay Haley parte de la idea de que en cualquier proceso terapéutico, la responsabilidad sobre la efectividad de éste recae en manos del terapeuta; es él quien ha de planear las estrategias necesarias para que el cambio se lleve a cabo, y quien ha de tomar la iniciativa para promover el trabajo familiar tanto durante la sesión terapéutica como en la casa, entre sesión y sesión. Su papel es especialmente activo y directivo, pues es quien dá instrucciones y dirige la actividad familiar conforme a un plan que tiene ya elaborado.

En comparación con quienes sostienen la idea de que el objetivo de la terapia puede plantearse en términos de crecimiento, desarrollo y enriquecimiento, Haley considera que el énfasis ha de estar puesto en resolver el problema que la familia le ha presentado al terapeuta. Todas las técnicas y maniobras en el cambio de la organización y la estructura familiar son importantes en la medida en que van expresamente dirigidas a resolver ese problema.

Como consecuencia de esto, el terapeuta acepta el síntoma que la familia le presenta y parte de ahí para intervenir

en el sistema.

Para Jay Haley, es importante enfatizar que la comprensión del problema y la expresión de las emociones por parte de los miembros de la familia, no son las fuentes del cambio. Por lo tanto no incluye la interpretación dentro del repertorio de intervenciones del terapeuta. Más aún, la labor del terapeuta consiste en planear una estrategia que requiera de un cambio conductual. "Hablar de un problema, no significa resolverlo" (56).

Dado que en terapia familiar el terapeuta está a cargo de cambiar los patrones repetitivos de un grupo de personas que habitualmente están juntos, es importante que todas ellas tomen parte en las estrategias de cambio, participando, por ejemplo, en las sesiones terapéuticas.

Haley plantea que el desempeño y la efectividad del terapeuta no está en función de la comprensión que tenga éste de sus propias relaciones familiares y de sí mismo, sino de la certeza con que utilice sus habilidades y técnicas para manejar la relación terapéutica, lo cual se logra mediante una supervisión constante que favorezca un desarrollo amplio de sus capacidades. Para que la supervisión cubra los requisitos necesarios para ser efectiva, a los ojos de Haley, es importante que esté basada en la observación directa del estudiante en su trabajo con los clientes. Lo importante es lo que la "persona hace, no lo que piensa sobre lo que hace" (57). Por esto, es necesario que se cuente con una cámara de Gessel para la supervisión en vivo o con un equipo de videotape.

De la misma forma que estos principios se aplican para la supervisión y el entrenamiento de terapeutas principalmente, el terapeuta según la orientación de Jay Haley, prefiere

"ver", en cuanto sea posible, el conflicto, es decir, hacer que la familia actúe el desacuerdo o la riña en la sesión terapéutica, que hablar de él. Este criterio, es el que hace que el proceso terapéutico se sitúe en el AQUÍ y AHORA.

Como resultado de esta orientación terapéutica, es obvia la importancia que tiene la forma que el terapeuta utiliza para dar instrucciones y dirigir la conducta de la familia según la estrategia planeada. Para dar una idea más exacta de lo que considera Haley como una asignación, desarrolló todo un capítulo de su libro "Problema-Solving Therapy" donde especifica los diferentes tipos de asignaciones y cómo han de darse sus instrucciones.

Según su objetivo, las asignaciones se dividen en dos grupos:

- I. Cuando el terapeuta quiere que la familia haga lo que él desea, cuando él lo desea.
- II. Intervenciones Paradójicas.

I. Este primer tipo de intervenciones se pueden lograr de dos formas, una de ellas es impidiendo o prohibiendo que una persona se comporte de una forma no deseada o inapropiada según el criterio del terapeuta. En estos casos, el terapeuta ha de detener físicamente la acción o de pedir expresamente que la persona no la realice. Esta primera forma, a través del impedimento o la prohibición implica que el terapeuta tenga ante la familia una imagen de autoridad y la reputación de experto, para que la "orden" sea ejecutada. Este tipo de intervención funciona mejor en tanto más poderosa sea la imagen del terapeuta y menos severo sea el problema. Por otro lado, para aumentar su influencia, es necesario que vaya acompañada de otros mensajes que la refuercen, como por ejemplo, que el terapeuta se levante de su asiento, simbolizando su autoridad, que repita varias

veces la orden o puede hacer participar a otros miembros de la familia apoyando a la persona en cuestión.

La otra manera es persuadiéndolo de que cambie su comportamiento, lo cual puede ser a su vez de dos formas: La primera es proporcionando un "buen consejo" y la otra, es asignando una tarea que implique un cambio en la secuencia conductual y la organización familiar en relación a esa conducta especial. Haley explica que decirle a una persona como debe comportarse con sus familiares, generalmente no funciona, ya que en realidad ya sabe cómo debería hacerlo; el problema estriba en que no puede cambiar su comportamiento.

Para motivar que los miembros de una familia lleven a cabo una asignación, es importante tomar en cuenta el temor y la dificultad que frecuentemente implica el cambio. Por ello, Jay Haley propone dos diferentes formas de llevar a cabo esta motivación.

A. Motivación Directa. El terapeuta hace explícito su interés por el problema que preocupa a la familia y pide su colaboración aclarando que el objetivo que todos persiguen es el mismo, manifestando la ganancia que todos los miembros de la familia obtendrán al realizar la tarea.

B. Motivación Indirecta. Cuando la familia mantiene una actitud desconfiada y poco colaboradora con el terapeuta, éste puede propiciar una discusión donde se expresen todas las dificultades que han encontrado hasta el momento para resolver su problema, de tal forma que aumente su disponibilidad al escuchar una nueva alternativa planteada en la terapia.

C. Otra forma similiar consiste en motivar a los miembros de la familia a que expresen sus frustraciones y su desesperación por resolver su problema, en tanto que el terapeuta se límitará a estar de acuerdo con esta visión, hasta que el desánimo

sea tal que cualquier proposición sea bien recibida.

Lo anterior puede lograrse también asignando pequeñas tareas durante la sesión terapéutica, ya sea retando a la familia o comenzando por advertirles que aunque pudieran sentirse tontos o ridículos, es importante que realicen la tarea asignada.

La efectividad de la tarea aumenta, según Haley, cuando ésta va de acuerdo con las costumbres o con el estilo de funcionar de la familia, cuando las instrucciones son suficientemente claras y precisas, cuando la tarea involucra a todos los miembros posibles en forma individual y específica.

Cuando el terapeuta ha encomendado una tarea a una familia, debe tener claro que la revisión de esa tarea en la siguiente entrevista es de vital importancia, ya que el material del reporte, hayase cumplido o no, constituye una información muy valiosa acerca del proceso terapéutico.

II. Intervenciones Paradójicas. Estas se realizan diciéndole a la familia que haga lo que en realidad el terapeuta desea que dejen de hacer. Este tipo de asignaciones pueden involucrar a toda la familia o pueden ir dirigidas a solo una parte de ella. El objetivo de ellas es que los miembros de la familia reaccionen a la tarea resistiendo a llevarla a cabo y de esta forma cambien sus patrones de conducta. Ya sea que la tarea se lleve a cabo o no, en cualquiera de los dos casos habrá un progreso terapéutico; por un lado, si la familia resiste, el cambio deseado se habrá implementado en sus primeras fases; y por el otro, si la tarea se realiza, será un indicio de la receptividad familiar a la autoridad del terapeuta. Este tipo de intervenciones fué desarrollado en Italia por el grupo de Selvinni-Palazzoli (1975).

## El Proceso Terapéutico

En su inquietud por desglosar y aclarar el mecanismo del proceso terapéutico de una familia, Haley ha dividido la primera entrevista en diferentes etapas (58).

I. ETAPA SOCIAL. Este es el primer contacto del terapeuta con los miembros de la familia y es muy importante que lo-  
gre hacerlo con cada uno de los miembros de la familia de tal forma que cada uno se sienta personalmente acogido.

En esta primera sesión, Haley enfatiza la importancia de que cada quien escoja espontáneamente el sitio donde sentarse. El contenido de esta primera conversación será trivial y amistoso y es preciso que esta etapa se complete antes de pasar a la siguiente. Este primer momento es muy propicio para que el terapeuta realice sus primeras observaciones y elabore sus hipótesis iniciales. Su atención estará fija en las relaciones entre padres e hijos, cómo entran al lugar de la sesión, al igual que en la relación entre los padres o adultos que constituyen el grupo familiar.

Otro punto importante de observar es la forma como los niños se relacionan inicialmente con el terapeuta, pues ésta proporcionará información acerca de lo que los padres les han dicho acerca de la terapia.

La elección libre de los lugares que ocupen dará al terapeuta una idea de la posible organización familiar. En esta primera etapa de la sesión, el terapeuta habrá de tener en cuenta que por muy significativas o reveladoras que parezcan sus hipótesis, sólo tienen un carácter tentativo, de ahí la inconveniencia de compartirlas con la familia.

