



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

194^M
P.S

EVALUACION DE UN MODELO
PILOTO DE TRATAMIENTO
CONDUCTUAL PARA
FAMILIAS NUMEROSAS

T E S I S

Que para obtener el Título

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

Francisco Javier Macias Blancas

Asesor Dr. Federico G. Puente Silva



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.

15-julio - 1983



Z5053.08
UNAM.57
1983

M.-20181

tps.1010

A MIS PADRES
SR. ALFONSO MACIAS DE LA T.
SRA. ANA MARIA BLANCAS V.

A MI ESPOSA

A MIS HIJOS

A MIS HERMANOS Y AMIGOS

A MIS PROFESORES

A LA FAMILIA INVESTIGADA

I N D I C E

	Pág
INTRODUCCION	1
CAPITULO I La familia	1
CAPITULO II Terapia de la conducta	31
CAPITULO III Procedimiento y material	50
CAPITULO IV Resultados	71
CAPITULO V Conclusiones	98
BIBLIOGRAFIA	105
ANEXIOS	

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

El sujeto de esta investigación es una familia nuclear numerosa, los esposos y sus seis hijos. Puede ubicarse dentro del nivel socioeconómico medio bajo. Es familia organizada; gozan de buena salud, mantienen normas de higiene y se interesan por adquirir cultura y crecer en general.

A pesar de sus buenas intenciones, la familia mostró una larga lista de conductas indeseables, tales como: enuresis, ruido anormal, desorden, comunicación disfuncional, uso de marbetes, chismes, acosos, conflicto de valores entre los esposos, alianzas y constantes pleitos.

La familia consciente de su disfuncionalidad, había intentado corregir algunas conductas mediante consejos y lecturas acerca de la educación de los hijos. Sin embargo, sus manejos no resultaron benéficos, sino que por lo contrario, sus relaciones fueron cada vez más tensas y difíciles. Esta fué la razón por la que decidieron pedir ayuda.

La motivación de la presente investigación ha sido la de conocer como se comportan las técnicas utilizadas por los psicólogos experimentales en cuanto a su efectividad para modificar conductas familiares.

Dado que las conductas indeseadas fueron familiares y no individuales, se pensó en aplicar las técnicas conductuales al grupo familiar como si éste fuera un solo sujeto. Sin embargo, para lograr dicho objetivo, fué necesario entrevistar y entrenar a los esposos por separado, con la doble intención de comprometerlos con la terapia y sensibilizarlos para la autoadministración de las técnicas de modificación conductual.

Aceptando y reconociendo el papel tan importante que la "estructura familiar" juega en la salud mental del individuo por una parte, y por la otra, cómo el individuo enfermo repercute en su familia, es que se decidió la valoración de un modelo piloto de tratamiento conductual para familias.

El modelo piloto cumpliría con los siguientes objetivos:

- 1) instruir a los esposos sobre las bases técnicas para modificar aquellas conductas que consideraran indeseables para su familia;
- 2) organizar el tratamiento de tal manera que evitara la ruptura del compromiso terapéutico;
- 3) motivar a la familia a seguir un tratamiento que les proporcionara suficientes ideas aplicables y benéficas aún después de haber terminado el compromiso;
- 4) dejar por escrito los adelantos logrados durante el tratamiento;
- 5) contar con un texto de apoyo, útil para resolver problemas familiares futuros;
- 6) evitar excesivo consumo de tiempo, y
- 7) proporcionar entretenimiento a la vez que beneficio.

Los objetivos citados obedecen a la necesidad de satisfacer las metas prácticas de reducir la tensión, reducir los síntomas, mejorar la cooperación en la familia, aumentar la solidaridad familiar con una mejor aceptación de las libertades individuales. Por otra parte, también se pensó en lograr la participación y la terminación de manera conjunta en un contrato no mayor de 40 entrevistas, durante las cuales habría que sostener la voluntad de asistir.

Este trabajo está dividido en cinco partes. En el capítulo I, se presentan datos generales respecto al tema de la familia: desarrollo de la familia, desarrollo de la personalidad, comunicación, patología y relaciones interpersonales dentro del núcleo familiar.

El capítulo II, comprende un resumen de las técnicas de la terapia de la conducta de mayor uso y que han demostrado efectividad tanto en tratamientos individuales, como en tratamientos de grupo y con familias. En este capítulo se citan algunos estudios de tratamiento familiar en los que se aplicaron técnicas de la conducta.

El capítulo III, comprende la hipótesis de trabajo, las variables controladas, las razones para considerar a la familia como si fuera un solo sujeto, la historia familiar y por último, el procedimiento.

Capítulo IV.- Resultados.- En este capítulo se exponen los resultados obtenidos para cada una de las conductas tratadas y para las tres etapas del procedimiento. Se presentan las gráficas de las mediciones de línea base, de los efectos del programa y del seguimiento. También se incluyen tablas de porcentajes y presupuesto.

Capítulo V.- Conclusiones.

Manifestamos nuestro agradecimiento al Dr. Puente Silva por su atinada asesoría; a mi buen amigo Lic. Celso Serra P. al Dr. Julian Mac Gregor, al Lic. Octavio de la Fuente, a la Lic. Asunción Valenzuela por sus valiosos comentarios y consejos. A mi hermano José Armando, a mi esposa por su ayuda. Y desde luego a la familia investigada.

C A P I T U L O I

LA FAMILIA

LA FAMILIA

Por ignorancia de lo que es el estado conyugal, y de las condiciones requeridas para abrazarlo, de los deberes que impone, de las reglas que han de seguirse, y de las precauciones que deben tomarse para mantener la paz doméstica, criar bien y educar a los hijos, son muchas las familias desgraciadas.

Pedro Felipe Monlau

1.- CONCEPTOS GENERALES

Paul Schrecker (1) se refiere a la familia como un elemento intrínseco de la vida humana; situándola como una asociación creada por las leyes de la naturaleza; institución que sirve de apoyo a la civilización y, en cierto modo, es apoyada por ésta.

A modo de aproximación, se puede afirmar que la familia es una organización de diversos individuos, basada en un origen común y destinada a conservar y transmitir determinados rasgos, posiciones, aptitudes y pautas de vida físicas, mentales y morales. De esta manera, la familia está encargada de funciones muy concretas en todos los sistemas económicos.

(1) Fromm, Horkheimer y otros... La familia, 1978

Escardó (2) define a la familia como una entidad basada en la unión biológica de una pareja que se consume con los hijos y que constituye un grupo primario en el que cada uno tiene funciones bastante claramente definidas.

La palabra familia no designa una institución uniforme, fija e invariable. La familia posee formas y mecanismos basados en principios jurídicos, morales y psicológicos diferentes y aún contradictorios e inconciliables en relación a otros grupos.

Cada familia constituye una entidad peculiarísima y, por consiguiente, cada niño aparece engastado en un sistema que es (clínicamente) un absoluto original y particular.

Robert Merton (3) ubica a la familia como la principal correa de transmisión para la difusión de las normas culturales en la generación siguiente.

Ralph Linton (4) aplica el término familia indiscriminadamente a dos unidades sociales básicamente diferentes en su composición y en sus posibilidades funcionales. La palabra puede designar o bien un grupo íntimo y fuertemente organizado compuesto por los cónyuges y los descendientes, o bien un grupo difuso y poco organizado de parientes consanguíneos. Así los grupos serán familia conyugal y familia consanguínea.

(2) Escardó F. Anatomía de la familia, 1978.

(3) Merton R. La familia, 1978.

(4) Linton R. La familia, 1978.

Para Anderson (5) la familia en las sociedades occidentales sigue siendo un elemento vitalmente importante de la estructura social. Sus miembros tienen la responsabilidad principal del tiempo y el número de concepciones de nuevos miembros de la sociedad, así como de su sostenimiento y su primera socialización. Es la familia la unidad normal en que se reúnen y distribuyen los recursos para el consumo a cuyo alrededor se organiza la residencia y se ejecutan las tareas domésticas. Sus miembros constituyen entre sí la fuente principal de relaciones afectivas y adscriptivas dentro de una sociedad predominantemente competitiva. Sus miembros tienen también la carga principal de la satisfacción de muchas necesidades peculiares de los miembros de la sociedad que caen fuera del alcance de los organismos organizados en forma burocrática.

Lacan (6) dice que la familia aparece como un grupo natural de individuos unidos por una doble relación biológica; la generación, que da lugar a los miembros del grupo; las condiciones de ambiente que postula el desarrollo de los jóvenes y que mantienen al grupo, siempre que los adultos progenitores cumplan la función.

Heidegger se refiere a la familia como la ventana por donde todo hombre existente se asoma definitivamente a su propia vida personal y a la sociedad.

Harris (7) dice que la familia nuclear -refiriéndose al grupo biológico- no es un grupo basado en una categoría de parentesco, sino en una clase de actividades que están interrelacionadas. La familia tiene de hecho, por lo menos dos subgrupos, compuestos por el hombre y la mujer y el de la madre y los hijos.

(5) Anderson Michael; Sociología de la familia, 1980.

(6) Lacan; Estudio sobre la institución familiar, 1977.

(7) Harris C.C. La familia. 1971.

La existencia de la familia nuclear como un grupo depende por tanto, de un acuerdo mediante el cual el hombre ayuda a la mujer mientras que ella cría la prole.

Zelditch (8) define a la familia como un grupo social en el cual está permitida la relación sexual; la reproducción tiene lugar legítimamente; el grupo es responsable ante la sociedad del cuidado y la crianza de la prole, y el grupo es una unidad económica, por lo menos en lo que se refiere al consumo.

Puente Silva (9) define a la familia como el proceso que tiene lugar cuando la gente se une como resultado de necesidades e intereses comunes y se interrelaciona cálida, íntima y personalmente en respuesta a las necesidades propias y de los demás.

Como resultado de los conceptos citados, los comunes denominadores pueden ser: 1) la familia es una asociación creada por las leyes de la naturaleza, supervivencia, conservación de la especie y ascensión del espíritu de acuerdo con Alexis Carrel (10); 2) observa funciones concretas como transmitir y conservar rasgos, posiciones, aptitudes, pautas de vida físicas, mentales y morales; 3) es un grupo primario, compuesto a su vez por subgrupos; 4) no es un grupo estático, sino en constante evolución; 5) está encargada del cuidado, crianza y primera socialización de los hijos; 6) es el resultado de necesidades e intereses comunes de la gente, y 7) es el grupo donde se llevan a cabo el mayor número de contactos afectivos, íntimos, comunicativos que terminan por formar gran parte de la personalidad de sus miembros.

(8) Faris Roberte L. Las instituciones sociales, 1971.

(9) Puente Silva; La familia ante el problema de las drogas, 79.

(10) Carrel Alexis; La conducta en la vida, 1952.

Para los fines de este trabajo, consideraremos a la familia como un grupo compuesto por hombre, mujer y sus hijos; los cuales viven en la misma casa y manteniendo entre sí un sinnúmero de contactos interpersonales. Estos contactos producen conductas familiares específicas que pueden ser adecuadas o no en referencia a la sociedad, pero son factibles al cambio mediante las técnicas terapéicas de la conducta.

2.- ALGUNOS ANTECEDENTES HISTORICOS

La familia es el más simple, pero también el más activo agrupamiento de la sociedad que se ha transformado a través del tiempo. Ella, como todas las instituciones sociales, tiene historia y esa historia está íntimamente ligada a la evolución del hombre.

Los primeros grupos humanos se dedicaron a la caza, pesca y recolección de frutos, lo que los hacía nómadas. Su reproducción era colectiva por lo que no había reconocimiento del parentesco por línea paterna (11).

Sobre los orígenes de la familia se han hecho innumerables investigaciones, como también sobre su organización. Primeramente se creyó que la familia primitiva había tenido una organización patriarcal individual. Sin embargo, gracias a los estudios realizados por Bachofen, Mac Lenan, Morgan y Fison entre otros, ha sido posible reconstruir la organización de la familia en la prehistoria e indicar con precisión sus características, promiscuidad, filiación por la línea materna, poliandria, poligamia y exagamia.

(11) Engels F. El origen de la familia, la propiedad privada y el estado.

Cada etapa histórica tiene sus propias características y cada sociedad tiene sus propios valores, conocimientos y cultura; por eso existen y han existido diferentes tipos de comunidades familiares. La comunidad familiar se puede clasificar de la siguiente manera:

- 1.- La familia extensa; que abarca la poligámica en sus dos formas: la poliandria y la poliginia, y por otro lado la monogámica.
- 2.- La familia conyugal; que abarca la tradicional, y la familia moderna o nuclear.

Dado que este tema de la historia familiar ha sido ampliamente tratado en tesis de psicología (Ayala, Nava, 1975; Guerra Bejarano, 1978; Ibarrola Diaz, 1978) no será necesario insistir sobre la evolución de la familia en este trabajo.

3.- LA FAMILIA MEXICANA

En el estudio de Gómez Robleda (12) se llega a las siguientes conclusiones: la familia mexicana en la ciudad (clase media), está constituida por cinco personas. Se observa que practican el control de la natalidad ya que en ese medio no puede atribuirse el número a mortalidad infantil, puesto que el 12.44% del presupuesto está destinado a atenciones médicas.

Aproximadamente el 95% de las personas profesan la

(12) Gómez Robleda y Ada D'Aloja; La familia y la casa

religión católica y se observa que solo un 77% de las uniones matrimoniales se realizan por casamientos civiles y religiosos. Casi todos los matrimonios se realizan entre personas de un mismo lugar. Se celebran pocos matrimonios de mexicanos con extranjeros, tanto de hombres como de mujeres. Predominan los matrimonios entre solteros, lo que comprueba una tendencia a no volverse a casar las viudas y los divorciados. Las uniones libres son escasas (2.5%) y como la garantía legal reside en el matrimonio civil, en el 93.3% existe este, independientemente de la unión religiosa.