II. ETAPA DEL PROBLEMA. Al entrar en esta etapa, la situación cambia de ser social, a una etapa propiamente terapéutica; el terapeuta entonces enfoca su atención a la razón por la cual la familia se encuentra ahí. Existen varias formas para preguntar cuál es el motivo de su visita. Sin embargo, en cualquier situación aparecen dos aspectos importantes:

¿Cómo hace la pregunta el terapeuta?

¿A quién se dirige al preguntar?

La forma de la pregunta puede ir desde algo tan simple como "¿Cuál es su problema?", hasta un mensaje más personal como "¿En qué puedo yo ayudarlo?" o "¿Qué esperan Ustedes de mí?". En general la pregunta apropiada será la que al terapeuta le brote más naturalmente; por lo tanto, es de tomar en cuenta que "mientras más ambigua y general sea la pregunta del terapeuta, más espacio tendrán los miembros de la familia para expresar sus puntos de vista" (59).

Con respecto al asunto de a quién deba dirigirse esta pregunta, Haley señala que este aspecto tiene varias dimensiones dignas de tomarse en cuenta.

La primera está en relación a los casos en que exista una persona determinada que esté especialmente preocupada e informada sobre la naturaleza del problema y de la necesidad de ayuda.

La segunda, se refiere al asunto de la jerarquía, ya que en una familia, al igual que en todo sistema, existe una diferencia de clase entre los miembros, de ahí que la pregunta sea usualmente dirigida a uno de los padres.

Aunque con frecuencia en las familias que presentan problemas se observa que uno de los padres está más involucrado que el

otro, es importante que el terapeuta tenga presente que en última instancia, lo que pretende es que se involucren el mayor número de miembros posible a la mayor brevedad.

Este punto es importante pues es aconsejable, que la pregunta vaya dirigida al adulto menos involucrado, para así asegurar su atención y facilitar su participación. Por otro lado, Haley aclara que este es un muy buen momento para que el terapeuta establezca claramente su posición, para así disipar cualquier duda y evitar malas interpretaciones.

En otras ocasiones se da el caso de que el terapeuta lanza la pregunta al aire, sin fijar la vista en miembro alguno, dando así lugar a que conteste libremente el que en ese sistema familiar tenga el rol de "vocero". Esto da al terapeuta mayor información acerca de cómo funciona la familia.

Otra dimensión de esta segunda etapa es que el terapeuta realmente escuche cuál es el problema. Para que esta etapa se cumpla, Jay Haley señala ciertos pasos a seguir y otros a evitar:

1. El terapeuta se abstendrá de hacer cualquier comentario o interpretación a partir de las opiniones de los miembros de la familia.
2. El terapeuta no dará ningún consejo en esta etapa, aún cuando se lo pida alguna persona.
3. El terapeuta evitará preguntar cómo se sienten los miembros de la familia con relación al problema y se limitará a obtener el mayor número de datos posibles.
4. Mantendrá una actitud interesada y atenta, sin permitir que se desvíe el tema.

5. En caso de que alguien interrumpa, dejará que la interrupción prosiga brevemente y luego volverá a centrar el tema con la última persona que hablaba.

6. El terapeuta se asegurará de que todos puedan dar su opinión.

Otra importante dimensión de esta segunda etapa, es la observación que el terapeuta haga de las conductas de los miembros de la familia mientras se relata el problema. Es decir, hará observaciones sobre la dinámica familiar expresada en forma no verbal.

Con frecuencia las familias tienden a decir que una de las personas es "el problema". Es tarea fundamental del terapeuta pensar en el problema planteado por la familia, en términos de más de una persona, de la misma forma que lo es el tratar de ubicar el problema en un contexto social.

III. ETAPA DE INTERACCION. Esta tercera etapa consiste en lograr que los miembros de la familia hablen sobre el problema entre sí y no únicamente con el terapeuta. En esta etapa el terapeuta dejará de ser el centro de atención y su función será la de que nadie se quede sin participar. Más que hablar sobre el problema, Haley recomienda que se motive a la familia a actuar el problema. Por ejemplo, en el caso de un niño que hace berrinches, pedirle que actúe un berrinche y que los demás respondan a él como lo hacen en casa usualmente, en vez de describir la situación.

IV. DEFINICION DEL CAMBIO DESEADO. Para definir el cambio deseado, el terapeuta necesita que todos los miembros de la familia expresen lo que esperan de la terapia. Mientras más

claras y específicas sean las descripciones del problema, más claro será el contrato terapéutico que se realice. Para lograr que la terapia se efectúe como un proceso organizado, es preciso aclarar las expectativas y definir el problema como algo observable, contable y medible, de tal forma que se tenga un parámetro que indique la existencia de progreso o retroceso en el curso de la terapia.

En algunos casos, sin embargo, la tensión de la familia es tal que es preferible dejar que haya cierta ambigüedad para reducir la tensión.

En esta etapa Haley, reconociendo que el enfoque de sistemas parte de la idea de que el paciente identificado NO es la causa del problema ni el problema en sí mismo, advierte al terapeuta de las desventajas de querer convencer a los miembros de la familia de que su percepción es errónea, ya que esto puede crear una actitud defensiva muy prematura. Por el contrario, sugiere que en esta primera sesión y quizás algunas de las sesiones subsecuentes, se trate el problema tal y como se lo presentan.

V. ETAPA TERMINACION DE LA ENTREVISTA. En esta última etapa de la primera sesión, deben cubrirse tres aspectos: 1) Definir la fecha, lugar y hora de la siguiente cita ó sesión; 2) Definir quién habrá de acudir a las sesiones y 3) Si el caso lo permite, asignar a la familia trabajo para su casa.

Además de la esquematización de la primera entrevista, Haley plantea que la forma como el terapeuta ha de manejar el síntoma de la disfunción familiar, dependerá de las características de la estructura, el nivel socio-económico y los antecedentes culturales de la familia concreta. Si el

terapeuta se plantea el problema familiar en términos de díadas, intentará ubicar el síntoma del niño como una respuesta a otra persona de la constelación familiar: y si se lo plantea en términos de tríadas, partirá de la premisa de que cuando un niño presenta síntomas problemáticos, hay dos adultos involucrados en el problema formando un triángulo en donde el niño es al mismo tiempo participante y vehículo de comunicación entre los adultos. En el caso de que solo hubiera un solo padre en la familia, el terapeuta buscará si existe alguna relación significativa con otro adulto como podría ser un abuelo, pariente o vecino, o quizás el otro cónyuge en caso de separación o divorcio. En otros casos encontraremos que a falta de alguno de los padres, uno de los hijos mayores toma el papel de padre ausente, convirtiéndose así en el "Parental Child".

Jay Haley piensa que cuando existe un problema en la familia este problema incluye por lo menos a tres personas y que este solo hecho convierte al problema en un asunto "intergeneracional". Dada la estructura de la familia común, lo más frecuente es que cuando ocurre una triangulación, esté formada por dos generaciones diferentes. La situación más típica en estos casos es aquella en que uno de los padres se alía con un hijo en contra del otro padre. "De esto resulta una relación excesivamente intensa entre una díada que incluye y excluye alternadamente al otro padre" (60).

P

M

H

Para manejar este tipo de problemas, Jay Haley ha elaborado tres estrategias con un enfoque diferente cada una, incluyendo sus pasos correspondientes. Estos enfoques son:

PRIMER ENFOQUE. Una forma de romper la estructura de un triángulo es entrando en él. En este enfoque, la entrada está utilizando a la persona periférica o aislada. En el caso de que se diera que la madre y el hijo están formando una relación sobre-involucrada y el padre es quien se mantiene en la periferia, es importante que el terapeuta utilice todas sus habilidades para persuadir a la madre de fomentar que la relación entre el hijo y el padre se incrementa, utilizando argumentos aceptables y lógicos, enfatizando las ventajas y la importancia que implica para el desarrollo del niño. Esta persuasión, para que sea efectiva debe estar acompañada y complementada por acciones concretas que ha de efectuar el terapeuta. Para esto, Haley proporciona una guía de tres pasos.

1. El terapeuta forma una alianza con el padre y el hijo, participando juntos en una actividad específica y manteniendo a la madre en la periferia como observadora. Como consecuencia de este paso, la familia se reorganizará de una forma desbalanceada.

2. El terapeuta forma otra alianza, pero esta vez con el padre y la madre, permitiendo que el hijo se salga del triángulo con mayor facilidad y enfoque sus energías a relacionarse con sus hermanos o amigos de su misma edad y por lo tanto de su subsistema natural.

3. En esta etapa, habiendo logrado que tanto los padres como el hijo se ubicaran en una organización diferente y más funcional, el terapeuta debe salirse del sistema familiar, dejando que los padres manejen su relación conyugal y al hijo

aprendiendo a relacionarse con amigos y compañeros.

SEGUNDO ENFOQUE. En los casos en que la persona de la periferia no se presta a colaborar para resolver el problema, el terapeuta puede escoger este enfoque, que consiste en lograr que tanto el padre como la madre, según el caso y el hijo, se involucren cada vez menos, liberando así la tensión y la sobreprotección de la relación. Haley advierte en estos casos que ofrecer a la madre interpretaciones sobre cómo y por qué mantiene su relación con su hijo a tal grado de intensidad, puede ser contraproducente. Y al mismo tiempo sugiere varias formas de lograr este objetivo.

Una de ellas es orientando a la madre para que ayude a su hijo a ser más autosuficiente y competente en sus responsabilidades. Otra es promover que la madre participe en actividades propias y más interesantes, de tal forma que ponga en ellas una parte de la energía que utiliza en su relación con su hijo; al mismo tiempo el terapeuta promoverá que el hijo se involucre en actividades propias de su edad. Mientras más ocupadas estén la madre y el hijo en distintas direcciones, más libre será su relación.

TERCER ENFOQUE. Lo más frecuente en terapia familiar, cuando el paciente identificado es un hijo, es comenzar trabajando con el problema específico del niño y luego cambiar a la problemática conyugal en la que el hijo se ha visto atrapado. Haley plantea que frecuentemente, este cambio de enfoque ocurre espontáneamente en la primera sesión. El terapeuta hace alianza con el hijo primero y luego con los padres; para luego separarse y terminar la terapia.

El objetivo de estos enfoques es en realidad romper la estructura triangular en donde la pareja utiliza a un hijo como pretexto y condición para evitar enfrentar y resolver

la problemática propia de su relación conyugal.

#### EL OBJETIVO DE LA TERAPIA

El objetivo de la terapia a los ojos de Jay Haley, consiste en cambiar de dirección y expandir las formas alternativas en que los miembros de una familia pueden relacionarse entre sí y con elementos externos a ella, de tal forma que estas relaciones puedan mantenerse en cierta armonía con el ritmo de desarrollo de los miembros de la familia.

En otras palabras, partiendo de la idea de que para Jay Haley es posible describir los síntomas como "actos comunicativos" que tienen una función específica dentro de un sistema interpersonal y considerándolos como una analogía que se refiere a múltiples aspectos de la situación que vive la persona, el objetivo de la terapia consiste en cambiar la conducta comunicativa de la persona para así cambiar su analogía o metáfora.

Cuando la terapia familiar se ha efectuado en forma efectiva, el sistema en el que la persona vive, sufre un cambio total hasta lograr que haya una comunicación más apropiada a las necesidades de las personas envueltas en este sistema.

#### Técnicas Terapéuticas

En el proceso para lograr este objetivo, Haley propone una lista de técnicas que pueden ser útiles para el terapeuta en su trabajo con familias (61).

a) Terapia de Explosión Interna. Desarrollada por Thomas Stampfl. En este proceso el terapeuta pide al cliente que no

tenga miedo atemorizándolo cada vez más. Esta técnica consiste en exagerar la metáfora del objeto de temor del cliente hasta convertirlo en un absurdo tal, obligando al cliente a reírse de su propio temor. Este procedimiento es muy semejante al usado por la terapia de Intención Paradójica.

b) Uso de la Analogía. Esta técnica fué desarrollada por Milton Erickson y consiste en contarle al paciente una historia o cuento paralelo a su problema. Milton Erickson ve el cambio terapéutico en relación al giro en la analogía del paciente, provocado por la analogía que escucha del terapeuta. En terapia familiar es evidente que se trabaja con un nivel específico de analogías, ya que los miembros de la familia continuamente ofrecen al terapeuta analogías sobre sus problemas y cómo los ven, y sobre lo que piensan que debería ser su analogía de la vida familiar.

c) Restricción del Cambio. El terapeuta adopta en estos casos una actitud exageradamente benevolente, expresa su preocupación por las consecuencias 'negativas' que podría traer un cambio en la familia si el paciente identificado se "curara", advirtiéndole de las desventajas de ello y limitándose nada más a esto. Este tipo de técnica puede usarse ya sea como el enfoque principal de la terapia, tal y como lo hace Carl Whitaker o como una alternativa cuando el proceso terapéutico está bloqueado.

d) Reconocer el trabajo de los Padres. Darles crédito a los padres por producir el cambio en el paciente identificado será una forma eficaz de evitar el resentimiento y la envidia hacia el trabajo del terapeuta "experto". El terapeuta en estos casos sugiere que los padres "merecen un premio" por su colaboración sugiriendo que realicen un viaje o salgan a cenar solos, etc.

e) Recurrencia. Una vez logrado el cambio conductual en el intercambio familiar, el terapeuta advierte a la familia que puede regresar a los patrones anteriores. Esta es una maniobra con intención paradójica, ya que la advertencia representa un reto para la familia y la fortalece evitar caer en realidad, a los patrones anteriores. Otra forma de usar esta técnica es pidiéndole a la familia que vuelva a comportarse como antes durante una semana. Los posibles resultados son de cualquier forma terapéuticos, tanto en el caso en que la familia resista a regresar, reafirmando así el cambio logrado e iniciando su separación del terapeuta y también en el caso de que la familia siga las instrucciones, es una muestra de la disponibilidad a cooperar y de la alianza que se ha establecido entre los miembros de la familia y el terapeuta.

f) "Haga de cuenta que ya me lo dijo". Cuando hablar de algún tema en especial puede ser muy vergonzoso o simplemente muy íntimo como para expresarlo frente a toda la familia, Jay Haley propone que no se presione a la persona y que se respete su secreto, al mismo tiempo que no se permita que eso constituya un bloqueo en el proceso terapéutico.

Todas estas técnicas propuestas por Jay Haley denotan su interés por hacer de la terapia familiar un campo accesible. Como ya se dijo, su atención está puesta en las habilidades que el terapeuta ha de adquirir para desempeñar un papel útil en los procesos terapéuticos.

Finalmente, cabe anotar que Jay Haley muestra una gran preocupación por los aspectos éticos que implica la terapia, así como la importancia del manejo de la ideología, en la relación terapéutica.

MURRAY BOWEN

## I N T R O D U C C I O N

Actualmente Murray Bowen es considerado como uno de los cinco terapeutas más destacados en el campo de la terapia familiar, no obstante que no fue sino hasta 1954 cuando tocó por primera vez este tema.

Para 1958, año en que completó su estudio, ya había desarrollado su concepto básico de 'la familia como unidad generadora de enfermedad' y los principios básicos de su teoría sobre terapia familiar.

Desde finales de los años '50s, en que dejó su posición como jefe de investigaciones clínicas en el Instituto Nacional de Salud Mental para cambiarse al Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Georgetown, ha continuado desarrollando en amplitud y profundidad su teoría y terapia familiar. Actualmente tiene el cargo de Director del Programa de Terapia Familiar de Georgetown.

Durante su estancia en el Instituto de Salud Mental, Bowen, en colaboración con Robert Dipinger y Warren Brady, organizó un estudio para explorar la relación madre-hijo en un grupo de pacientes esquizofrénicos. La hipótesis de la investigación estaría basada en el concepto psicoanalítico de que la patología de un individuo está principalmente influenciada por su relación con la madre durante la infancia. Por esto, el estudio asumía que la enfermedad representaba una unión simbólica sin resolverse, entre el paciente y la madre, y por lo tanto, el objetivo del tratamiento era promover una diferenciación mutua (62). Los resultados del estudio requirieron una revisión de la hipótesis, sin embargo; la manera en que madre y paciente se relacionaron iba de acuerdo con las predicciones del estudio, por ejemplo, las relaciones

eran muy restringidas y los roles estereotipados (60). Lo que no se había predicho era la intensidad de la "unidad emocional" que surgió de la situación.

Estas y otras observaciones, fueron cruciales para M. Bowen, ya que a partir de este estudio cambió su forma de pensar y desarrolló su hipótesis acerca de la "familia como unidad patológica". A partir de entonces, la esquizofrenia fué considerada por Bowen como una expresión sintomática individual de una incapacidad familiar general (63).

Durante la etapa de tratamiento con las familias involucradas en este estudio, Bowen desarrolló su concepto de "overadequacy", que intentaba explicar cómo el alto grado de control que las madres ejercían generalmente, estaba completado por la actitud de hostilidad y de no involucración. El tratamiento fué designado para promover un liderazgo flexible entre ambos padres y apoyar la autonomía del individuo en el desempeño de roles. La tarea central del terapeuta era evitar tomar partido y facilitar el proceso familiar (64).

La teoría y la práctica terapéutica se desarrollaron a diferente velocidad una de la otra. Mientras que en teoría Bowen había desarrollado la base teórica de sus tres conceptos básicos, a saber, 'Diferenciación de sí mismo', 'Masa Ego-Familiar' y el 'Proceso de Proyección Familiar' (65), la práctica terapéutica se quedó rezagada. Bowen cambió de terapia individual a un modelo de terapia de grupo donde el papel del terapeuta cambió a ser más activo. La 'unidad familiar' incluía a padres e hijos y era el centro de ésta.

Fué hasta después de 1960 que Bowen amplió su campo de investigación a pacientes no hospitalizados, con enfermedades menos severas que la esquizofrenia y que tanto teoría como terapia dieron un paso hacia mayor integración y congruencia, dando lugar así, a los principios de la "Teoría Boweniana" Moderna (66).