Las profesiones predominantes en los jefes de familia son: la de profesionales liberales, los empleados particulares y los servidores del gobierno, además los comerciantes.

El hombre por lo general, es seis años mayor que la mujer. En términos generales, el varón se casa a los 26 años y la mujer a los 18; es decir, ambos se casan jóvenes. La familia de la clase media vive en casa sola o en departamento, con una mayor proporción de habitaciones alquiladas.

La clase media casi siempre vive en habitaciones anticuadas, carentes de comodidad y los que se alojan en departamentos están invadidos en su habitación por la calle. Las casas tienen una o dos recámaras, cocina, baño, comedor, sala, cuarto de servicio y patio; en estas residencias conviven, por término medio, cinco personas; pero a veces pueden llegar a trece.

El equipo de la habitación puede resumirse así: cuatro camas, tres mesas, catorce sillas, de una a tres ro-

peros, de uno a cuatro closets, una o dos cómodas, uno a dos tocadores, una estufa de gas, refrigerador, plancha eléctrica, radio y televisor. Como el equipo es incómodo, provoca la tendencia familiar de salir de la casa. Entre los instrumentos musicales predominan los automáticos sobre los que requieren ejecución personal y aprendizaje. Como en la radio y televisión no hay selección de programas, la clase media está prácticamente saturada por el comercialismo, y la música que escucha es de la peor clase. Es excepcional encontrar bibliotecas o talleres. Casi el 40% de las familias poseen automóviles.

En la mayoría de los casos, los ingresos son bajos y se distribuyen en la siguiente proporción: alimentación 35.4%, atención médica 12.44%, renta de casa 10.19%, vestido 9.74%, vacaciones 7.89%, transportes 7.40%, gastos escolares 7.12%, fiestas 5.25%, ropa de casa 4.50%.

Las gentes gastan la mayor parte de su haber para subsistir, y en segundo término para divertirse. La incomodidad de la casa favorece que se trate más de divertirse que de entretenerse, y esencialmente, traduce una fuga de la realidad y de la acometividad idiosincrática por la supuesta inferioridad.

Muchos de los datos proporcionados por Gómez Robledo han dejado de ser actuales, aún así siguen dando una idea general de las condiciones en que vive la familia mexicana de las ciudades.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) publica un breviario denominado México Demográfico, del cual obtenemos los siguientes datos: La población total en México es de 70 millones; la tasa de crecimiento medio anual es de 2.7; la tasa global de crecimiento-fecundidad es

de 4.4; el promedio de hijos nacidos vivos es de 3.5 según la edad de la madre; el promedio de hijos nacidos según la edad y escolaridad de la madre es de 6.0 para madres sin estudios y de 1.3 para madres con estudios de preparatoria o más. La población económicamente activa (1980) fué de 23.7 millones; el promedio por persona-vivienda es de 5.5; el porcentaje de alfabetos es de 85%.

4.- LA FAMILIA NUMEROSA

Polhman Edward (13) dice que la mayoría de las personas desean tener hijos, existiendo la posibilidad de que el deseo de tener hijos sea más asunto de conformismo a normas culturales percibidas, pero es necesario que las formas cambien radicalmente en cuanto a este punto.

Fawcett (14) estudió los efectos perjudiciales de los embarazos indeseados, las familias numerosas y el hacinamiento urbano sobre la salud mental. Estos temas han sido comentados por muchos escritores (Carstairs, 1967; Esty, 1968; Lambo, 1966; Lieberman, 1964; Waggoner & Waggoner, 1968) y sirvieron de tema central a una reunión de la Federación Mundial para la Salud Mental. Las conclusiones se centraron sobre la incidencia al crimen, delincuencia y enfermedad mental.

Clausen (1966) cita casos sobre los efectos del tamaño de la familia y el espaciamento de los hijos en el desarrollo de las características de la personalidad del niño y su inteligencia. Concluye que la orientación hacia la realización, la habilidad verbal, el desempeño escolar y el éxito

(13) Pollman Edward; Psicología de la planificación familiar.

(14) Fawcett James T. Psicología y Población, 1974

ocupacional guardan relación inversa con el tamaño de la familia.

Altavilla (15) deduce que la familia está condenada a desaparecer, o por lo menos, a sufrir transformaciones que la harán irreconocible a excepción de los primeros años transcurridos en compañía de los hijos. La familia ya ha muerto, previendo que la sociedad un día suprimirá a los padres diletantes a los cuales solo se les confiará la tarea de concebir a los hijos, que serán sustituidos por padres profesionales, o sea, por personas que puedan educar racionalmente a los niños. Este autor se basa en experiencias tomadas por los intentos de modificar a la familia en Suecia, Alemania, Francia e Inglaterra. Sin embargo, Morris Zelditch Jr. redacta acerca de la experiencia soviética; donde Engels (1884) A. Kollontai (1920), Sabsovich (1929) se empeñaron en destruir la institución familiar. Ellos llevaron el programa de sustituir a los padres por instituciones educativas, pero en pocos años comprendieron que la tarea resultaba ser demasiado complicada y con consecuencias desastrosas. Por lo que Geiger e Inbeles (1954), Hazard (1953) y Schlesinger (1949) reafirma la base de que una sociedad estable depende de una familia estable.

Cooper (16) en una postura antipsiquiátrica, piensa que la familia crea un ámbito de no encuentro, donde los miembros integrantes no tienen la posibilidad de verdadero y profundo contacto humano. La familia no contribuye a la completa formación del individuo; promueve la formación de papeles pero no la de identidad; pone demasiados controles sociales; deposita un elaborado sistema de tabúes; se viola el concepto personal de tiempo.

(15) Altavilla Enrico; Proceso a la familia, 1972

(16) Cooper; La muerte de la familia

La postura psiquiátrica es la de que la familia, sin dar tanta importancia al número, es la institución más prometedora de la sociedad para disminuir las posibilidades de criminalidad, enajenación mental, mortalidad, suicidio y drogadicción. Para esto el proceso familiar debe llevarse a cabo en un ambiente de honestidad, respeto mutuo, atención y amor. La familia debe proporcionar un lugar seguro para liberar la frustración, para ventilar la hostilidad y para expresar profundos sentimientos. La comunicación sincera debe ayudar a hacer de la familia el centro donde se resuelvan los problemas personales y una fortaleza perpetua para la seguridad emocional.

5.- DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR.

Existen numerosos estudios de la relación que media entre la atmósfera familiar o las actitudes de los padres y el ajuste personal y social de los niños.

Casi todas las investigaciones pertinentes sobre los efectos de las interacciones padres-hijo a temprana edad giran en torno al papel que la madre desempeña en la satisfacción de las necesidades fundamentales del infante, en la educación del control de las evacuaciones, y en las reacciones a las manifestaciones de agresión, sexualidad, dependencia e independencia.

Conforme el niño madura, las relaciones se hacen más intensas, complejas y sutiles. La cordialidad, las aten-

ciones y cuidados, la frialdad, la tolerancia y el control, la expresión de afecto, la democracia y el autoritarismo en el hogar y la facilidad de la comunicación entre padre y niño son las variaciones que interesan al estudioso de la personalidad.

La agresividad, es una de las variables de personalidad más destacadas y más cabalmente estudiadas, puede sufrir la influencia de factores biológicos constitucionales, pero la cantidad y forma de agresión de un niño depende de su experiencia social. La agresividad se define como una secuencia de respuesta cuyo fin es el daño de la persona a la que se dirige. Bandura (1959) adopta la intencionalidad como aspecto esencial de la definición de agresividad. La intencionalidad no es una propiedad de la conducta, sino que hace referencia a las condiciones antecedentes, que muchas veces hay que inferir, partiendo de la conducta de la que se supone que son parte esencial.

La forma de la respuesta, los antecedentes y su intensidad determinan si una respuesta se calificará de agresiva. Las recompensas directas de la conducta agresiva y la presencia de modelos agresivos tienden a elevar el nivel de la agresión. Los niños suelen recibir más reforzamiento que las niñas al manifestar agresión. Esto se convierte en una característica bastante estable en la infancia y durante la adolescencia. Al aumentar en edad y en experiencia, el niño aprende a expresar su agresión de manera aceptable culturalmente, así como a inhibir respuestas socialmente inaceptables.

El castigo físico y verbal, impuesto por una figura de autoridad, tiende a inhibir la agresión en presencia del

agente de castigo. Por otra parte, los niños que han recibido un adiestramiento muy aversivo tienden a mostrarse muy agresivos contra objetos que no son el agente de castigo.

La tolerancia tiene un efecto desinhibitorio generalizado sobre las actividades infantiles previamente castigadas o desaprobadas, pero no hay razón para suponer que refuerce específicamente la agresión. De esta manera la agresión no solo es resultado de la frustración, sino que tiene mucho que ver con el refuerzo directo y con el modelado.

DEPENDENCIA

Se conceptúan como dependientes respuestas tales como la búsqueda de proximidad, contacto físico, ayuda, atención, confianza y aprobación. Estas respuestas reciben refuerzo positivo. Sin embargo, la independencia suele iniciarse a edad temprana, centrando la educación en el dominio de tareas propias del desarrollo como vestirse, comer, ocuparse de si mismo.

Se dan ciertas modificaciones en las formas de dependencia, pero estas pueden atribuirse más a la adquisición de habilidades instrumentales. En cambio, hay variaciones fundamentales en cuanto a la expresión de dependencia con respecto a los objetos. Por ejemplo, la búsqueda de contacto físico no solo se permite, sino que de hecho se espera en todos los periodos de la vida del individuo, y sobre todo durante la adolescencia y los años adultos cuando aquel se compromete cada vez más en una conducta heterosexual.

Hay otras formas de dependencia, por ejemplo, la búsqueda de aprobación y ayuda, de las que se espera que se muestren a una gran diversidad de personas.

Los fracasos en el desarrollo de respuestas independientes respecto a las tareas suelen atribuirse a la falta de factores como: motivación, iniciativa o impulso de logro, limitación de capacidades, recursos sociales, oportunidad o simple holgazanería, pero rara vez se consideran síntomas de psicopatología. En cambio, el fracaso a la hora de desarrollar y mantener una dependencia apropiada respecto a las personas es uno de los criterios fundamentales para identificar ciertas formas de alteración de la conducta. De hecho, los hiperdependientes son considerados como autocompasivos, egocéntricos o consentidos, pero no emocionalmente trastornados.

La dependencia puede definirse como la clase de respuestas capaces de provocar respuestas positivas de atención y ayuda por parte de los demás. A estas respuestas se les puede atribuir la presencia de intencionalidad. Pero la dependencia no siempre provoca respuestas positivas, sobre todo cuando son muy frecuentes o inoportunas.

CONDUCTA SEXUAL

Mucho antes de alcanzar la madurez sexual, los niños presentan formas de conducta que se consideran sexuales. Sin embargo, el significado sexual, bien como elementos del propio acto sexual o como actividades previas a él, dan la pauta de reforzamiento o inhibición de la conducta. Por tanto los datos transculturales ponen de manifiesto que las regiones del cuerpo, los actos sociales y los estímulos sensoriales extrínsecos que se emplean como exitantes, varían considerablemente de una sociedad a otra, y que lo que se considera muy atractivo en una sociedad puede ser muy indiferente o repulsivo para los miembros de otro grupo social (17).

(17) Bandura y Walters; Aprendizaje social y desarrollo

Hay muchas pruebas de que la conducta sexual desviada proviene, a menudo, del refuerzo de las respuestas sexuales que la sociedad desapruueba, junto con el modelado, por parte de los padres, de pautas sexuales atípicas.

ANSIEDAD

Todo niño tiene algunos temores y se ha observado una tendencia acentuada a que los niños adopten los temores de sus madres. La ansiedad intensa en los niños pequeños proviene a menudo de los intentos que hacen los padres por imponer normas de conducta que son demasiado estrictas para el niño. La ansiedad de los niños será especialmente fuerte en aquellas situaciones que consideren evaluativas y que requieren de acciones independientes.

6.- EL AMBIENTE HOGAREÑO

El ambiente familiar y las interacciones padres-hijos pueden clasificarse en escalas como: afecto, posesividad, democracia, intelectualidad, restrictividad, severidad, intromisión, ajuste y actividad (Baldwin, 1949). Estas escalas en su conjunto, proporcionan descripciones objetivas de la situación doméstica. De estos grupos se observan dos opuestos: el de la democracia y el de control.

Los ambientes hogareños democráticos tienden a producir niños competitivos, extravertidos, agresivos, curiosos e inconformes. Los niños criados en donde se ejerce un control elevado muestran relativamente poco negativismo, desobediencia, gusto por el juego, espontaneidad o temor. Los padres más maduros, competentes e independientes, son muy consistentes, afectuosos, amorosos y seguros. Respetan la indepen-

dencia de su hijo, pero mantienen firmemente sus propios puntos de vista y proporcionan razones claras y explícitas de sus decisiones.

7.- LA COMUNICACION EN LA FAMILIA

La comunicación interpersonal en la familia puede servir para cosas tan diversas como: intercambiar información; intentar influir a otros, y para expresar reacciones de afecto.

La familia es un grupo apropiado para solucionar problemas; sus miembros intercambian información con el fin de dar solución a los problemas comunes. Al hacer esto, desarrollan estilos característicos para la estructuración cognoscitiva de su ambiente. Estos estilos se traducen en patrones distintivos de comunicación y en patrones característicos de intercambio cognoscitivo.