Foley (67) ha sintetizado los cambios conceptuales de Bowen como un "proceso de refinamiento de los conceptos básicos" y cita la propia descripción de Bowen sobre su trabajo como un "proceso del diván al entrenamiento, del análisis hacia un modelo de sistemas".

En un artículo de 1975, Bowen es más explícito acerca de la naturaleza de su orientación teórica. De acuerdo al reporte presentado en 1970 por el Comité sobre la Familia, del Grupo por el Avance de la Psiquiatría, "El Campo de la Terapia Familiar", donde se presentó una escala para clasificación de los terapeutas según su orientación, Bowen se consideró a sí mismo como un terapeuta predominantemente "Z" en la escala de A a Z.

Los terapeutas A son descritos como orientados tanto en teoría como en la práctica, hacia los conceptos de psicoterapia individual utilizando entrevistas familiares sólo como suplemento en su tratamiento de individuos. Los terapeutas en este lado del continuo, consideran que su motivación hacia la terapia está basada por un deseo de ser aceptados por sus colegas. Con respecto a sus métodos y técnicas, Bowen concluye que los terapeutas tipo "A" enfatizan la expresión de sentimientos y la espontaneidad en las relaciones interpersonales.

Bowen se considera a sí mismo, como en el extremo "Z" del continuo. Al discutir las características de los terapeutas tipo "Z" y las suyas en particular, Bowen comenta que los terapeutas con esta orientación piensan en "términos de familia" para todos los problemas emocionales. Para Bowen, la familia significa sistemas, relaciones interpersonales y patrones de comunicación; y terapia significa la reestructuración del funcionamiento del sistema. Según Bowen, un terapeuta "Z" cree en el valor de métodos terapéuticos

estructurados basados en investigación. Finalmente, Bowen hace contraste con lo que él llama la 'toma de decisiones' a través de "sentimientos, intuición y conciencia subjetiva" que utilizan los terapeutas tipo A (68).

FUNDAMENTOS TEORICOS Y  
CONCEPTOS BASICOS DE LA TEORIA

El método que utiliza Bowen está formado por una perspectiva de Sistemas, a través del cual intenta explicar el funcionamiento humano en niveles que abarcan desde el celular hasta el social.

A nivel social, Bowen postula su teoría de la "Regresión Social". De acuerdo con este concepto, ciertos problemas sociales como la sobrepoblación o la carencia de recursos naturales, producen un estado de ansiedad crónica en la sociedad. Las instituciones de ésta reaccionan a la tensión tomando decisiones cada vez más ineficaces a causa de la premura; decisiones que en vez de constituir una solución, sólo logran aminorar los efectos inmediatos del problema (69).

A nivel individual, Bowen propone la existencia de un "Sistema Emocional" orgánico, como la base fisiológica de todas las emociones humanas, los centros de tensión de saciedad que el ser humano comparte con formas de vida más rudimentarias y de las funciones autónomas del cuerpo humano en general. Las enfermedades emocionales son vistas como una expresión sintomática a través del sistema nervioso autónomo y como un trastorno fundamental en la vida del hombre.

Conceptualmente cercano al "Sistema Emocional" se encuentra el "Sistema Intelectual", que es descrito como una función de la corteza cerebral y como el paso crucial de la evolución que separa al hombre de otras formas de vida. Este sistema representa la capacidad del hombre para pensar, razonar, reflexionar y para controlar sus respuestas al mundo externo de acuerdo a procesos lógicos.

Un tercer sistema es el "Sistema de Sentimientos", que es la unión de los dos sistemas anteriores. Este sistema se refiere a la conciencia subjetiva de ciertos estados internos y al impacto y el significado de realidades externas en el individuo.

Estos tres "Sistemas" constituyen el centro de la teoría de Bowen. El "Sistema Emocional", definido como funciones orgánicas, es activado por relaciones interpersonales. La capacidad de un individuo para distinguir entre el proceso intelectual y el proceso sentimental, constituyen la base para el concepto de "Diferenciación de sí mismo" de Bowen. En sus primeras investigaciones, Bowen observó diferencias en la forma en que las funciones intelectuales y los sentimientos eran fusionados o distinguidos unos de otros. Aquellos con menor capacidad para distinguir estas funciones, eran más propensos a experimentar problemas emocionales, físicos o sociales (70).

En relación con los sistemas familiares, Bowen ofrece dos concepciones. La primera puede considerarse como una teoría general de sistemas familiares. La segunda es un modelo más particular que lleva como nombre "Teoría Boweniana".

Con respecto a la primera concepción, se puede decir que corresponde a la primera etapa de su evolución teórica y por lo tanto sus consideraciones se mantienen a nivel muy general. Para Bowen, la familia comprende un rango muy amplio de clases de sub-sistemas, incluyendo los sistemas social y cultural, biológico, juegos y normas y el sistema de comunicación. Estos se encuentran en tal interrelación de uno con otro, que cualquier cambio en alguna parte del sistema es seguida por una acción compensatoria en otra parte del sistema.

Hasta este punto, las consideraciones de Bowen concuerdan con la teoría general de sistemas.

Al intentar unir su teoría con la experiencia terapéutica, Bowen ve a la familia como una combinación del sistema emocional y del sistema de relaciones interpersonales.

El sistema emocional ya ha sido definido como el potencial que tiene el hombre para responder emocionalmente. El sistema de relaciones interpersonales se refiere a las ideas tradicionales sobre conductas de interacción y comunicación.

Según Bowen, el sistema emocional proporciona la motivación para activar el sistema de relaciones interpersonales, siendo éste a su vez el vehículo de expresión del primero (71).

A medida que Bowen define sus conceptos de sistemas más específicamente, tiende a dirigir su enfoque en procesos no funcionales. De ahí que su teoría no ofrezca un concepto claro o explícito acerca de "normalidad, funcionalidad o sanidad" familiar. Sus criterios de "normalidad" tienen que inferirse ya que Bowen muy raramente habla de factores no-patológicos.

La "Teoría Boweniana" surgió a partir de 1975 y está basada en las investigaciones del autor sobre las formas en que las familias equilibran sus relaciones. Bowen distingue su teoría del marco general de la teoría de sistemas. "Mi teoría de sistemas familiares, es una teoría específica sobre los hechos funcionales de los procesos emocionales" (72). Esta teoría consiste de seis conceptos interdependientes. Estos conceptos, excluyendo el concepto de Regresión Social, previamente señalado serán presentados a continuación.

A manera de explicación es conveniente primero señalar que

los conceptos de Bowen están organizados alrededor de dos variables importantes: El nivel de ansiedad y el nivel de diferenciación.

La ansiedad puede variar en su tipo o causa, intensidad y duración. Los sistemas en general (individuos, familias y sociedades) contienen en sí mismos mecanismos que ayudan para hacer frente a altos grados de ansiedad. Cuando existe una ansiedad crónica aguda, ésta se convierte en una carga constante para el organismo, creando gran tensión en el individuo o el sistema lo cual puede crear síntomas o perturbaciones en el funcionamiento normal creando una disfunción.

El grado de diferenciación característico de una familia es la segunda variable por la cual uno puede determinar lo vulnerable del sistema ante situaciones de stress.

#### 1) DIFERENCIACION DE UNO MISMO

Este concepto es realmente una escala que utiliza Bowen para evaluar a toda la gente en un continuo desde 'fusión' a 'diferenciación' del funcionamiento del sistema emocional y el sistema intelectual. Fusión corresponde al grado de no diferenciación o de no -identidad; es el grado máximo donde las características personales se funden y por lo tanto se confunden con la personalidad del otro.

Asociado con la baja escala en diferenciación, se encuentra un alto grado de "pseudoyo" y un bajo nivel de "yo sólido". El "pseudoyo" consta de información, valores y creencias adquiridos de otros y que son negociables, es decir, usados o intercambiables en las relaciones interpersonales. El "yo sólido" es formado por aquellos valores y convicciones firmemente mantenidos que no son negociables en relaciones con otros.

Los individuos con un alto grado de diferenciación tienen relativamente altos niveles de yo sólido y bajo grado de pseudo yo.

La diferencia principal entre individuos con alto y bajo nivel de diferenciación se basa en el grado en que sus acciones y percepciones están dominadas por sus sentimientos versus la seguridad personal y la capacidad para distinguir entre procesos intelectuales y emocionales (73).

Según la teoría de la patología familiar, los individuos que son padres de un paciente esquizofrénico; son personas con bajo nivel de diferenciación. Generalmente pueden manejar su vida para funcionar adecuadamente, pero la fusión que mantienen en sus relaciones interpersonales es un reflejo de su fracaso en el proceso de diferenciación de sus familias de origen. No importa la distancia física que guarden de sus padres, las personas con baja escala de diferenciación, se mantienen dependientes y fusionados emocionalmente a sus padres.

El hijo esquizofrénico, sin embargo, no tiene siquiera la capacidad de separarse físicamente de la familia, es tan vulnerable, que al primer intento de separación, sus mecanismos explotarán en un brote psicótico.