David Reiss (1967) ha introducido una distinción entre la forma expresiva y la sensibilidad experiencial de la comunicación. Los dos componentes principales de la forma expresiva son el nivel de abstracción y su claridad para dirigir la atención a las características críticas de la situación de tarea. Estos componentes se pueden valorar analizando la forma y contenido de la comunicación, sin hacer referencia a la situación interpersonal en que ocurre.

En la segunda característica, su sensibilidad experiencial, está de por medio el grado en que la comunicación se basa en una percepción exacta de la cantidad y del tipo de información de que se dispone para los otros miembros de la familia, y que éstos exigen. Por ejemplo, quién da la respuesta apropiada a una solicitud de información, muestra una mayor sensibilidad experiencial que aquel que ignora la solicitud o proporciona información vaga o errónea.

La comunicación familiar tiene además otras funciones distintas del intercambio de información. Una de estas funciones es la de reglamentar el poder y la influencia de los miembros de la familia. La distribución del poder y el influjo dependen de la diferencia de estatus, la cual se basa en la edad y el sexo de los miembros de la familia.

La comunicación de poder de influencia, dentro de la familia, tiene dos aspectos muy importantes. Primero, estas comunicaciones no están distribuidas por igual entre todos los miembros de la familia, por lo cual se puede distinguir cierta estructura característica de influencia. Por ejemplo, la fuente predominante de influencia sobre un niño pueden ser el padre o la madre, y además puede darse cierta jerarquía de poder entre los hijos e hijas. Sin embargo, la estructura global de influencia solamente tiene un valor limitado para conocer las relaciones interpersonales en la familia, ya que la mayoría de los intentos de influencia en sentido inverso, que pueden ser muy sutiles, pero eficaces. Los patrones de influencia, raras veces son unidireccionales; suele suceder que los compañeros aparentemente poco dominantes de una relación tienen ciertos recursos para imponerse al compañero dominante, de suerte que no es fácil, en muchos casos, determinar quién está dominando a quién.

Para estudiar el proceso de comunicación de la influencia en la familia, es más importante analizar el modo como se expresan dichas comunicaciones que asignarlas sencillamente a una fuente. La dimensión crucial del modo de expresarse es lo directo que los intentos por influir y contrainfluir se comunican.

El grado en que el patrón de comunicación familiar disfra

za las relaciones de autoridad, suele variar desde la aserción indirecta de poder hasta la total mistificación. Los mensajes que se intercambian entre los miembros de la familia pueden disfrazar en lugar de expresar una reclamación implícita de poder y de influencia. En lugar de afirmar su punto de vista, los miembros de la familia pueden apelar al fingimiento o a la distorsión, rehusándose a conceder que sostienen la postura que efectivamente sostienen. Este comportamiento es parte de un patrón de pseudomutualismo, según el cual a toda costa se conserva una apariencia de armonía debido a que cualquier tipo de confrontación directa se siente y se considera como una amenaza intolerable para las relaciones familiares. Este patrón es característico en las relaciones familiares de esquizofrénicos (Wynne y Cols, 1958); (Lerner, 1965).

Otra función de la comunicación familiar es la de expresar afecto. Al interactuar entre sí los miembros de la familia, no solamente intercambian información y procuran influirse mutuamente, sino que también reaccionan emocionalmente. Tres cuestiones surgen a propósito de tales reacciones afectivas: 1) ¿cuál es la naturaleza y en particular, qué proporción hay entre las comunicaciones positivas de aceptación, solidaridad y tranquilidad, y las comunicaciones negativas de rechazo, tensión y antagonismo?; 2) ¿cuánta expresión emocional espontánea se permiten los miembros de la familia en su comunicación recíproca?, y 3) ¿cómo se distribuyen las expresiones emocionales entre los individuos que desempeñan diversos papeles en la familia?.

Otra función de la comunicación es la responsividad-descalificación. Las respuestas apropiadas a los mensajes no tienen que confirmarlos necesariamente. Un desacuerdo directo puede ser una respuesta igualmente apropiada con tal de

que responda realmente al sentido que tiene el mensaje original. La diferencia crucial entre respuestas apropiadas e inapropiadas está en que las inapropiadas son equivalentes a una descalificación en lugar de una aceptación o un rechazo directo del mensaje. Una descalificación supone la invalidación ya sea de la respuesta o del mensaje que la provocó (Jackson, 1967). Esta invalidación se puede lograr de muy diversas maneras, incluyendo la contradicción de sí mismo, una flagrante inconsistencia, cambio de tema e interpretando el mensaje a la luz de alguna reflexión personal acerca de cualquiera de los interactuantes. El recurso a la descalificación es muy típico de las personas que se sienten obligadas a comunicarse pero que quieren evitar el compromiso que normalmente supone la comunicación.

La respuesta que un individuo da a la comunicación de otra persona es, por consiguiente, algo más que una mera reacción a un mensaje particular; también es una reacción al individuo que lanza el mensaje y como tal, ayuda a definir su identidad social en el contexto de una relación particular. La confirmación de lo que una persona dice es algo más que un mero consentimiento intelectual; también confirma al otro como persona, valida algunos de sus derechos a presentarse así mismo. También el desacuerdo implica esta confirmación.

Una descalificación puede conducir a otra por parte del otro interactuante, hasta que toda la secuencia de comunicación se hace cada vez más y más confusa y grotesca. Si este patrón llega a ser habitual en la comunicación familiar, las consecuencias pueden ser muy serias, ya que la descalificación por su propia definición, excluye tanto el acuerdo como el desacuerdo. Sencillamente hablan sin tener en cuenta al otro, y por lo tanto no logran definir ninguna relación entre los dos.

El concepto de doble vínculo fué propuesto originalmente por Bateson y Cols (1956). El rasgo fundamental de este concepto es la descalificación de sí mismo, es decir, la descalificación, no de mensajes sucesivos de diferentes individuos sino de los diferentes mensajes del mismo individuo. Bateson y Cols consideran que el doble vínculo implica un conflicto entre dos mandatos negativos a diferentes niveles, cada uno de ellos llevando la implicación de un castigo. Para que el doble vínculo produzca sus efectos patológicos es necesario que se evite que la víctima se escape de la situación, y también que sea muy intensa la relación que se tiene con la persona que origina el doble vínculo.

8.- MODELOS DE COMUNICACION

Para Virginia Satir (18) la comunicación resulta el factor más importante que determina el tipo de relaciones que vaya a tener con los demás y lo que le suceda en el mundo que rodea al individuo. Satir da cuatro modelos de comunicación: aplacar, culpar, superrazonar y distraer. Estos modelos se presentan solo cuando alguien reacciona a la tensión y al mismo tiempo el individuo siente que su autoestima está involucrada. En todos los casos, el individuo siente y reacciona a la amenaza, pero no quiere demostrar "debilidad", por lo que intenta disimularla con cualquiera de las siguientes formas:

1. Aplacar de tal manera que la otra persona no se enoje;
2. Culpar para que la otra persona lo crea fuerte (si se aleja será su culpa y no la de él);
3. Superrazonar el mensaje tratando de enfrentar a la amenaza como si fuera inofensiva, y estableciendo además, su propio valer empleando palabras altisonantes.

(18) Satir V.; Relaciones humanas en el núcleo familiar, 1978

4. Distraer a manera de ignorar la amenaza, comportándose como si no existiera (probablemente si se hace durante suficiente tiempo, desaparezca verdaderamente).

El aplacador habla a manera de congraciarse, tratando de complacer, de disculparse, nunca está de acuerdo o en desacuerdo de ninguna forma. Habla como si no pudiera hacer nada por sí mismo. Siempre necesita la aprobación de otros.

El acusador (culpador) siempre encuentra fallas, es un dictador, el que manda. Se siente superior y parece decir: si no fuera por tí todo andaría bien. La sensación interna es de tensión muscular y orgánica. Entre tanto la presión sanguínea aumenta. La voz es dura, tensa y muchas veces aguda y fuerte.

El superrazonable es exageradamente correcto y razonable, y no demuestra ningún sentimiento. Es calmado, frío e imperturbable. Podría compararse con una verdadera computadora o un diccionario. Físicamente se siente seco, frecuentemente frío y distante. La voz es monótona, seca y las palabras tienden a ser abstractas.

El irrelevante dirá o hará cosas que tengan poca relación con lo que digan o hagan los demás. Nunca da una sensación interna. La sensación interior es de confusión. La voz es como un sonsonete, frecuentemente en desacuerdo con las palabras y puede subir y bajar de tono sin ningún motivo, porque no se dirige a nadie en particular.

El modelo abierto de comunicación sería el fin a lograr. El franco y honesto afronta las situaciones aceptando el riesgo que toda comunicación trae consigo, como son: el error, el molestar a alguien, la crítica, la imperfección o el abandono.

9.- LA FAMILIA PATOGENA

El concepto de patología familiar va desde la relación que

existe entre un rasgo patógeno de la madre y la conducta perturbada de los hijos, hasta las redes neuróticas y psicóticas de la familia, donde cada uno de los miembros contribuye en los rasgos patógenos familiares.

Fromm y Reichman (1948) introducen el concepto de madre esquizofrenogénica como agresiva, dominante, insegura y rechazante; por comparación al padre que se le describió como inadecuado, pasivo y más bien indiferente los cuales llevaban una relación patógena con los hijos. Otros investigadores (Reichard y Tillman, 1950) clasifican a los padres como: madre esquizofrenógena de tipo abiertamente rechazante; y padre de tipo dominante y sádico. Galvin (1956) encontró que el excesivo control materno, por parte de madres de pacientes esquizofrénicos, se ejerce a través de incitaciones a la commiseración, la vergüenza y la culpa.

Lidz y Lidz (1949) descubrieron que el 10% de los pacientes hospitalizados habían tenido una vida hogareña adecuada. En el 40% de estos pacientes, uno o ambos padres habían muerto antes de que el paciente cumpliera los 19 años de edad.

Rosensweig y Bray (1943) sobre una muestra de 365 esquizofrénicos de sexo masculino, descubrieron que el 39% habían sido afectados por la muerte de un hermano.

Hamilton (1949) encontró que en más del 30% de una muestra de 100 casos, la estabilidad de la familia había sido alterada por la muerte precoz de un miembro de ella, o por un divorcio o separación. Se encontró que tres quintas partes de las madres de la muestra eran excesivamente sobreprotectoras, y que también un tercio de los padres eran muy agresivos.

Johnson, Griffin, Watson y Beckett (1956) observaron casos frecuentes de ataque físico y psicológico de los padres contra los niños más tarde esquizofrénicos.

Los estudios de Wahl (1956) dan fundamento a la idea de que la pérdida de un padre durante la infancia o la adolescencia, puede ser un factor que precipite la esquizofrenia.

Johnson y Azurek (1954) señalaron que la conducta antisocial de los niños se basaba en un defecto del superego, que coincidía con defectos similares en sus padres.

Greer (1964) descubrió que el 60% de su muestra de sociópatas habían perdido al menos a uno de sus padres durante la infancia. McCord y McCord (1964) concluyeron que la falta de cariño y un grave rechazo por parte de los padres eran las causas principales de la conducta sociopática. Bennet (1960) relaciona la conducta sociopática con las inconsistencias que manifiestan los padres en la educación del niño y al enseñarle sus responsabilidades hacia los demás.

Otros hallazgos son que los pacientes esquizofrénicos sufrieron madres que desempeñan un papel de autoridad comparativamente fuerte en la familia. Que la gran dependencia emocional de las madres respecto de las hijas había influido en su esquizofrenia. Que la necesidad de las madres de sentirse superiores se mantuvo a costa de que las hijas se sintiesen despreciadas. Se provocó una ansiedad materna aguda cuando las hijas se negaron a plegarse a las expectativas. En estas ocasiones, las madres dijeron haber perdido la sensación de estar vivas, o de ser personas aisladas de otras.

Einseinstein (1956) da el concepto de que el matrimonio neurótico y psicótico está fundado en necesidades y expectativas patológicas e incluso la elección del cónyuge está determinada por una patología previa, originada en una situación del núcleo familiar.

Mahler dijo que el lazo simbiótico era un estado que tenía

como objeto restablecer la fantasía simbiótico parasitaria de unidad con la madre. Hill (1955) sostuvo que la madre era una presencia viva, internalizada en el yo del paciente. Señaló que la madre del esquizofrénico da amor en exceso, pero condicionalmente. El paciente cree que si se alivia, su madre enfermará.

Gerald H. Zuk (1982) señala que la relación patógena se vincula con las interacciones basadas triadicamente, como las estrategias de silenciamiento, pero no se limita a esto. También incluye la búsqueda de un chivo expiatorio, las amenazas de violencia física, la falta de atención selectiva, la aplicación de marbetes injustos e inapropiados, mitos y ritos de origen y exactitud inciertos, y el compartir los esfuerzos familiares por producir una distracción, que puede estar o no basada triadicamente.

10.- LA FAMILIA COMO UNIDAD BIOSOCIAL

Spiegel y Bell (1959) comentan el interés de investigar a la familia como unidad biosocial, en relación con la enfermedad mental. Uno de los supuestos de este enfoque es que el paciente es un síntoma de la patología de la familia. Por lo que la familia debe tratarse como unidad biosocial a fin de establecer un equilibrio nuevo en el cual el paciente, lo mismo que otros miembros de la familia, puedan mejorar su funcionamiento psicológico.