Este primer concepto ilustra el punto de vista de Bowen sobre la naturaleza de las enfermedades emocionales. Según Bowen, salud y enfermedad se encuentran en un continuo, donde los extremos están de mayor a menor la diferenciación de la "masa familia-ego".

## 2) SISTEMA EMOCIONAL DE LA FAMILIA NUCLEAR

Este concepto describe el funcionamiento emocional, en una

familia compuesta por personas de una misma generación, es decir, los esposos y está íntimamente relacionado con el proceso de elección de la pareja.

Según Bowen, la realidad del funcionamiento emocional, está determinado por el grado de diferenciación que tienen los individuos al casarse. De acuerdo con su teoría, individuos con niveles semejantes o iguales de diferenciación, tienden a casarse y es difícil que tal grado de diferenciación cambie durante la relación, especialmente si el nivel de diferenciación de cada esposo está en un rango bajo (74).

Las personas con un alto nivel de diferenciación se consideran como poco propensas a problemas emocionales; por el contrario, se sienten libres para expresarse abiertamente sin actuar defensivamente, toleran las emociones y las diferencias de los demás y mantienen un equilibrio entre la intimidad y las actividades de tipo intelectual.

Por otro lado, al casarse, dos personas con un bajo grado de diferenciación, crean un sistema confuso y con problemas emocionales. Al terminar la etapa de noviazgo ó cortejo, la tensión aumenta a tal grado, que la pareja necesita balancear su relación y buscar medios para descargar el exceso de tensiones emocionales. Generalmente, un compañero toma un papel dominante y el otro de adaptación o sumisión.

En este caso, la tensión que resulta de la fusión en la relación, puede ser manejada en cuatro diferentes formas:

- a) La forma más universal, es manteniendo una cierta distancia emocional entre ellos.
- b) Crear un conflicto matrimonial abierto.
- c) Disfunción o sintomatología de uno de los esposos.
- d) Dificultades en el desarrollo de uno de los hijos de la pareja.

Bowen desarrolla con amplitud el cuarto proceso creando así un nuevo concepto en su teoría.

### 3) PROCESO DE PROYECCION FAMILIAR

Es el proceso mediante el cual la inmadurez de la pareja es proyectada en los hijos. El patrón más común es una madre ansiosa que alivia sus problemas enfocándose a problemas reales o imaginarios de uno o más hijos. El padre, sintiéndose incómodo con las tensiones de la esposa, apoya y propicia las preocupaciones y la actitud sobreprotectora de ella. Este patrón se convierte en un círculo vicioso, ya que a medida en que la madre más se preocupa de el hijo, este se mantiene dependiente y cada vez más infantil, lo cual le dá más razón a la madre de preocuparse.

En sus observaciones, Bowen notó sin embargo, que este proceso de proyección en la familia se repite en varias generaciones y tenderá a impedir el desarrollo del niño a tal grado, que lo llevará a un estado de esquizofrenia.

Actualmente considera que problemas emocionales menos severos, constituyen en sí mismos, pasos hacia la esquizofrenia en alguna generación posterior. Las alternativas posibles son, ya sea que se mantenga un nivel estable al paso de las generaciones o que haya un progreso dependiendo de que a la larga, se incluyan personas con niveles más altos de diferenciación.

Influenciado por el Darwinismo biológico y social, Bowen nos dice que de 8 a 10 generaciones son suficientes para producir un individuo esquizofrénico y que si las propiedades estabilizadoras del sistema quedan fuera de control debido a un excesivo stress, antes de que la esquizofrenia aparezca en la línea generacional, es posible que surja lo que él denomina un "fracaso social". En cualquier caso, Bowen

afirma que, "este es el proceso que produce personalidades que funcionan deficientemente, las cuales generalmente forman parte de la clase social baja" (75).

Al mismo tiempo que propone esta hipótesis de repercusión social, Bowen se extiende afirmando que en el Sistema Social también existen medidas para contrarrestar este problema y evitar que "la tierra esté poblada de este tipo de individuos", al señalar que el individuo esquizofrénico tiende a morir joven, lo cual impide su reproducción (76).

#### 4) TRIANGULOS

La teoría de Bowen considera este concepto como uno de los elementos básicos en cualquier sistema emocional al establecer que "el triángulo es el sistema de interrelaciones estables más pequeño que existe". Las fuerzas emocionales que constituyen un triángulo están en constante movimiento. Aún en períodos de baja tensión al preservar su unión en contra de un tercero que intenta a su vez incluirse en la relación. En períodos de intensa tensión emocional, el triángulo original involucra a otros miembros de la familia creando así una serie de triángulos interconectados para reducir el grado de ansiedad. Cuando esta serie de triángulos se satura, entonces la familia acude a elementos externos como terapeutas, servicios sociales, o autoridades ya sea legales o religiosas como un desahogo o alivio del sistema emocional.

Un triángulo que se encuentra bajo cierta tensión moderada, está formado por dos personas en conflicto y un tercer miembro ajeno a este conflicto, pero atrapado en él.

Al paso del tiempo, cuando se repiten ciertos patrones de conducta para controlar la tensión en la carga emocional del

triángulo, éstos se convierten en fijaciones en el sistema.

Para ilustrar este concepto, Bowen frecuentemente acude al patrón básico:

PADRE MADRE

HIJO

Generalmente, el padre de familia huye del triángulo, dejando a la madre y al hijo en conflicto. Al ser acusado por su desinterés y alejarse de su papel de padre de familia, él tenderá a acercarse al hijo e intervenir más abiertamente; pero entonces la reacción de la madre es de rechazo, ya que su participación pone en peligro la dependencia entre ella y el hijo. Como consecuencia, el padre se vuelve a retirar de tal forma que la relación madre-hijo se recupera.

Cuando la tensión aumenta, entonces el padre creará otro triángulo con otro hijo y así sucesivamente hasta que acuden a un terapeuta pues la tensión se hace insoportable y algún miembro de la familia "actúa" el conflicto convirtiéndose en el "paciente" o chivo expiatorio.

##### 5) SEPARACION EMOCIONAL

Este concepto está relacionado con el de indiferenciación entre adultos de dos generaciones diferentes en su forma más activa. Se refiere al apego emocional a los padres, que ha quedado sin resolver y a la forma en que puede ser manejado.

Cuando la persona se separa de repente de la familia, ale-

jándose físicamente y negando cualquier conexión del pasado relacionado con ésta, está lejos de realizar un proceso de diferenciación, ya que la separación es tan intensa en su contenido emocional, que realmente no constituye un proceso de madurez, sino por el contrario, equivale a una huida, un intento de escapar de la angustia que produce la fusión familiar.

Este patrón se asocia con el adolescente que "huye de la casa" como un intento de lograr su independencia bajo situaciones de gran tensión emocional.

Por otro lado, cuando el individuo opta por permanecer cerca de la familia de origen y no lograr su propia diferenciación; esta impidiendo su crecimiento y por lo tanto no está asociado con el logro de su estabilidad personal; mucho menos significa que su relación con sus padres haya madurado. Por el contrario, un individuo bajo condiciones de fusión muy intensas, tenderá a desarrollar síntomas emocionales internos.

El desarrollo de un hijo esquizofrénico, se haría más probable si el segundo estilo de manejar la fusión se repitiera por varias generaciones.

Bowen enfatiza la importancia de mantener cierto contacto emocional con la familia de origen y al mismo tiempo ser capaz de mantener cierta distancia de tal forma que la diferenciación ocurra.

Cuando esto no ocurre, Bowen "predice" que los patrones que surjan a partir de un proceso irresuelto de diferenciación, tenderán a repetirse posteriormente en otras relaciones, creando así dos tipos de familias:

## Familias Cohesivas y/o Familias Explosivas.

Las Familias Explosivas se caracterizan por la separación violenta o desgarré de alguno o varios de los miembros. Los hijos tienden a mantener una relación distante y superficial muy limitada con sus padres, no obstante que las ataduras emocionales quedan latentes y se pueden reactivar en cualquier otro sistema interrelacional cohesivo, de tal forma que se repita la fusión familiar en un nuevo contexto. Las familias cohesivas, se caracterizan a su vez, por que sus miembros prefieren renunciar a su propia diferenciación, con tal de evitar el conflicto de una separación. En estos casos, el hijo o la hija seguirán en la casa paterna sin casarse y/o manteniendo una relación afectuosamente dependiente. En el caso de que se casara, quizá sería con aquella pareja escogida por los padres y viviría en la misma casa. Este proceso se intensifica en períodos de stress, o crónicamente, en familias con diferenciación muy pobre.

## El Proceso Terapéutico según la Teoría de Bowen

### Objetivo

El objetivo básico de la terapia, según Bowen es promover un nivel más alto de diferenciación en el "Triángulo Central" (la familia nuclear) y en cada uno de los individuos que lo forman ayudando a cada miembro a controlar los patrones de "respuestas emocionales automáticas" ante cualquier estímulo emocional (77).

Este objetivo básicamente es aplicable a cualquier individuo o familia que presente cualquier grado de sintomatología (conductual, neurosis, psicosis), aunque existen variaciones en las teorías utilizadas según el caso.

Bowen incluye en su terapia lo que podría llamarse "objetivos del método terapéutico", que constituye objetivos y/o expectativas en el papel del terapeuta. Estos son, que el terapeuta se mantenga fuera del campo de fuerzas emocionales en la familia, evitándo así ser "enganchado" emocionalmente por el sistema. El terapeuta ha de mantener control sobre el nivel de ansiedad, ya que al estar en un alto grado, aumenta la posibilidad de activar las reacciones emocionales automáticas del triángulo en la terapia.

Bowen asegura que el poner demasiada atención a los sentimientos, ayuda a incrementar la ansiedad en el sistema, provocando así mayor fusión entre las funciones emocionales e intelectuales y bloqueando las posibilidades de mayor difusión.

El objetivo para la díada central del sistema (esposo-esposa) sería asistirlos a salirse del conflicto y a limitar la fusión entre ellos, creando así la unión sana de dos personas separadas que trabajan juntas en colaboración.

#### Papel del Terapeuta

Como se menciona anteriormente, Bowen espera que el terapeuta mantenga el control de las emociones en el sistema, que evite enfocarse en los sentimientos y que ayude a los miembros del sistema en su proceso de diferenciación. El terapeuta debe también ayudar a que los miembros de la familia aprendan acerca de la naturaleza del problema, aprendan a evitar fusionarse con otro miembro u otro sistema y a decidir cuándo son capaces de terminar la relación formal con el terapeuta.

El terapeuta puede también medir el progreso y el nivel de diferenciación al evaluar "el nivel de comunicación responsable y abierta en la familia" y la reducción de "comunicación

irresponsable y oculta de secretos y de hablar mal de otros".

Ya que éstas son una demostración de alto nivel de ansiedad y de familias deficientemente diferenciales.

Según Bowen, la Z y las habilidades del terapeuta se pueden categorizar en base a cuatro "Técnicas Básicas".

1) Definir y clarificar la relación entre los esposos.

Esta técnica constituye la esencia del enfoque Boweniano hacia la terapia familiar y está orientada específicamente a apoyar la diferenciación de cada miembro del Sistema Emocional en la Familia Nuclear. El objetivo es promover una aceptación y un enfoque "calmado, intelectual" para entender los problemas de la familia de origen. El mantener un nivel bajo de ansiedad en la relación entre los esposos, facilita que éstos, se "escuchen" uno al otro. Una forma aún más específica de lograr esto, es analizar y evaluar la dinámica emocional en la interacción entre los esposos, su comunicación no verbal, gestos, actitudes y el significado y el impacto de ellos en cada uno. Por ejemplo: La esposa puede ser especialmente susceptible al ceño fruncido del marido y responder a este con coraje y molestia sin saber exactamente a qué se debe.

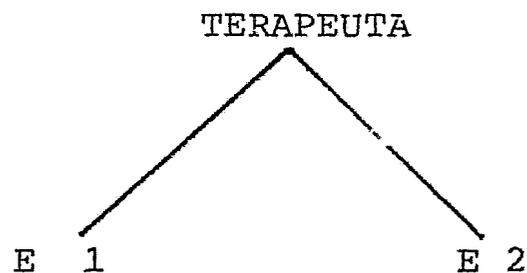
El sólo hecho de descubrir éstos patrones de comunicación, ayuda a la pareja a ser más observadores y por lo tanto a controlar y cambiar ciertas conductas que obstaculizan su relación.

2) Mantenerse fuera del Triángulo del Sistema Emocional de la Familia.

Bowen enfatiza, consistentemente con su teoría, el valor

terapéutico de una tercera persona (en este caso el terapeuta) que mantenga contacto con una pareja involucrada intensamente al mismo tiempo que se encuentre fuera del "campo emocional".

Bowen asegura que, inherente a cualquier terapia, existen intentos de "Triangulizar" al terapeuta o "engancharlo" en el sistema emocional. Por ejemplo, se observa con frecuencia que los esposos buscan por lo general un aliado en el terapeuta. Y para ello, ha desarrollado varias estrategias para ayudar al terapeuta a mantenerse de - triangulado. El principio básico es mantener la tensión entre los esposos a un nivel bajo. Esto significa primero, que el terapeuta ha de insistir en que la comunicación lo involucra a él y que cada miembro a su tiempo (ver figura 2) y segundo, que la expresión se mantenga a nivel intelectual.



Bowen hace énfasis en que el terapeuta preste más atención al proceso que al contenido.

Existen dos técnicas para mantener el nivel "ideal" de contacto emocional (ni muy cerca, ni muy distante) que Bowen sugiere, una es usar cierto sentido del humor y la otra es acentuar el lado opuesto de la cuestión.

### 3) Expresarse en Primera Persona (YO)

Esta serie de técnicas adquiere diferente forma dependiendo

si ocurren en relación al terapeuta o a los miembros de la familia.

En relación a los miembros, el expresarse en primera persona representa un cierto nivel en el proceso de diferenciación. Cuando esto ocurre, el terapeuta ha de apoyar a dicho miembro ya que es muy probable que el resto del sistema oponga resistencia a la diferenciación de este miembro usando silencio, ("la ley del hielo"), excusas o amenazas como tácticas para hacer que la persona se readapte a las normas que cuidan el equilibrio homeostático del sistema.

En relación al papel del terapeuta, Bowen no es muy específico. Solamente señala el papel de éste como apoyo directo hacia el sujeto en proceso de diferenciación. Bowen señala asimismo, que el uso del YO por el terapeuta remarca su propio punto de vista, es una forma de mantenerse a cierta distancia del sistema. Sin embargo, hay cierta confusión en Bowen al mismo tiempo que expresa que la familia puede reaccionar negativamente hacia las expresiones del terapeuta en este respecto.

#### 4) Enseñar el Funcionamiento de los Sistemas Emocionales

Este rol o papel de maestro es desempeñado por el terapeuta a través de las fases del proceso terapéutico. En las etapas tempranas, cuando el nivel de ansiedad es considerable, el terapeuta se limita a motivar a las personas en terapia a expresarse en primera persona. El mismo terapeuta se expresará así, sirviendo de modelo a la familia y trabajando para mantenerse fuera del triángulo.

Cuando se reduce la ansiedad, la enseñanza procede a nivel de metáfora, caracterizado por el uso de parábolas e ilus-

traciones acerca de cómo otras familias han resuelto problemas similares.

Durante todo este proceso, el terapeuta debe comunicarse con un estilo neutral, es decir, sin ser autoritario y sin confrontaciones.

Cuando la ansiedad se encuentra en su nivel más bajo, la función del terapeuta puede ser directa y didáctica. Los principios de la teoría de Sistemas se convierten en parte del trabajo terapéutico y los síntomas se ven como un reflejo de los problemas de interrelación. Y cada vez más, se trabaja en un esfuerzo por diferenciarse.

Esta cuarta modalidad se hace más obvia y explícita en terapia familiar con un sólo miembro.

## DISCUSION FINAL

Ya que el objetivo de esta tesis no era pretender agotar todas las aportaciones, adelantos y diferentes implicaciones de la aplicación de la Teoría General de Sistemas a la Terapia Familiar, y dado que este es un campo que se encuentra en sus primeras etapas de desarrollo, los puntos a discusión, los comentarios y las interrogantes que presento en esta parte, tienen como objeto abrir nuevos temas de interés que puedan ser estudiados a mayor profundización en un futuro próximo.

Primeramente, para poder entender más claramente las aportaciones que cada uno de los autores seleccionados para esta tesis ofrecen a la terapia familiar, y con el objeto de verificar su representatividad de la Teoría General de Sistemas, comenzaré con un breve análisis de sus aportaciones y su relación con los conceptos básicos de esta teoría.

Los autores que aquí se presentan en esta tesis coinciden en considerar a la familia como la unidad terapéutica cuya unidad de interacción es la tríada. Se plantean la sintomatología del individuo como la expresión sintomática de un problema cuyas raíces no son los mecanismos intrapsíquicos de su personalidad, sino el desequilibrio en el funcionamiento de su familia de origen.

La atención de estos autores está puesta principalmente en la organización de la familia como sistema, a través de las normas, la comunicación, los límites en la interacción, la distribución de los roles, el funcionamiento de los subsistemas, el manejo de la jerarquía y el equilibrio en la energía del sistema, así como en un estilo de tratamiento; no obstante que cada uno de ellos pone un énfasis especial en alguno de estos conceptos. Este énfasis, se expresa principalmente en las técnicas e intervenciones que han desarrollado, completando así un estilo muy personal.

Se puede observar, por ejemplo, que Virginia Satir se apoya fuertemente en el concepto de comunicación y en el de autoestima para desarrollar su teoría. Dá un especial interés a la comunicación de los sentimientos y a las normas que regulan las interacciones, siendo estas dos dimensiones del sistema el foco de atención del terapeuta. Sus técnicas de intervención van dirigidas a modificar las normas de interacción del sistema familiar y a expandir las posibilidades de que cada miembro en la familia cuente con el espacio necesario para su desarrollo y la expresión de sus emociones.