Otro supuesto es el que sugiere que el llamado miembro enfermo es aquel que ha sufrido presión excesiva para mantener la subcultura de la familia; o aquel que ha sufrido una crisis que amenaza su sensación de pertenecer a la familia. El enfermo desea seguir siendo miembro, pero se siente aislado e incapaz de relacionarse con otras personas. De tal forma

que un cambio en las conductas de la familia aumentará la probabilidad de un cambio benéfico en el paciente.

Bowen (1960) se interesó en la hipótesis de las tres generaciones para explicar el desarrollo de un proceso esquizo frénico. Su hipótesis dice: los abuelos fueron relativamente maduros, pero sus inmadureces combinadas fueron adquiridas por el hijo más apegado a la madre. Cuando este se unió a un cónyuge que poseía un grado igual de inmadurez, y cuando el proceso se repitió en la tercera generación, dió como resultado un hijo con un elevado grado de inmadurez.

Bowen utiliza el concepto "divorcio emocional" que es una relación en la que los cónyuges parecen tener pocas diferencias y llevar vidas ajustadas, pero no comparten sentimientos personales muy cargados. Ambos son inmaduros pero uno niega su inmadurez mostrándose adecuado. Uno parece tomar las decisiones pero es incapaz de hacerlo. La madre proyecta sobre su hijo sentimientos de inadecuación e impotencia que el niño acepta. Entonces la madre no cuida a su hijo, sino la imagen que ha proyectado en él, por eso la madre no permite su independencia.

Brodey (1959) describe una relación basada en un sistema circular o de retroalimentación, en el cual lo "producido por la causa afecta simultáneamente a la fuerza causal". El niño es el campo de batalla donde los padres tratan de arreglar conflictos graves. Sin embargo, al concentrar su atención en sí mismo, más que en sus padres, el niño hace que resulte más difícil para éstos resolver sus diferencias.

Lidz y colaboradores (1957) examinaron cinco tipos de padres de esquizofrénicos. El primer grupo estuvo compuesto por padres de pacientes de sexo femenino. Estos hombres habían tratado de socavar la autoridad de sus esposas, procurando

poner de su parte a sus hijas. El segundo grupo se caracterizaba por dirigir la hostilidad hacia sus hijos, en vez de a sus esposas. Estos padres de pacientes de sexo masculino se portaron como hermanos mayores celosos, y experimentaron un sentimiento de rivalidad con sus hijos. Los hijos procuraron llenar el vacío afectivo de sus madres. Estos padres manifestaron narcisismo intenso, suspicacia e ideación de tipo paranoide y estuvieron sujetos a reacciones coléricas.

Un tercer grupo de padres se caracterizó por un exaltado concepto de sí mismos. Los padres se mantuvieron despegados y frios con sus hijos. Los hijos desde temprana edad, vivieron con la idea de que no podrían llegar a las alturas de sus padres. Las esposas apoyaron las fantasías de sus esposos y al mismo tiempo privaron de atenciones a sus hijos. Los hijos tal vez, reconocieron la autoglorificación del padre como fantasía, lo cual no contribuyó a la desconfianza de los niños respecto a las demás personas y a la defectuosa formación de su superego.

Un cuarto grupo de padres estuvo constituido por gente descrita como fracasada; apenas se ocupaban del cuidado de los niños, dada su carencia de valor personal. Eran figuras patéticas, sin prestigio en la familia, despreciados por sus esposas.

Un quinto grupo de padres estaba integrado por hombres muy pasivos, que aceptaban totalmente el papel dominante de sus esposas en el matrimonio. Eran figuras masculinas inadecuadas para la identificación con ellas, aunque algunos eran agradables y afectuosos con los niños.

Wynne, Ryckoff y Day describen algunas formas de relaciones interpersonales de grupo. Una de ellas es la pseudomutualidad, que consideran patógena. La pseudomutualidad es un tipo de re

lación en la que existe la preocupación por encajar y armonizar juntos en el desempeño de papeles formales, a expensas de la identidad personal. En la mutualidad, los miembros de la familia pueden experimentar un sentimiento de identidad personal y de separatividad. En la pseudomutualidad está prohibida la divergencia, se esfuerzan por mantener una apariencia externa de uniformidad.

Wynne (1961), ha descrito los conceptos de alienamiento y escisión, en las familias de esquizofrénicos. El primero se define como la apreciación de que dos o más miembros de la familia están unidos por un lazo común y tienen sentimientos positivos, uno respecto del otro, en lo que se refiere a la finalidad de su vínculo. En la escisión hay una experiencia de oposición entre los miembros de la familia, con un componente emocional negativo.

Otro concepto de Wynne es el de pseudohostilidad, el cual es una conducta en la que parece existir una escisión, que puede ser dudosa e intensa, pero queda limitada a un nivel artificial de experiencia e interacción. La pseudohostilidad sirve para borrar y oscurecer el impacto, por una parte, del afecto y la intimidad productores de ansiedad, y por otra, de una hostilidad que se va ahondando y convirtiendo en destrucción, impotencia reconocida y separación perdurable.

Ryckoff, describe una estructura particular de papeles de la familia que estaban excesivamente simplificados, eran rígidos y estereotipados.

Bateson, Jackson, Haley y Weakland presentaron los grandes rasgos de una teoría de la comunicación tanto verbal como no verbal. Incluyen el concepto de doble ligadura. Esta produce toda una variedad de emociones perturbadoras: impotencia, miedo, exasperación y rabia entre otras.

Jackson ha postulado el concepto de homeostasis familiar, estado hipotético en el que el cambio de un miembro de la familia, produce cambios en otros miembros de la familia.

Haley asevera que las familias que cuentan con un miembro esquizofrénico, exista incongruencia entre lo que se dice y lo que se quiere conseguir. Se hacen declaraciones, luego se las matiza y se las contradice. Haley sugiere que al negarse así mismo la comunicación racional, el esquizofrénico gobierna realmente la comunicación de otros.

Boszormenyi-Nagy (1962) ha desarrollado el concepto de complementaridad patológica de necesidades. Establece como las necesidades inconscientes de posesión en los padres dan forma a la estructura psíquica del niño. Las necesidades inconscientes se transmiten al niño como rígidas demandas del superego, que aquel acepta de manera pasiva. En esta situación las demandas se satisfacen recíprocamente; los padres y el niño alimentan mutuamente sus respectivas demandas narcisistas. La repetición de esta recíproca satisfacción de necesidades se convierte en preocupación para el niño y no logra establecer una identidad que le permita una existencia independiente del resto de la familia.

Towne, Messinger y Sampson (1962) comentaron el concepto "simbiosis". Las relaciones simbióticas que se observan en la familia son más complicadas de lo que comunmente se creó; envuelven siempre a una tercera persona que posee un valor esencial para el mantenimiento del sistema. Se describen tres patrones simbióticos: la fusión, la conversión y la oscilación.

Framo (1962) y otros autores estudian la resistencia, la risa, la maniobra del miembro ausente, la posibilidad de tratar al paciente en su hogar y las diversas maneras de establecer equilibrio.

Grotjahn, describe un método psicoanalítico para familias neuróticas, donde trata la neurosis familiar, sin hacer caso del miembro afectado.

Ackerman, prefiere tratar a la familia en su totalidad desde la primera entrevista. Concentra su atención en lo que perturba inmediatamente a la familia, y no tanto en los problemas que podrían traer del pasado.

Spiegel, muestra interés en los problemas de transacción de papeles dentro de familias con un miembro afectado. Dice que la familia es un sistema a pequeña escala, cuyo equilibrio cambia constantemente. Existe complementaridad de papeles, toma de decisiones, los acontecimientos son automáticos y hay espontaneidad de acción recíproca. Estos rasgos caracterizan a todas las familias. Sin embargo, existen fuentes de roce o tensión que originan el desequilibrio. Una fuente es el conflicto entre papeles. La modificación de papeles puede ser resultado de un nuevo equilibrio.

Minuchin (1965) para el tratamiento familiar ordenaba a los miembros de la familia que se dedicaran a las tareas familiares, pero en condiciones calculadas para producir reacciones originales. Hizo más explícitas las reglas que debían gobernar las relaciones. Seleccionó un área de conflicto, señaló su manera usual de manejarla, y luego creó un contexto diferente para producir reacciones originales.

Speck (1967) informa sobre una psicoterapia de "red familiar", donde además de la familia nuclear, participan parientes, amigos y otros individuos clave con los que están en contacto.

Laqueur (1964) introduce la terapia familiar múltiple, donde varias familias son tratadas juntas y al mismo tiempo.

C A P I T U L O I I

T E R A P I A D E L A C O N D U C T A

TERAPIA DE LA CONDUCTA

La terapia de la conducta incluye una gran cantidad de técnicas específicas que emplean principios psicológicos (especialmente del aprendizaje) para tratar la conducta humana de desadaptación. Entre las técnicas incluidas bajo el rótulo se cuentan la desensibilización sistemática, el entrenamiento asertivo, el modelamiento, el condicionamiento aversivo, el condicionamiento operante y la extinción, así como ciertas técnicas dirigidas a modificar patrones de pensamiento.

La terapia de la conducta tiende a concentrarse en la conducta de desadaptación en sí misma, más que en las causas subyacentes. Supone que las conductas de desadaptación son hasta un grado considerable, aprendidas y por tanto los principios psicológicos, pueden ser efectivos en la modificación de la conducta de desadaptación.

La terapia de la conducta implica la especificación, claramente definida, de los objetivos del tratamiento, adaptando su método al problema del cliente y concentrándose en el aquí y el ahora.

Las técnicas de la terapia de la conducta han sido sometidas a verificaciones empíricas y se ha encontrado que son relativamente efectivas.

LA ENTREVISTA INICIAL

La manera en que el terapeuta se relacione con su paciente ha de caracterizarse por el entusiasmo e interés por el bienestar de éste. Tratará de obtener la mayor información posible siendo comprensivo y solícito. Las preguntas tenderán a bosquejar la conducta problema con respecto de "cuándo" ocurre y "qué" factores la sostienen, en lugar de concentrarse en "porqué" el individuo se comporta de manera desadaptada.

Una vez delineado el problema o problemas, se explorarán los antecedentes del mismo. Wolpe propone se obtenga información de cuatro áreas generales: 1) las experiencias familiares del paciente durante su crecimiento; 2) las experiencias adquiridas en la escuela; 3) la conducta sexual, y 4) las relaciones sociales actuales.

DESENSIBILIZACION SISTEMATICA

Esta técnica desarrollada por Joseph Wolpe (1969), está dirigida específicamente al alivio de la ansiedad de desadaptación. Implica el igualar la relajación de los músculos con escenas imaginarias que representan situaciones que el paciente ha indicado le ocasionan ansiedad. El terapeuta interviene con la suposición de que si al paciente se le enseña a experimentar relajación, en lugar de ansiedad, mientras imagina tales escenas, la situación de la vida real le causará menos incomodidad.

La desensibilización ha sido ideada para seguir el principio de contracondicionamiento, que significa simplemente el empleo de procedimientos de aprendizaje, para sustituir un tipo de respuesta por otro, en este caso, relajación por ansiedad.

Con la desensibilización se pueden tratar problemas como: fobias, problemas del habla, desviaciones sexuales, ataques asmáticos, insomnio, alcoholismo e ira.

El procedimiento consiste en sentar al cliente en un sillón cómodo. Se comienza por dar una explicación razonada de la relajación muscular profunda, indicando que la tensión que experimenta es más un estado físico que mental. En seguida se le pide que tense un músculo o grupo de músculos durante diez segundos. Entendido el primer ciclo, se procederá a relajar

progresivamente todos los músculos disponibles del cuerpo.

Es pertinente asegurarse de algunas características de la ansiedad del paciente antes de aplicar la técnica. Estas indicaciones podrán ser: 1) asegurarse que no sufre una ansiedad irracional, es decir, que tiene suficientes habilidades para afrontar el objeto de su fobia; 2) cersiorarse de que el paciente tiene solo algunas fobias y no fobia respecto a muchas cosas; 3) determinar el grado en que el paciente es capaz de imaginar escenas, y 4) determinar si el paciente es capaz de relajarse con técnicas musculares profundas.

Superadas las indicaciones anteriores se establece la jerarquía, la cual consiste en una serie graduada de situaciones o escenas que el paciente imaginará en estado de relajación. La jerarquía se gradúa de acuerdo a la ansiedad que provocan las escenas, numerándolas del uno al diez, y se empieza por desensibilizar las escenas que provocan menor ansiedad.

La desensibilización puede aplicarse a grupos. Brinda la ventaja de permitir que una mayor cantidad de individuos reciba el tratamiento. Lazarus (1961) trabajó con pacientes fóbicos a las alturas, claustrofóbicos y varones sexualmente impotentes. Los sujetos recibieron desensibilización en grupo, o interpretación tradicional, o bien ésta última más relajación muscular profunda. Con base al autorreporte, ésta técnica mostró mayor efectividad.

La desensibilización se ha utilizado como técnica complementaria en tratamiento familiar, aplicándose al miembro que presenta los síntomas patológicos (Lieberman-Stuart, 1978); (Stevens-Richard, 1976); (Rosen-Glasgow-Barrera, 1977); (Flo rin-Tunner, 1975); (Kraft, 1967); (Farral, 1973); (Luchini y Vidal, 1978). Sin embargo, no se reportan estudios en que se

haya aplicado la técnica a todo el grupo familiar, de la misma manera que se ha hecho con grupos.