Minuchin, por su parte se enfoca a la estructura de la familia expresada en la rigidez o flexibilidad de las normas de interacción y de los patrones de conducta; la funcionalidad de cada subsistema, el poder adaptativo a los suprasistemas y la claridad de los límites entre cada uno. A diferencia de Virginia Satir, Minuchin no solamente resta importancia a la comunicación verbal y la expresión de las emociones, sino que ha elaborado un conjunto de técnicas en las que las sustituye por movimientos físicos, cambios en la jerarquía de las funciones, la actuación de los problemas, y un manejo indirecto de la sintomatología.

Con un estilo especialmente académico, Jay Haley enfoca su atención en el papel del terapeuta como parte del sistema terapéutico. Hace incapié en la importancia que tienen las normas para el funcionamiento de el sistema y en la importancia de que el subsistema ejecutivo sea eficaz en el establecimiento de estas normas. Este autor da gran relevancia al equilibrio en las relaciones maritales y considera a la tríada como la unidad patológica. A diferencia de los dos autores anteriores, Jay Haley se plantea las implicaciones que la relación del sistema familiar con otros sistemas, trae en la relación terapéutica haciendo que ésta tenga dimensiones tanto sociales, psíquicas como ideológicas.

Finalmente, los planteamientos de Murray Bowen están teñidos de su gran interés en la transmisión intergeneracional de los patrones y las normas que distinguen el funcionamiento de una familia, y cómo estas determinan en gran parte el desarrollo de los miembros de ella, y su funcionalidad, en términos de autonomía y pertenencia. Más que profundizar en la familia como una organización sistémica, Bowen aplica los conceptos de la Teoría Genral de Sistemas al funcionamiento de cada individuo en la familia, a su relación con ella y con sus antecesores, ampliando así la familia nuclear a la familia multigeneracional como foco de su modelo terapéutico.

Desde mi punto de vista existen otros aspectos de las implicaciones de la aplicaciones de la Teoría General de Sistemas a la Terapia Familiar que no son abarcados por estos autores. Uno de ellos es la estrecha relación entre la familia y el sistema social en que vive, y por consecuencia, cómo las normas regulan esta relación a través de la ideosincracia, el sistema educacional y el sistema económico. Este aspecto, que aparece en los planteamientos de Haley, es tratado más ampliamente y sobre todo, integrado a la relación terapéutica por el modelo de Ross Speck y C. Attneave, entre otros, que incluyen en el proceso terapéutico a aquellas personas que forman parte de la comunidad en que vive la familia y que mantienen una relación significativa con ésta y con el paciente identificado.

El otro aspecto significativo que no es tratado directamente por estos autores es el relacionado con un criterio para establecer si es probable o no hablar de las contraindicaciones de un tratamiento familiar. Dado que ninguno de ellos aborda este tema, sería posible inferir que desde su punto de vista y partiendo de que la Terapia Familiar consiste en un nuevo enfoque sobre la psicopatología, en realidad no haya bases para diagnosticar contraindicaciones algunas. Sin embargo, para mí este asunto se presenta como una interrogante.

Para finalizar este trabajo, quisiera aclarar que dado que en el inicio de esta tesis no se planteó una hipótesis, no considero que sea apropiado hablar de conclusiones. Más bien pienso que como fruto de esta investigación bibliográfica, surgieron aclaraciones a cerca de la naturaleza de la terapia familiar, y dudas e interrogantes en relación a puntos que se abordaron en la bibliografía con que trabajé.

Por un lado considero que el trabajo de investigación bibliográfica que realicé, fué de gran utilidad para mí, ya que me ayudó a comprender la relevancia que tiene para la psicología clínica, el surgimiento de este enfoque terapéutico. Además que de alguna forma me llevó a confirmar la idea de que la aplicación del Enfoque de Sistemas a la Terapia Familiar tiene muchas más implicaciones de las que actualmente se han reconocido, y que sus aportaciones son de gran valor, tanto desde el punto de vista teórico, como clínico. Otro aspecto que considero importante señalar, es que para mí, la terapia familiar constituye un eslabón más que vincula el estudio de la psicología clínica con el objeto de estudio de la psicología de los grupos pequeños en la medida en que maneja variables que son comunes a estos dos campos, integrándolas en un modelo teórico congruente.

En relación a las dudas e interrogaciones que surgieron a raíz de este estudio, creo que plantearlas aquí podría contribuir a que fueran objeto de posteriores estudios y a discusiones que promuevan la comprensión y futuros avances en este campo.

La primera de ellas surge en relación al tipo y características necesarias para que el entrenamiento de un terapeuta familiar le proporcione una perspectiva de pensamiento circular, partiendo de que nuestro pensamiento está fuertemente influenciado por la cultura occidental que tiende a establecer relaciones de causalidad en un sentido lineal para comprender la naturaleza de los fenómenos que se propone estudiar.

La segunda parte de que si tomamos en cuenta que una perspectiva circular implica desechar planteamientos disyuntivos, es decir aquellos que plantean "lo uno ó lo otro" como posibles alternativas, entonces, ¿Se podría hablar de que la terapia familiar es "incompatible" con otras aproximaciones?

Por último, y para hacer alusión a la inquietud de si las aportaciones de Salvador Minuchin son especialmente útiles en la práctica clínica con familias mexicanas de escasos recursos, creo que el material de esta tesis no permite hacer una conclusión sobre este tema, ya que rebasaría los límites de una investigación bibliográfica como ésta. Sin embargo, creo que las intervenciones elaboradas por S. Minuchin tienen un estilo innovador que, desde mi perspectiva, se adaptan a ciertas características que he podido observar en este tipo específico de familias, a saber, la escasez de su comunicación verbal, tanto a nivel intelectual como a nivel emocional; un ambiente emocional muy cargado; la dificultad de romper con las normas familiares establecidas y vigentes a través de varias generaciones; una fuerte tendencia a conductas autodestructivas estereotipadas, como el alcoholismo, la drogadicción entre otras; y una carga emocional muy intensa en el ambiente familiar, además de vínculos afectivos con otros miembros de la familia muy estrechos. Por otro lado, creo que de cualquier forma, una terapia breve cuyo radio de acción e influencia se ve ampliado a los miembros de la familia de un individuo sintomático, ofrece mayores ventajas y es más accesible que un tratamiento individual prolongado, tanto en relación al tiempo que requiere como al costo.

Con la misma intención con la que inicié este trabajo, quisiera concluir indicando que éste ha sido de gran valor para mí, ya que ha contribuido a consolidar mi desarrollo profesional en el trabajo con familias, y a seguir enriqueciendo mi experiencia personal. Como lo indiqué en el Prólogo, mi interés en este tema comenzó de una forma muy vivencial,

y creo que de alguna forma ha continuado siendo así. Tanto en la investigación teórica, como en la práctica terapéutica con familias, he encontrado muchas situaciones que han contribuido a mi desarrollo personal, haciendo de ésta actividad algo que me entusiasma. Quiero también expresar mi profundo interés porque este trabajo sea de utilidad para el estudio de este tema y familiarice a los estudiantes de licenciatura con bibliografía referente a él, de tal forma que descubra la riqueza de la terapia familiar, de la que yo cada vez estoy más convencida; ya que al evocar la palabra FAMILIA evocamos una de las partes más íntimas y sensibles de la experiencia humana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) VON BERTALANFFY, Ludwig.- Teoría General de Sistemas, Fundamentos, Desarrollo y Aplicaciones.- Fondo de Cultura Económica.- Trad. de Juan Almela.- México.-1968.
- (2) ---. The Meaning of General Systems Theory.- En "General System Theory".- The American Handbook of Psychiatry.- New York.-George Braziller.-1968.
- (3) BUCKLEY, W.- Sociology and Modern Systems Theory.-New Jersey.-Prentice Hall.- 1974.-p.41.
- (4) BARNARD, C. P. y GARRIDO CORRALES, R.- The Theory and Technique of Family Therapy.- Charles Thomas Ed. Illinois, U.S.A.- 1979.-p.7.
- (5) MINUCHIN, S.- Families and Family Therapy.- Harvard University Press.- Massachusetts.- 1974.- p.47.
- (6) KNATOR D. Y LEHR, W.- Inside The Family.- Palo Alto, California.- Jossey-Bass.- 1975.- p.12.
- (7) SATIR, V.- Conjoint Family Therapy.- Palo Alto, Calif.- Science & Behavior Books.- 1976.- p.1.
- (8) FROMM, E.- El Miedo a la Libertad, Escape From Freedom.- Farrar & Rinehart, Inc.- New York.- 1941 (Versión en español, Paidós, Buenos Aires. 1964).- p.296.
- (9) ENGELS, F. Y MARX, C.- El Origen de la Familia, La Propiedad Privada y El Estado, en Obras Escogidas Tomo III.- Editorial Progreso.- Moscú.- p.1884.