ENTRENAMIENTO ASERTIVO

La conducta asertiva es la conducta interpersonal que implica la expresión honesta y relativamente recta de los sentimientos. El entrenamiento asertivo abarca todo proceso tendiente a incrementar la capacidad del cliente para adoptar esa conducta de manera socialmente apropiada.

La asertividad beneficia en dos formas: 1) el cliente tendrá un mayor sentimiento de bienestar, y 2) será más capaz de lograr recompensas sociales y materiales.

El entrenamiento asertivo se aplica cuando la ansiedad es tá claramente ligada a la incapacidad para expresar sentimientos de manera satisfactoria y efectiva. Si el cliente manifiesta ansiedad cuando participa en un intercambio importante. Se usa cuando la ansiedad se relaciona con la expresión de ira, y cuando la ansiedad conduce a la supresión casi total de las expresiones de hostilidad en el intercambio final. O-
tras deficiencias conductuales que pueden ser tratadas con entrenamiento asertivo son: los celos, la intimidación ante la familia y la incapacidad para negarse.

La técnica más comunmente usada es el ensayo de la conducta. Esta técnica requiere que el cliente y el terapeuta representen interacciones personales pertinentes. Parte de tiempo, el cliente juega a ser él mismo y el terapeuta asume el papel de una persona importante en la vida del cliente, como uno de sus padres, patrón o esposa.

Otra técnica es la reversión del rol, en la que el terapeuta asume el papel del cliente y éste modela la conducta

de la otra persona de la interacción.

Al igual que en la desensibilización sistemática, en el entrenamiento asertivo es conveniente elaborar una jerarquía bien estructurada y cuidadosamente detallada.

El entrenamiento asertivo se ha proporcionado a grupos con buen éxito, pero los hallazgos experimentales son preliminares. El procedimiento es básicamente el mismo. El terapeuta debe proporcionar una buena dosis de modelamiento, premiando la actuación del modelo para aumentar el número de voluntarios en el ensayo.

Hay algunos ejercicios adicionales de grupo. Estos ejercicios se utilizan cuando el ensayo conductual resulta difícil o amenazador. Los ejercicios de felicitaciones y libre asociación se ofrecen como de calentamiento. Otros ejercicios son el intercambio de saludos que aumenta la destreza para recibir y dar halagos. Las autoafirmaciones positivas son charlas breves, donde se refuerzan el contacto visual, la espontaneidad y el tono de voz asertivo y cálido.

Es conveniente eliminar el contacto físico íntimo, desahogo de rabia, revelaciones sobre sí mismo de carácter alarmante, proposiciones sexuales descaradas y lenguaje injurioso.

PROCEDIMIENTOS DE MODELAMIENTO

El modelamiento (Bandura, 1969, 1971) consiste en exponer al cliente ante uno o más individuos presentes o filmados que demuestren las conductas que el cliente habrá de adoptar. Los modelos también presentan las señales y situaciones que rodean a la conducta.

Hay cuatro funciones básicas que proporcionan los procedimientos de modelamiento: 1) función de adquisición, en que el cliente aprende patrones de conducta nuevos y apropiados; 2)

facilitación social de conductas apropiadas; 3) desinhibición de conductas que el cliente ha evitado por miedo o ansiedad, y 4) sustitución o extinción directa de la conducta.

El modelamiento se puede usar para promover la adquisición inicial del lenguaje en un niño autista o psicótico. Para eliminar fobias o miedo. Para individuos cuyo repertorio de comportamientos sociales es deficiente. Para eliminar conductas problemáticas inculcando alternativas incompatibles.

El modelamiento implica la participación del cliente inmediatamente después de la demostración, con suministro de reforzamiento cuando el desempeño es correcto. La participación del cliente puede hacerse de diversas maneras: 1) modelamiento graduado; 2) modelamiento guiado (gradual); 3) guiado con reforzamiento; 4) participante gradual; 5) con ejecución guiada (gradual), y 6) desensibilización de contacto.

Los términos modelamiento graduado, guiado y guiado con reforzamiento, se utilizan para describir los procedimientos para la adquisición o facilitación de nuevos patrones de conducta, mientras que los de modelamiento participante y desensibilización por contacto se reservan para describir los procedimientos que tratan con el miedo, la ansiedad y las conductas de evitación.

Otras técnicas como la de rol fijo y rol exagerado usan el modelamiento. En la terapia de rol fijo, el terapeuta compone, con la ayuda del cliente, un drama corto que incluye los patrones de la conducta deseada. El cliente simulará el papel durante varias semanas. Los patrones de conducta del drama corto frecuentemente varían mucho en relación a los comportamientos típicos del cliente, por lo que representan dificultades. Al cliente se le instruye para que actúe como una persona a la que se adapta el carácter del drama corto, no que trate de ser dicha persona.

El entrenamiento de rol exagerado, es un procedimiento para instruir a los pacientes en la adopción de roles prescritos pero limitados, designados para corregir problemas conductuales altamente específicos.

MANEJO DE CONTINGENCIAS

Un reforzador positivo es un evento, conducta u objeto que aumentan la frecuencia de cualquier conducta sobre la que son contingentes (Skinner, 1969).

Administrar contingentemente un reforzador consiste en dispensarlo siguiendo a una conducta deseada, y cuidar de que el reforzador sea otorgado solo después de la conducta deseada.

El manejo de contingencias consiste en la presentación y retiro contingentes de recompensas y castigos.

La finalidad más positiva es la de fortalecer las conductas de adaptación que no pertenecen al repertorio del individuo, siempre que se emplee el castigo para eliminar las de desadaptación. Cuando es posible, conviene eliminar las conductas de desadaptación, aumentando la frecuencia de las conductas deseadas, siempre que sean una alternativa viable al uso del castigo; o incluso procedimientos de simple extinción por aislamiento o recompensa. La eliminación de una respuesta por castigo puede ser inefectiva si no se dispone de respuestas alternativas, y cuando se trabaja con individuos cuyas vidas están ya saturadas de castigo o que raramente disfrutan de reforzamiento, el uso de procedimientos de extinción pueden alienar o deprimir al individuo, probando así su inefectividad. Es frecuente encontrar padres que castigan lo incorrecto, pero que no hacen nada ante lo correcto, en cuyo caso la finalidad primera será la de enseñar a los padres técnicas de manejo de contingencias que empleen más reforzamiento que castigo.

Los reforzadores incrementan la frecuencia de una conducta. Hay dos tipos de reforzadores, positivo y negativo. Un reforzador positivo es todo evento estimulante cuya presentación contingente aumenta la tasa de ejecución de una respuesta. Un reforzador negativo es cualquier evento cuyo retiro contingente incrementa la tasa de ejecución, o sea, es la terminación de un castigo o estímulo de castigo.

Los estímulos pueden dividirse en tres categorías principales: estímulos interpersonales; estímulos que consisten en actividades, y estímulos materiales. Los interpersonales incluyen los halagos y las manifestaciones de placer provocados por la conducta de alguien.

Los estímulos que consisten en actividades son aquellos que permiten realizar alguna actividad deseada o placentera, por ejemplo, ir al cine o jugar. Los estímulos materiales pueden ser juguetes o el sueldo de un trabajador.

Se pueden usar cuatro maneras para extinguir las conductas inapropiadas: La técnica de ignorar, que consiste en dejar de prestar atención a una conducta específica; la técnica de tiempo fuera que consiste en aislar al sujeto tantos minutos cuantos años tenga; la multa que consiste en privar de algún objeto o dinero al sujeto, y la técnica de saciar que consiste en pedir al sujeto que repita la conducta indeseada hasta que se niegue a seguirla ejecutando.

Antes de reforzar es preciso que el terapeuta especifique las conductas que se van a modificar, la frecuencia con que ocurren, las situaciones en que se producen y los estímulos o reforzadores que aparecen como causantes del mantenimiento de esas conductas de desadaptación. Esto también implica que las conductas inapropiadas pueden aparecer por la ausencia de conductas apropiadas.

El procedimiento de evaluación y pre-tratamiento consta de la especificación de la conducta; del establecimiento de la frecuencia de línea base; la institución de procedimientos para la medición del cambio conductual, así como la evaluación de las conductas a ser tratadas y los recursos reforzadores a emplearse en el tratamiento.

El término "programa de reforzamiento" usualmente se limita a las relaciones verdaderas entre el momento en que se produce la respuesta y el suministro del reforzamiento. En la modificación de la conducta tienen mayor relevancia los programas continuos, intermitentes, de razón y de intervalo.

METODOS DE AUTOCONTROL

Los problemas de autocontrol generalmente encajan en una de dos categorías: En la primera, el cliente se involucra en un patrón de conducta de autoderrota o de daño. Entre estos problemas se incluyen los patrones de alimentación que conducen a la obesidad, beber o fumar en exceso y conducta sexual indiscriminada. La tarea del terapeuta es ayudar al cliente a reducir las probabilidades de presentación de dichas conductas. En la segunda, el cliente sufre porque se involucra solo de manera infrecuente en ciertas conductas. Entre estos problemas se encuentran el de la incapacidad para estudiar o iniciar contactos sociales, una frecuencia baja en el servicio a los demás y la inactividad sexual. La meta del terapeuta será aumentar las probabilidades de dichas respuestas.

Se distinguen tres formas de autocontrol: resistencia a la transgresión; regulación de la autoadministración de recursos gratificantes, y posposición de los refuerzos inmediatos en favor de una posible gratificación posterior que se valora más (Bandura, 1971).

Entre los métodos de autocontrol están el control cove-rante y el uso de contratos. El control coverante consiste en pedir al cliente elabore una lista de conductas y conse-cuencias contrarias a la conducta indeseada con el fin de pensar en estas conductas cuando ha de iniciarse la conducta indeseada. El cliente deberá reforzarse cuando lo logre.

El uso de contratos es un programa de autocontrol implíci-to entre terapeuta y cliente, en el que el cliente recibe a-probación para el logro de diversas submetas. Se pueden esta-blecer contratos entre el cliente y otras personas. La esen-cia de dichos contratos parte de la suposición de un inter-cambio recíproco de contingencias recompensantes en relación a ciertas acciones por ambas partes. Por ejemplo, un esposo acordará reducir el consumo de cigarrillos a cambio de mejo-res labores hogareñas de parte de la esposa.

TERAPIA IMPLOSIVA

La terapia implosiva es una técnica diseñada para elimi-nar las conductas de evitación por medio del proceso de ex-tinción.

En la teoría implosiva la evitación de situaciones y con-ductas generadoras de ansiedad es el objeto del tratamiento. Se supone que dichas conductas de evitación se aprenden por-que evitan que la persona experimente ansiedad.

Para que ocurra la extinción de respuestas de evitación es preciso evitar que el paciente efectúe la conducta de evi-tación, así solo sea en su imaginación, y sea obligado a ex-perimentar la ansiedad intensa en la ausencia de las conse-cuencias aversivas reales, dichas consecuencias dejan de ser anticipadas, y la ansiedad se disipa.

La terapia implosiva incluye el uso de la imaginación visual, más que la ejecución real de las conductas evitadas o la exposición al estímulo temido.

Las escenas de conductas evitadas y estímulos se presentan en forma jerárquica, comenzando con los tópicos que provocan menor ansiedad. La inmersión o las técnicas de provocación de respuestas requieren que las imágenes relacionadas a problemas conductuales específicos se presenten durante lapsos largos, para disipar la ansiedad.

En la práctica de la terapia implosiva es importante evitar que el paciente se entregue a cualquiera de las conductas de evitación que limite la efectividad del restablecimiento y aumento de la ansiedad relacionada con las escenas imaginadas.

Stampfl y Levis (1967) han hecho un detallado trazo de las áreas de conflicto que generalmente comprende el dominio del tratamiento implosivo. Estas áreas son: oralidad, analidad, aspectos sexuales, agresión, rechazo, pérdida de control sobre el impulso, culpa, reactividad del sistema nervioso central o autónomo.

MÉTODOS COGNOSCITIVOS

El método cognoscitivo tiende a modificar los sentimientos y las acciones a través de una influencia sobre patrones de pensamiento del cliente. Cualquiera de las formas tradicionales de la psicoterapia es de naturaleza altamente cognoscitiva. Beck (1970) ha señalado que la terapia cognoscitiva es en forma notablemente diferente a la de los métodos dinámicos, en varios aspectos significativos. Primero, la entrevista es altamente estructurada. Segundo, enfoca síntomas abiertos en grado más amplio. Tercero, se dedica poca atención a las experiencias infantiles del cliente. Cuarto, se pone poca aten

ción a los constructos tradicionales como la sexualidad infantil y lo inconsciente. Por último, no se supone que la introspección en los orígenes de un problema sea necesaria para su alivio.

TERAPIA RACIONAL EMOTIVA

Ellis (1957-62) deriva su terapia de una teoría que supone que los desórdenes psicológicos surgen de patrones irrales o irracionales de pensamiento. Los patrones de pensamiento que típicamente se manifiestan por sí mismos en cadenas de verbalizaciones preconscientes implícitas, surgen de suposiciones que comprenden el sistema de creencias básico del individuo.

La esencia de la terapia racional emotiva (TRE) se ve en el modelo de A, B, C, D, E. A, se refiere a cierto suceso real y extenso al que el individuo se expone. B, se refiere a la cadena de pensamientos (autoverbalizaciones) que utiliza como respuesta a A. C, simboliza las emociones y conductas que son consecuentes de B. D, se refiere a los esfuerzos del terapeuta para modificar lo que ocurre en B; y E, son los efectos conductuales, emocionales y cognoscitivos que surgen de la discusión.

En términos generales, la tarea del terapeuta es triple. Primero, determinar eventos externos precipitantes. Segundo, determina los patrones de pensamiento específicos y creencias subyacentes, que constituyen la respuesta interna a dichos eventos y dan surgimiento a las emociones negativas. Tercero, asiste al cliente en la alteración de dichas creencias y patrones de pensamiento.

DETENCION DEL PENSAMIENTO

El llamado "defecto de preocupa" es un ejemplo de la persona obsesionada a quien la mayoría de la gente considera más o menos normal. Estas personas se sienten ansiosas generando pensamientos meditativos con relación a acontecimientos que de manera objetiva es muy improbable que ocurran.

Esta clase de pensamientos o preocupaciones no se orientan a la solución del problema, y por tanto son autoderrotantes.

La técnica de detención de pensamiento consiste en pedir al cliente se concentre en pensamientos que lo inducen a ansiedad, y de manera repentina después de un breve periodo, el terapeuta dice en forma enfática: "alto". Cuando este procedimiento se ha efectuado varias veces, y el cliente ha informado que sus pensamientos han sido bloqueados efectivamente, la ubicación del control pasa del terapeuta al cliente. Particularmente se espera que el cliente emita la palabra "alto", siempre que comiencen los pensamientos meditativos de autoderrota.

Conviene dividir el tratamiento en cuatro fases: Fase I. Interrupción del terapeuta de pensamientos abiertos. Se pide al cliente que comente sus pensamientos. Cuando inicie el pensamiento obsesivo se le interrumpirá con la palabra alto. Se repite hasta bloquear sus pensamientos.

Fase II. Interrupción por parte del terapeuta de los pensamientos cubiertos. El cliente imagina la misma escena y piensa para sí mismo como si estuviera en la situación real. Al momento de comenzar con los pensamientos obsesivos, levantará un dedo como señal para que el terapeuta diga: alto. Se repite hasta lograr el bloqueo.

Fase III. Interrupción abierta por parte del cliente de pensamientos cubiertos.- Se pide que imagine la misma escena. Cuando comience el pensamiento obsesivo, el cliente dirá en

voz alta y de manera intensa: alto. Se repite hasta lograr el bloqueo.

Fase IV. Interrupción cubierta por parte del cliente de sus pensamientos cubiertos.- Se pide al cliente que haga lo mismo, pero diciéndose alto sin hablar y con autoridad.

Cuando el cliente ha cumplido de manera satisfactoria con el procedimiento de detención de pensamiento, se le pide que haga declaraciones positivas de tipo asertivo que sean adecuadas a la situación particular. Luego se le pide que imagine estar en esa situación, deteniendo los pensamientos obsesivos que puedan ocurrir, por último, que lleve a cabo la declaración asertiva de manera firme y convincente.

PSICOLOGIA DE LA ATRIBUCION

Una atribución es la respuesta o explicación para un evento observado; esto es, la causa percibida de algo que acontece.

Las atribuciones impersonales tienen comunmente muy poco efecto sobre nuestra conducta. Por otra parte, las atribuciones que suministramos para las conductas de otras personas pueden tener un profundo efecto sobre la manera en que sentimos y nos comportamos. Sin embargo, las atribuciones son las más importantes, dado que son las que adjudicamos a nuestra propia conducta y sentimientos.

La terapia de reatribución, prácticamente se refiere a proporcionar una explicación al cliente de lo que está causando en esos momentos su estado de ánimo.

APLICACION DE LA TERAPIA DE LA CONDUCTA EN FAMILIAS

Los modelos terapéuticos señalados han sido utilizados

principalmente en casos individuales y sobre síntomas abiertos. También se encuentran estudios de terapia conductual aplicada a grupos y familias, en los cuales se modifican las conductas de desadaptación del paciente identificado con la ayuda y entrenamiento de la familia.

Se observa que las técnicas de la conducta difícilmente se aplican solas, sino que más bien se emplean de manera conjunta, especialmente cuando se trata con grupos y familias.

Luchini (1978) combinó desensibilización sistemática con modelamiento para tratar fobias a la escuela en un grupo de niños de preescolar obteniendo resultados favorables.

Obrien (1978) reporta éxito al tratar reacciones agudas de depresión con manifestaciones psicóticas en un hombre de 62 años, que no recibió beneficio en tratamiento psicoanalítico. Utilizó relajación muscular profunda, reforzamiento, desensibilización y modelamiento por parte de la familia. Los miembros de la familia fueron instruidos para seguir reforzando las conductas aprendidas y mantuvieron contacto telefónico con el terapeuta. En un seguimiento de nueve meses, el cliente no manifestó la depresión.

Marks (1973) comparó las técnicas de modelamiento con exposición en vivo y detención de pensamiento con relajación al tratar una neurosis obsesivo compulsiva. Encontró que el modelamiento y detención del pensamiento son significativamente más efectivos que la relajación en este caso. sin embargo, se requiere de la participación de algún miembro de la familia y muchos meses de tratamiento.

Hedberg y Campbell (1974) compararon cuatro tipos de tratamiento conductual en 45 hombres y 4 mujeres alcohólicos, con una media de 38 años de edad. Los datos mostraron mayor efectividad para el tratamiento conductual familiar, sobre las técnicas de desensibilización, sensibilización cubierta

y programa de schoks.

Protinsky H. (1977) aplicó un modelo de terapia interpersonal, TRE, terapia conductual e integración interpersonal a matrimonios y familias. Este estudio prueba que el individuo no puede ser entendido aparte de su sistema, y que el conocimiento de un sistema, es más importante que el conocimiento y conducta de sus miembros dentro de la familia.

Sheras Peter (1978) hace una revisión de las técnicas de reconstrucción familiar empleadas por Satir y otros, permitiendo establecer una apreciación del cliente a través del entendimiento de sus padres. El sentimiento, continuidad y facilidad para integrarse con la familia es explorada más allá de la tercera generación, mediante el examen del patrón familiar de origen.

La reconstrucción familiar se investigó trabajando con el individuo, aparte de su familia, y se logró el entendimiento de sus padres, hijos y él mismo.

Stolberg (1975) investigó si existe una relación consistente entre varios modelos de personalidad y el nivel socioeconómico familiar. Se estudiaron 300 adolescentes seleccionados de una población de 834 jóvenes caucásicos, no retardados y estadounidenses. Se les trató en terapia durante diez sesiones. Sus características de personalidad fueron medidas con MMPI.

El grupo se dividió según vivían en familia normal; estado de abandono; edad, y sexo del padre perdido. Se obtuvieron diferencias significativas de acuerdo a tres categorías: estatus residencial; menores de edad, y sexo del padre perdido.

Se concluyó: 1) que la desviación del rol sexual, en adolescentes, surge por la falta de modelamiento por parte del padre del mismo sexo; 2) el incremento de Acting out, se atribuye a la imitación del modelo paterno al desplazar la conducta en

el momento de la pérdida del padre, y 3) la intervención en estos casos, consiste en manipular el medio, entrenar a los padres con técnicas de paternidad positivas, y hacer una evaluación apropiada del modelo de rol sexual.

Lamb Jackie (1975) elaboró una monografía para entrenamiento de padres, educadoras y terapeutas. Los rubros fueron: educación Adleriana; psicoterapia centrada en el cliente; terapia conductual, y terapia racional emotiva. Además, incluye psicoanálisis; análisis transaccional, terapia de la realidad y programación escolar.

Cox (1979) trató a niños inadaptados con terapia de realidad. El entrenamiento consistió en ayudarles a decidir de manera racional dentro de la familia.

Ellis A. (1978) usó un acercamiento fenomenológico humanístico con actividad directiva para ayudar a familias a reconocer sus autoverbalizaciones y las de los miembros de la familia. Con ello logró cambios filosóficos en sus actitudes, conductas interpersonales e intrapersonales.

York Janet (1980) determinó los efectos de las reacciones de los niños que habían perdido un miembro de la familia. sometió a sus sujetos a ver repetidamente una videocinta escuchando comentarios verbales acerca de la muerte. Investigó dos grupos de 30 niños, entre 7 y 15 años de edad. El grupo experimental vió la película y el grupo control no. Se comparó a los grupos antes y después de presentarles el video y las pláticas sobre la muerte. El grupo espectador mostró mejoría, mientras que el grupo control no mostró cambio.

Marsh Janne (1979) usando modelamiento e instrucción comparó los efectos de la conducta verbal modificada. Estudió 33 familias referidas por agencias de consulta familiar, las cuales tenían menos estimulación verbal homogénea y otras más.

Encontró que las familias de alta facilidad verbal respondieron mejor a la instrucción, mientras que al otro grupo hubo que estimularlo con cintas de audio y video.

Sterling (1977) estudió dos principios de desarrollo:

1) diferenciación e integración, y 2) adaptabilidad y reconciliación. Discute y enseña como modificar desórdenes somáticos y objetivos personales inadecuados. La diferenciación-integración representa un trastorno entre la comunicación intra e interpersonal. Con la inadecuada representación de objetivos, el individuo es disminuido en orientación, autonomía y ánimo.

Concluye que las relaciones familiares pueden producir desórdenes psicosomáticos por interferencia con el desarrollo de los hijos. La intervención terapéutica debe considerarse dentro de la dinámica familiar, tanto como la intensidad de tratamiento para cada uno de los miembros de la familia.

C A P I T U L O I I I

PROCEDIMIENTO Y MATERIAL

HIPOTESIS

Las técnicas de modificación de conducta (terapia de la conducta) demuestran efectividad en el tratamiento de una familia nuclear numerosa, al considerarse ésta como si fuera un solo sujeto.

La hipótesis indica la posibilidad de usar tratamiento conductual en una familia, aplicando las técnicas a todo el grupo como se hace normalmente en la modificación de conductas individuales.

Las variables a controlar son: 1) no intervenir en la modificación de conductas familiares, sino hasta después de haber entrenado a los esposos con técnicas de paternidad efectivas; 2) el terapeuta instruirá a todo el grupo sobre el reforzamiento de las conductas deseadas; 3) la familia autoadministará los reforzadores mediante discusiones previas; 4) las técnicas se aplicarán solamente después de haber explicado claramente y a todo el grupo, que es lo que se pretende cambiar; 5) los estímulos y castigos serán seleccionados por la familia; 6) las conductas programadas para su modificación serán seleccionadas por la familia, pero señaladas por el terapeuta; 7) no se limitará el tiempo de duración de las sesiones, ni el de aplicación de las técnicas, y 8) los esposos y el terapeuta discutirán sobre las técnicas más apropiadas para modificar la conducta en cuestión.

ALGUNAS RAZONES PARA CONSIDERAR A LA FAMILIA COMO SI FUERA UN SOLO SUJETO.

- Las conductas que se pretenden modificar son familiares y no individuales.
- De acuerdo a la teoría de imitación social (Bandura), resulta conveniente modificar las conductas indeseadas tanto en los esposos como en sus hijos.

- La familia es la unidad básica de la enfermedad y la salud (Ackerman N.W.), o dicho de otra manera; las interacciones familiares suelen constituir el punto de partida para la conducta maladaptativa, y por lo tanto, es dentro de las relaciones familiares que los terapeutas deberían buscar la mayor parte de las causas y también de las curas (Lazarus A.).
- Se pretende que la familia sea más un sistema abierto y nutridor, donde se permita la diversidad, sin que esto signifique un peligro para la cohesión del grupo, dado que los objetivos familiares seguirían siendo los mismos, estos son: procurarse amistad y protección.

HISTORIA FAMILIAR

De las entrevistas dirigidas a explorar el "cuándo" ocurren y "qué" factores sostienen las conductas por una parte, y por la otra, cuáles fueron las experiencias familiares de cada uno de los esposos durante su crecimiento; las experiencias escolares; la conducta sexual, y las relaciones sociales actuales, se obtuvieron datos para integrar la historia familiar.

Se trata de una familia compuesta por ocho miembros, los esposos, cuatro hijas y dos hijos; católicos, de clase media baja de la ciudad de México. Pidieron terapia familiar debido a conductas de desorden, ruido anormal, pleitos por parte de la familia y enuresis por parte de las cuatro niñas.

El esposo-padre de 35 años de edad es profesor de didáctica, responsable y rígido. Sufrió neurosis obsesivo compulsiva, la cual le fué tratada en sesiones irregulares con psicoterapia psicoanalíticamente orientada durante dos años. Actualmente, se preocupa por que su familia no se vea dañada por su personalidad obsesiva.

La esposa-madre de 30 años de edad, se ocupa de las labores del hogar, estudia la preparatoria abierta. Fué hija abandona

da por la madre desde los cuatro meses de edad y al padre no lo conoció; quedando al cuidado de los abuelos maternos. Los abuelos la sobreprotegieron hasta la edad de cuatro años, época en que el abuelo perdió su empleo y se vieron obligados a trasladarse de Ocotlán Jal. a la ciudad de México. Ante esta nueva situación, ambos abuelos salieron a trabajar dejando a la niña encerrada con la única compañía de un radio (19) y en algunas ocasiones la dejaban al cuidado de la bisabuela la cual la trataba con crueldad; principalmente la insultaba y golpeaba con una cuchara molera. Este cambio fué definitivo para la criatura, dado que a partir del mismo, se desarrollaron, en la paciente, conductas maladaptativas tales como: terrores nocturnos, aislamiento, enuresis, desmayos, parloteo y actividades lúdicas que llevaba a cabo con un compañero imaginario al que llamaba Roberto.

A la edad de diez años descubrió que había sido abandonada por los padres, por lo que "juró" vengarse de todos los hombres. Dado que su desafortunado origen lo descubrió a través de un "pleito" con una prima, desarrolló la habilidad de provocar a las personas, hasta que éstas le expresen alguna realidad u opinión acerca de ella misma.