- (10) FOLEY, V.- An Introduction to Family Therapy.- New York. Grune & Stratton, Ed.- 1974.- p.7.
- (11) HOOPES, Margaret.- Who's Who in Marriage and Family Therapy: A Workbook.- Brigham Young University Publications.- Utah.- 1977.- p.46.
- (12) Idem.- p.47.
- (13) LIDZ, T., FLECK, S. Y CORNELISON, A.- Schizophrenia and The Family.- International University Press.- New York.- 1965.- p.369.
- (14) SPITZER, Robert.- Foreword, en SATIR, V. Peoplemaking Behavior Books, Inc.- 1972.- p.x.
- (15) FOLEY, V. An Introduction to Family Therapy.- Grune & Stratton.- New York.- 1974.- p.96.
- (16) SATIR, V.- Conjoint Family Therapy.- Palo Alto, Calif. Science and Behavior Books, Inc.- 1967.- p.20.
- (17) Idem.- p.27.
- (18) SATIR, V. Peoplemaking.- Science and Behavior Books, Inc.- Palo Alto, Calif.- 1972.- p.3.
- (19) Idem.- p.30.
- (20) Idem.- p.100.
- (21) Idem.- p.122.

- (22) FOLEY, V.- An Introduction To Family Therapy.- Grunne and Stratton. New York.- 1974.- p.99.
- (23) SATIR, Virginia.- Conjoint Family Therapy.- 1967.- p.182-183.
- (24) LUTHMAN, S. G. & KIRSCHENBAUM, M.- The Dynamic Family.- Science and Behavior Books.- Palo Alto, Calif.- 1974.- p.8-9.
- (25) SATIR, Virginia.- Peoplemaking.- 1972.- p.123.
- (26) FOLEY, V.- An Introduction To Family Therapy.- 1974.- p.102.
- (27) SATIR, Virginia.- Conjoint Family Therapy.- 1967.- p.176-177.
- (28) MINUCHIN, Salvador. Psychosomatic Families, Anorexia Nerviosa In Context.-Harvard University Press.- Massachusetts, U.S.A.- 1978.
- (29) MINUCHIN, S.- Families and Family Therapy.- Harvard Universitu Pres.- Massachusetts, U.S.A.- 1974.- p.53.
- (30) Idem.- p.24.
- (31) Idem.- p.29.
- (32) Idem.- p.56.
- (33) Idem.- p.57.
- (34) Idem.- p.59a.

- (35) Idem.- p.59b.
- (36) Idem.- p.55b.
- (37) Idem.- p.55a.
- (38) Idem.- p.111.
- (39) Idem.- p.129.
- (40) Idem.- p206.
- (41) Idem.- p.132.
- (42) Idem.- p.207.
- (43) Idem.- p.123.
- (44) Idem.- p.140.
- (45) Idem.- p.143.
- (46) Idem.- p.148.
- (47) Idem.- p.152.
- (48) Idem.- p.153.
- (49) Idem.- p.157.
- (50) Idem.- p.256.
- (51) HALEY, Jay.- Problem-Solving Therapy.- Jossey-Bass Pub.- San Francisco.- 1976.- p.4.

- (52) HOOPEs, M.- Who's who in Marriage and Family Therapy: A Workbook.- B.Y.U. Press.- Utah.- 1977.- p.23.
- (53) Jackson, Don.
- (54) HALEY, Jay.- Problem-Solving Therapy.- Jossey-Bass Pub.- San Francisco.- 1976.
- (55) Idem.- p.174.
- (56) Idem.- p.177
- (57) Idem.- p. 9 y 47.
- (58) Idem.- p.12.
- (59) Idem.- p.135.
- (60) Idem.- p.86.
- (61) BOWEN, MURRAY, DYSINGER, R.H.- The Role of the Father in Families with a Schizophrenic Patient.- American Journal of Psychiatry # 115.- 1959.- p.117-201.
- (62) FOLEY, V.- An Introduction to Family Therapy.- Grune and Stratton.- New York.- 1974.
- (63) BOWEN, M.- Family Relations and Shizophrenia, en Auerback, "Schizophrenia: An Integrated Approach".- Ronald Press.- New York.- 1959.
- (64) Idem.- p.203.
- (65) BOWEN, M.- Psicoterapia Familiar de la Esquizofrenia en el Hospital y la Práctica Privada.- En Borszomengy-Nagy "Terapia Familiar Intensiva".- Harper and Row Pub.- Maryland.- 1965.- p.263.

- (66) BOWEN, M.- Theory and Practice of Psychoterapy, en Guerin, P. "In Family Therapy"- New York.- 1976.
- (67) FOLEY, V.- An Introduction of Family Therapy.- Grune and Stratton.- New York.- 1974.
- (68) BOWEN, M.- Theory in the Practice of Psychotherapy.- En Guerin, P."Family Therapy".- New York.- 1976.
- (69) Idem.-
- (70) BOWEN, M.- The Use of Family Therapy in Clinical Practice.- En Haley, Jay "Changing Families: A Family Therapy Reader". Grune and Stratton.- 1971.- p.173.
- (71) Idem.- p.172.
- (72) Idem.- p.171.
- (73) BOWEN, M.- Psicoterapia Familiar de la Esquizofrenia en el Hospital y en la Práctica Privada.- En Boszomengyi-Nagy, I.- "Terapia Familiar Intensiva".- 1965.- Harper & Row.- Edición en Español de Trillas.- 1976.- p.265.
- (74) Idem.- p.265.
- (75) Idem.- p.267.
- (76) BOWEN, M.- The Use of Family Therapy in Clinical Practice.- En Haley, J. "Changing Families: A Family Therapy Reader".- 1971.- p.184.
- (77) Idem.- p.185.

## BIBLIOGRAFIA

- ACKERMAN, Nathan W.- Family Process.- Basic Books Inc.- New York.- 1970.
- ACERMAN, Nathan W.- Family Psychoterapy and Psychoanalysis: Implications of Difference.- p.5.
- CURRY, A. E., The Family Situation as a System.- p.171.
- ACKERMAN, N. W., SHERMAN, M. H., SHERMAN, S. N. Y MITCHELL, C.- Non-Verbal Cues and Reenactment of Conflict in Family Therapy.- p.249.
- ACKERMAN, N. W.- Treating the Troubles Family.- Basic Books Inc.- New York.- 1966.
- BARNARD, C.P. Y GARRIDO CORRALES, Ramón.- The Theory and Technique of Family Therapy. Charles C. Thomas Pub.- Illinois.- 1979.
- BERGER, M.M.- Beyond the Double Bind, Communication and Family Systems Theories and Techniques with Schizophrenics.- Brunner Mazel Publ.- New York.- 1978.
- BATESON, G.- The Birth of a Matrix or Dobule Bind and Epistemology.- p.39.
- BATESON, G., HALEY, J., JACKSON, D., WEAKLAND, J.- Toward a Theory of Schizophrenia.- p.3.
- BOWEN, M.- Schizophrenia as a Multi-Generational Phenomenon.- p.101.
- HALEY, J.- Ideas Which Handicap Therapists.- p.65
- ELLIS, Albert y GRIEGER, Russell.- Handbook of Rational-Emotive

Therapy.- Harvard University Press.- Massachusetts.- 1974.

HALEY, J., HOFFMAN, Lynn.- Techniques of Family Therapy.- Basic Books, Inc.- New York.- 1967.

HALEY, J.- Changing Families: A Family Therapy Reader. Grune and Stratton.- New York.- 1971.

HALEY, Jay.- Approaches to Family Therapy.- En "Changing Families".- 1971.- p.227.

HALEY, J.- Problem Solving Therapy, New Strategies for Effective Family Therapy.- Jossey-Bass Pub.- San Francisco, Calif.- 1976

HALEY, J.- Family Therapy: A Radical Change.- En "Changing Families".- 1976.- p.146.

MINUCHIN, S.- Conflict-Resolution Family Therapy.- En Changing Families.- 1976.- p.146.

MANDOLINI GUARDO, Ricardo.- De Freud a Fromm. Historia General de Psicoanálisis.- Editorial Ciordia.- 5a. Edición.- Argentina.- 1969.

NAPIER, A. y WHITAKER, C.- The Family Crucible.- Harper and Row Pub.- New York,- 1978.

SELVINI- PALAZZOLI, M., CECCHIN, G., PRATA, G., BASCOLO, L.- Paradox and Counter Paradox.- Jason Arosen, Pub.- New York.- 1978.

SINGER, Erwin. Conceptos Fundamentales de la Psicoterapia.- Fondo de Cultura Económica.- 1965.- Traducción al Español en 1969.- México, D. F.

SMALL, L. y BELLAK, L.- Psicoterapia Breve y de Emergencia.- Grune and S-ratton.- 1965.- Traducción al Español 1970.- Editorial Pax-México.- 1970.

WATZLAWICK, P., WEACKLAND, Ch., FISCH.- Change: Principles of Problem Formulation and Problem Resolution.- Norton and Co.- New York.- 1974.

WATZLAWICK, P., BEAVIN, H., JACKSON, D.- Pragmatics of Human Communication.- Norton and Co.- New York.