Durante su juventud se mostró coqueta y dicharachera, pero conservó conductas de aislamiento, insomnio, nerviosismo y beligerancia. Por ésta época (14 años de edad) conoció a su madre, quien le hizo la observación de ser idéntica al padre, diciéndole: "solo eres diferente en la forma de miar". Esta declaración llevó a la paciente a encerrarse por seis meses. Al salir de esta penitencia su voz era grave, como la de un muchacho, caminaba con el brazo derecho colgado, como si estuviera dislocado y su larga y rubia cabellera cubría la mitad de su cara. Miraba de soslayo y utilizaba insistentemente la expresión ";pero...hombre!" con un tono varonil y de gran camaradería.

(19) Actualmente, la paciente no puede iniciar ninguna acti-

La relación padres-hijos oscila entre sobreprotección y rechazo abierto, esto tal vez debido a la relación de tipo simbiótica cíclica que mantuvo el esposo con su madre durante su infancia. Ambos padres constantemente compiten en autoridad, por lo que tanta orden es enviada por uno, resulta cambiada por el otro. El esposo, oscila entre rígido, iracundo, soez, sarcástico y humillante por un lado, y por el otro, tierno, amable, cariñoso, comprensivo y dedicado. La esposa en ocasiones se muestra débil y aislada, y en otras es enérgica, alegre y motivadora. De esta relación, los hijos han desarrollado los siguientes rasgos:

La primera hija de 10 años de edad estudia quinto año de primaria, de talla normal y goza de buena salud. Manifiesta conductas de abuso, manipulación, dominancia y ventaja. Sufre enuresis con una frecuencia de cinco veces por semana.

La segunda hija de 9 años de edad, estudia el cuarto año de primaria, sana y de talla normal. Presenta rasgos obsesivos, es demasiado obediente, fóbica al acercamiento de personas desconocidas, a la oscuridad, a los morenos y negros. Sufre enuresis con una ocurrencia de 7 veces por semana.

El tercer hijo de 8 años de edad cursa tercer año de primaria, sano y bajo de estatura. Se muestra como desobediente, provocativo al castigo y espera a ser el último para satisfacer sus necesidades (baño, comida, salir, etc.). Este niño no sufre enuresis.

La cuarta hija de 6 años de edad cursa el primer año de primaria, sana y baja de estatura. Esta niña sufre constantes accidentes (caídas, mordidas de perro, quemaduras, etc.) y se queja de enfermedades imaginarias. Padece enuresis con frecuencia de 4 veces por semana.

vidad, sino hasta hacer funcionar su radio. A esto expresó lo siguiente: Es que no me siento viva, no funciono, me quedo estática, no sé que hacer... y si el radio no sirve, me pongo a cantar.

La quinta hija de cinco años de edad asiste a preprimaria. Esta niña ha sido la más lenta en su desarrollo, presenta problemas de lenguaje, conductas de aislamiento y masturbación hasta de dos veces por día. Sufre enuresis con una frecuencia de 5.5 veces por semana.

El sexto hijo de cuatro años de edad no asiste a la escuela. Este niño grita con una voz que va agudizando conforme aumenta la tensión familiar. No es enurético.

ESCENARIO

La familia ocupa un departamento en el centro de la ciudad de México. Mide 100 metros cuadrados, cuenta con todos los servicios. Padecen malos olores, aire viciado y ruido. El edificio está rodeado de centros nocturnos, restaurantes, estacionamientos, cinemas, escuelas y oficinas.

17 de los departamentos de ese edificio están ocupados por personas mayores de 55 años de edad. Seis departamentos están rentados por familias pequeñas. La familia investigada, por ser la única numerosa de esa vecindad, recibe constantes quejas por cualquier motivo.

ANTECEDENTES DE LA PAREJA

Los esposos se conocieron cinco años antes de su matrimonio, pero formalizaron sus relaciones siete meses antes de consumarlo.

La esposa declaró haberse casado por su situación familiar. Sufrió continuo acoso por parte de primos y vecinos portando el marbete de cuca la aborazada y era el blanco de burlas y críticas injustas. Por la época de su noviazgo estaba dispuesta a separarse de todos ellos, principalmente de la madre.

El esposo reconoció haberse casado por problemas sexuales. No podía sostener relaciones sexuales, y después de haber fracasado con prostitutas, sus dudas aumentaron. Fué su esposa la única mujer que logró exitarlo, por lo que no dudó en unirse a ella.

Pocos días antes de su matrimonio comprendieron que su enlace era precipitado, dado que no contaban con muebles, departamento y el esposo había perdido el empleo. Sin embargo, se encontraron con que estaban comprometidos con muchas personas. Esta conducta de comprometerse, parece ser un patrón durante el noviazgo y el matrimonio; primero fueron participaciones y padrinos, después los embarazos y más tarde los hijos y las deudas.

COMUNICACION Y RELACION FAMILIAR

Las conductas indeseadas se han desarrollado a partir de la relación y comunicación disfuncionales por parte de los esposos, dado que los seis hijos nacieron sanos, de talla y peso normal y en partos naturales y bien atendidos.

Las conductas de desorden, ruido, enuresis, ceremonias, tonada al hablar, etc. normalmente producen pleitos coprolálicos y aislamiento, cerrando el ciclo con largas pláticas de reconciliación. De esta manera, la familia, se ha relacionado haciendo lo que no desean hacer, peleando y reconciliándose. Esta situación tan estrecha no facilita el crecimiento intelectual de los niños, y seguramente las consecuencias serán psicopatológicas (Clausen, pág. 10).

La pareja no logra organizar sus actividades domésticas ni la disciplina familiar. Un ejemplo de esto, es cuando los esposos se muestran indiferentes al desorden que hacen sus hijos, poco a poco, los esposos, inician el pleito y su reconciliación que dura aproximadamente una hora (este proceso hace las veces de motivador) para después dedicarse a orde-

nar y limpiar toda la casa, actividad que resulta muy compleja y tardada. Otra conducta que produce pleito y reconciliación, es cuando los esposos alargan la hora de ir a dormir, que en ocasiones es hasta las dos de la mañana.

Los esposos utilizan estrategias de silenciamiento. Por ejemplo cuando los niños hacen algo indebido, primeramente se llaman la atención, pero después el esposo le reclama a su mujer por no atender a los hijos como es debido. A esta acusación, la esposa responde haciendo comentarios acerca del pasado o el futuro, o bien, dando explicaciones irrelevantes. Ante tales descalificaciones, el esposo hace observaciones personales o fensivas...cuando la conversación ya es hostil y grotesca, los niños guardan silencio y obedecen.

Esta conducta de discutir cosas rarísimas y terminarlas en pleitos, se especificó y midió como conducta familiar indeseada; la línea base fué de 6 discusiones por día, teniendo en cuenta que la familia pasa aproximadamente 8 horas junta.

Otra conducta indeseada es una especie de ritual o ceremonia familia, la cual consiste en retrasar las horas de las comidas, retraso que llega a ser hasta de 5 horas. La conducta, al igual que otras, produce pleitos, pero en esta se produce simultáneamente una especie de "concierto familiar", donde uno taconeá, otro murmulla, otro le sube el volumen al radio, golpean la loza, barren y se mueven sin dirección específica. La ceremonia termina al sentarse a comer y ponerse a ver la televisión. Esta conducta se especificó y midió como indeseada; la línea base fué de 8 rituales por semana, variando en la duración de una a cinco horas.

Las alianzas o coaliciones son otra conducta frecuente en esta familia. Los niños juegan a los manitos, juego que consiste en "llevarse" solamente con uno o dos hermanos, ignorando a los otros. Alianzas más graves son las que hacen el

esposo y sus cuatro hijas en contra de los demás, o bien, las que hace la esposa con todos sus hijos en contra del esposo.

Los valores de la familia son más bien de continuidad (20) dado que los esposos se interesan por enseñar a sus hijos a ser simpáticos, empáticos, idealistas, igualitarios, intuitivos, humanos y en sus tareas se preocupan por el cuidado y la crianza más que por los logros que pudiesen alcanzar.

Los propósitos familiares para cambiar algo que no funciona, normalmente son olvidados o evitados siguiendo dos caminos: el primero consiste en; a) el esposo impone sus puntos de vista; b) la esposa e hijos aceptan seguir las indicaciones propuestas; c) el esposo confía en que se producirá el cambio aprobado por la familia; d) la familia no modifica la conducta, pero afirman que han seguido las indicaciones, y e) cuando se observa nuevamente la conducta, la familia pelea dejando el proyecto como proyecto. El segundo camino, para evitar el cambio consiste en que uno o varios de los miembros de la familia contraen compromisos para ser cumplidos precisamente durante las horas y días que se proponía llevar a cabo dicho cambio.

La comunicación familiar se considera disfuncional. Los esposos están habituados a descalificarse ignorando el mensaje, cambiando de tema, haciendo observaciones personales, interpretando, juzgando y completando los mensajes enviados por cualquiera de los miembros de la familia. Utilizan la doble ligadura o descalificación de sí mismo, cuando, por ejemplo, insisten en que sus hijos cumplan con sus tareas, pero ya que están dispuestos a hacerlas, los ríen por no haber ordenado la casa. El esposo envía la mayoría de sus mensajes acusando, y la esposa aplacando.

El proceso de desconfirmación normalmente recae sobre la

esposa, a quien no se le permite definirse como esposa-madre, dado que el esposo tiene por costumbre intervenir en sus decisiones, no apoyándola, sino asegurando que lo hace todo mal. Esta desconfirmación, ha disminuido su autoridad sobre los hijos, quienes no hacen caso de sus indicaciones, sino hasta que a base de gritos, amenazas y golpes hace valer su autoridad. Después de ésta reacción, la madre resulta severamente criticada delante de los hijos, lo que la disminuye aún más.

En suma, el sujeto de la investigación es una familia numerosa compuesta por los esposos y sus seis hijos. El matrimonio se considera neurótico, pues estuvo fundado en necesidades y expectativas patológicas, y la elección del cónyuge se determinó por una patología previa. Esto es, ambos padecían mala identificación psicosexual, la esposa parecía muchacho y el esposo era una dama. Se casaron porque uno por primera vez en su vida se excitaba sexualmente y la otra porque su meta era salir de su casa. El esposo no tenía empleo y la esposa lo perdió a los cuatro meses de casada. Vivieron dos años en el domicilio de los padres del esposo, de donde prácticamente los corrieron. Esta relación disfuncional, de alguna manera fué comprendida por la pareja, lo que los llevó a pedir ayuda psicoanalítica y posteriormente psicoterapia familiar.

La inmadurez de los esposos no afectó el nacimiento y los primeros cuidados a los hijos, pero conforme pasó el tiempo, la comunicación y relación defectuosas desarrollaron las conductas indeseadas que actualmente padecen.

PROCEDIMIENTO Y MATERIAL

Se elaboró un programa de terapia conductual, con los siguientes rubros:

- a) Relajación y comunicación.

- b) Reforzamiento positivo.
- c) Aprendizaje por imitación.
- d) Terapia racional emotiva.
- e) Creencias acerca del matrimonio y educación de los hijos.
- f) Contrato conductual.
- g) Relajación y comunicación familiar.
- h) Necesidades familiares.
- i) Aclaración de valores.
- j) Actividades de crecimiento.
- k) Evaluación del programa.

El programa de terapia conductual se diseñó para ser aplicado en tres partes: 1) serie de entrevistas dirigidas; 2) entrenamiento a los esposos, y 3) sesiones de terapia familiar.

Para cumplir con la primera parte del programa, fueron necesarias cuatro entrevistas. Dos de ellas entre los esposos y el terapeuta que consistieron en investigar la historia familiar desde el noviazgo. Se dirigió la atención a obtener datos sobre sus aspectos emocionales; tipo de comunicación; relación interpersonal; nacimiento y cuidado de los hijos; rasgos de personalidad; escolaridad; sexualidad, y algunos datos sobre la infancia de cada uno de los cónyuges.

La tercera entrevista fué familiar. El objetivo principal fué el de descubrir las conductas familiares. Se pidió a cada miembro que expusiera sus puntos de vista con respecto al comportamiento familiar. Se centró la atención en investigar el cuándo ocurren y qué sostiene las conductas de pelear, de sorderar e irresponsabilidad. También se investigó la relación que sostenían con los vecinos.

La cuarta entrevista, también familiar, consistió en pedir a la familia que intercambiara roles y representaran una escena familiar (a manera de psicodrama, pero sin la formalidad técnica que éste implica). El objetivo de esta entrevista fué el de observar la comunicación, alianzas y otras formas de relación que pudieran significar procesos malignos para el crecimiento familiar, tales como el chivo expiatorio, mistificación, etc.

Los datos proporcionados durante las entrevistas hicieron posible la integración de la historia familiar, pero principalmente sirvieron para seleccionar y especificar aquellas conductas que requerían modificación.

Para finalizar la cuarta entrevista, se procedió a informar a la familia sobre los beneficios y limitaciones de la terapia familiar. Se les comunicó que la familia padecía procesos de relación y comunicación muy malos, tales como amenazas, obligarse a guardar silencio, buscar quién pague los platos rotos, comunicación defectuosa, uso de marbetes y conductas destructivas como el desorden, el ruido y la enuresis.

Por último se les motivó para comprometerse con una terapia de duración media (de 6 a 8 meses), en la cual ellos mismos generaría sus cambios.

Entrenamiento a los esposos.— La segunda parte del programa consistió en instruir a los esposos sobre las técnicas de terapia de la conducta. El entrenamiento se proporcionó a manera de clases. Los procedimientos de enseñanza fueron: 1) impartición por parte del terapeuta; 2) interacción entre esposos y terapeuta, y 3) estudio independiente. Como material audiovisual se usó el modelo (anexo), pizarrón, láminas de las gráficas y tipos de cuadros de registro, y grabadora para memorizar los pasos de la relajación.

El entrenamiento se llevó a cabo en seis sesiones de aproximadamente dos horas cada una, y se pensó en completarlo en dos semanas (tres sesiones por semana), pero esto no fué posible, dado que se llevaron cinco semanas.

Las técnicas impartidas fueron: relajación muscular; comunicación interpersonal; modelamiento; reforzamiento positivo; terapia racional emotiva y contrato conductual.

Para evaluar y reforzar el aprendizaje, se elaboraron cédulas de evaluación parcial y final, que a manera de cuestionarios con reactivos de opción múltiple, complementación, falso y verdadero y correspondencia de columnas, fueron resueltos, los parciales independientemente y el final en presencia del terapeuta.

El programa se elaboró por objetivos, siendo los objetivos propuestos para la primera sesión-clase los siguientes:

Los esposos,

- 1.1 observarán mediante la exposición de estímulos aversivos, que el cuerpo reacciona a diferentes situaciones con breves interrupciones de la respiración y con la contracción de algunos músculos (tensión muscular).
- 1.2 descubrirán empleando la técnica "ternas de verificación", algunos defectos de la comunicación interpersonal, en base a los modelos de comunicación dados por Satir V.
- 1.3 experimentarán bajo la dirección del terapeuta, la relajación muscular, de acuerdo a la técnica de J. Wolpe
- 1.4 jerarquizarán del uno al diez, una serie de escenas que representen una fobia, el uno corresponde a la situación que produzca menor ansiedad y el diez para la mayor.
- 1.5 imaginarán en estado de relajación muscular, las dos primeras escenas de la jerarquización dada.

1.6 enviarán mensajes y respuestas, después de relajarse rápidamente (aspiración profunda, detener el aire 4 ó 5 segundos y exhalar con fuerza relajando el cuerpo).

1.7 enviarán mensajes abiertos, francos, honestos y claros tratando de aceptar con responsabilidad las consecuencias.

Los objetivos propuestos para la segunda sesión, fueron:

Los esposos,

2.1 explicarán con sus propias palabras, las técnicas de modelamiento real y simbólico.

2.2 localizarán algunas situaciones en las cuales, mediante modelamiento, hayan inculcado conductas observables en sus hijos.

2.3 memorizarán los tres efectos de la imitación de modelos (adquirir una respuesta nueva, inhibir y desinhibir respuestas ya adquiridas y la provocación de respuestas adquiridas o no).

2.4 explicarán otras formas de aprendizaje (por ensayo y error, discriminación, cognoscitivo).

2.5 propondrán formas y conductas de modelamiento, para ser aplicadas en familia (teatro, teatro guiñol, cartelones, películas, ejemplo personal).

2.6 distinguirán de una lista dada, conductas agresivas, dependientes, independientes y sexuales.

Los objetivos para la tercera sesión (terapia racional emotiva) fueron:

3.1 explicarán en que consiste la terapia racional emotiva.

3.2 memorizarán los pasos A, B, C, D y E de la terapia racional emotiva.

3.3 resolverán cuestionarios acerca de creencias populares

con respecto al matrimonio y la educación de los hijos.

3.4 seleccionarán y discutirán una de las creencias de cada cuestionario.

3.5 utilizarán la técnica de las cuatro preguntas, para localizar, discutir y modificar: 1) conocimientos; 2) sentimientos, y 3) conductas inadecuadas que resultan de las autoverbalizaciones acerca del matrimonio y educación de los hijos.

3.6 propondrán la forma de instruir a sus hijos sobre la discusión de autoverbalizaciones.

Los objetivos para la sesión de reforzamiento positivo, fueron:

Los esposos,

4.1 especificarán conductas individuales y familiares, redactándolas en forma positiva.

4.2 indicarán el procedimiento para medir la línea base de conductas especificadas.

4.3 diseñarán de dos a cuatro tipos de cuadros para registrar conductas individuales y familiares.

4.4 dibujarán gráficas lineales, de barra y circulares en base a una serie de registros dados.

4.5 distinguirán, de entre una serie de estímulos enlistados, aquellos que sean materiales, interpersonales y por actividades.

4.6 localizarán, valiéndose de la observación e interrogatorios, los estímulos de mayor efecto para la familia.

4.7 elaborarán programas continuos, intermitentes, de razón y de intervalo para modificar conductas familiares.

4.8 explicarán la forma de evaluar los efectos de un programa.

ma de modificación conductual.

4.9 explicarán la manera de lograr la internalización de la conducta modificada.

Los objetivos para la quinta sesión (contrato conductual familiar) fueron:

Los esposos,

5.1 explicarán el concepto de resistencia al cambio.

5.2 mencionarán algunas técnicas de autocontrol (detención del pensamiento, terapia implosiva, reforzamiento, etc.).

5.3 elaborarán un contrato conductual acerca de una conducta familiar indeseada.

5.4 elaborarán un contrato conductual acerca de conductas indeseadas por parte de los cónyuges.

5.5 señalarán como cláusula del contrato las actividades sustitutivas, que consideren benéficas para el crecimiento familiar.

Los objetivos para la sexta sesión (repaso, evaluación y estrategias para tratar a la familia) fueron:

Los esposos,

6.1 resolverán una prueba objetiva en base a los conocimientos adquiridos durante el entrenamiento.

Los esposos y el terapeuta,

6.2 repasarán datos y aclararán dudas surgidas durante el entrenamiento.

6.3 diseñarán de acuerdo a las técnicas conductuales, los programas de modificación para las conductas familiares indeseadas.

- 6.4 presupuestarán por mes, los gastos de material, estímulos y honorarios requeridos para el tratamiento.
- 6.5 calcularán, de manera informal, el tiempo necesario para lograr la modificación de conductas más urgentes y el tiempo de intervención terapéutica.
- 6.6 elaborarán un contrato terapéutico, en términos de responsabilidades y flexibilidad en el uso de las técnicas.

Sesiones de terapia familiar.- La tercera parte del programa terapéutico consistió en cuatro sesiones familiares de tipo más bien instructivo; cuatro sesiones de evaluación-reforzamiento, y la aplicación de los programas de modificación, etapa que denominamos seguimiento.

Las sesiones de instrucción y evaluación se impartieron en el curso de un mes (dos por semana), con una duración de aproximadamente 90 minutos cada una.

De acuerdo al convenio entre los esposos y el terapeuta, elaborado durante la última sesión de entrenamiento, se procedió a registrar las conductas, especificadas en sentido positivo, que aparecen a continuación, (el ordenamiento de estas conductas obedece a la jerarquización hecha por los esposos, ya que para nuestro gusto hubiera sido más práctico ordenarlas por minutos, horas, días y semanas).

- 1.- Número de horas (en base a 8 horas al día que pasan juntos) que la familia mantiene ordenada su casa.
- 2.- Número de días por semana, que la familia, antes de comer, ir a dormir, asear la casa o salir no producen ruido anormal (concierto familiar).
- 3.- Número de horas por día, que la familia, se comunica pronunciando correctamente las palabras.

- 4.- Número de días por semana, que la familia, se ayuda en el cumplimiento de tareas y trabajo.
- 5.- Número de horas por día, que la familia, resuelve sus de sacuerdos valiéndose de comunicación abierta.
- 6.- Número de minutos por hora, que la familia, evita intervenir en las decisiones tomadas por alguno de sus miembros, tales como contestar al teléfono, levantarse de la mesa, salir, etc.
- 7.- Número de días por semana, que la familia, interpreta y repudia el juego de los manitos o cualquier alianza.
- 8.- Número de minutos por hora, que la familia, evita el uso de marbetes injustos e inapropiados, tales como menso, simple, inútil, etc.
- 9.- Número de días por semana que la esposa-madre no se levan ta por la noche y las hijas (enuréticas) amanecen secas.
- 10.- Número de días por semana, que la familia, obedece y apo ya las decisiones de la esposa-madre.
- 11.- Número de semanas por mes, que la familia, evita contraer compromisos que impidan cumplir con las actividades familiares programadas de antemano.
- 12.- Número de horas por día, que la familia, interpreta y re conoce mensajes descalificadores y de doble ligadura.

El procedimiento de registrar las conductas (medir la línea base) y la de identificar los estímulos familiares se llevó dos semanas. Después de estas dos actividades se proce dió a elaborar un programa de modificación para cada conducta. Para estos programas, se pensó en aplicar dos o más técnicas de manera conjunta, es decir, se usó modelamiento, re-

lajación y reforzamiento, o bien, terapia racional emotiva, reforzamiento y contrato conductual, y así sucesivamente.

Dentro de las sesiones de evaluación, se emplearon de 15 a 20 minutos para revisar y discutir el manejo de los programas. Se aprovechó la oportunidad para halagar el trabajo de los esposos y de la familia en general.

Las cuatro sesiones de instrucción para la familia, también fueron elaboradas por objetivos. Los objetivos para la primera sesión familiar fueron:

La familia,

7.1 experimentará la relajación muscular progresiva, colocándose en círculo y dando la espalda al centro, de tal forma que no puedan verse.

7.2 experimentará la relajación muscular rápida (aspirar, de tener y exhalar con fuerza) antes de responder al mensaje.

7.3 comunicará de manera clara y honesta sus puntos de vista con respecto a las relaciones familiares.

7.4 elaborará un contrato conductual indicando premios, castigos y actividades sustitutivas de la conducta indeseada.

7.5 hará una lista de ejercicios de comunicación para ser practicados durante la semana, empleando de 30 a 60 minutos diariamente.

7.6 se reunirá el fin de semana, para evaluar el trabajo, y recibir los estímulos correspondientes.

La segunda sesión familiar consistió en descubrir y discutir las necesidades individuales y familiares. Los objetivos fueron:

La familia,

8.1 explicará el concepto de necesidad y cuántos tipos de ne

cesidades puede haber, según la clasificación de Maslow.

8.2 expresará necesidades individuales y familiares.

8.3 aplicará la técnica de identificar, comunicar y satisfacer las diferentes necesidades.

8.4 comentará diferencias y semejanzas respecto a otras familias, en base a las necesidades.

8.5 hará una lista de actividades familiares, con la finalidad de ser practicadas durante la semana.

8.6 se reunirá para evaluar el trabajo semanal y recibir los estímulos correspondientes.

La tercera sesión se programó con el tema de los valores, los objetivos fueron:

La familia,

9.1 explicará con sus propias palabras en qué consisten los valores de continuidad y los de discontinuidad.

9.2 leerán una lista de valores, seleccionando aquellos que desee aclarar.

9.3 elaborará un programa para fortalecer los valores básicos de la familia.

9.4 hará una lista de estrategias de aclaración de valores, para ser practicadas durante la semana.

9.5 se reunirá para evaluar el trabajo semanal y recibir los estímulos correspondientes.

La cuarta sesión consistió en tratar el tema de las actividades familiares de crecimiento, creatividad, toma de decisiones, comunicación, flexibilidad y relaciones abiertas y positivas. Los objetivos fueron:

La familia,

- 10.1 leerá un resumen del programa, comentando los adelantos y las dudas surgidas durante su aplicación.
- 10.2 propondrá tareas creativas y de entretenimiento, con la finalidad de practicarlas durante la semana.
- 10.3 explicará en que consiste la comunicación abierta, franca, honesta y responsable.
- 10.4 explicará las diferencias que existen entre relaciones nutritivas y relaciones defectuosas (marbetes, alianzas, etc.).
- 10.5 explicará en que consisten las ataduras emocionales, como opuestas a la libre toma de decisiones.
- 10.6 se reunirá para resolver la cédula de evaluación final y para recibir los estímulos correspondientes.

Seguimiento.- Con la intención de evaluar los efectos de los programas de modificación, se llevó a cabo un seguimiento por cinco meses. Este seguimiento consistió en visitar a la familia una vez por mes y establecer contacto telefónico cuantas veces fuese necesario. Las actividades durante estas entrevistas, fueron: 1) registrar las conductas que se estuvieran modificando por esos días; 2) observar la comunicación familiar; 3) comentar sobre las relaciones familiares, y 4) discutir sobre el manejo de las técnicas que pudieran emplearse para la modificación de otras conductas.

C A P I T U L O . I V

RESULTADOS

R E S U L T A D O S

Dadas las condiciones de la investigación, el análisis estadístico no fué posible. En cambio, se pensó en medir la línea base de las conductas especificadas para compararlas con la medición hecha durante la modificación de dichas conductas. Por último, las gráficas obtenidas se compararon con las del seguimiento

Para evaluar el aprendizaje, se diseñaron cédulas de evaluación correspondientes a las metas intermedias y finales del programa.

También se hizo un presupuesto de gastos, para el cual se elaboró una lista considerando los honorarios del terapeuta, el material usado para la terapia, y los estímulos que habrían de proporcionarse a manera de reforzadores conductuales. En este presupuesto se decidió utilizar el 20% del haber familiar.

Los resultados de esta investigación, se presentan en cinco partes: 1) resultados favorables y desfavorables durante las entrevistas; 2) resultados favorables y desfavorables durante el entrenamiento; 3) resultados favorables y desfavorables durante las sesiones de terapia familiar; 4) resultados de la modificación de las doce conductas especificadas, y 5) resultados del seguimiento y presupuesto.

Resultados favorables de las entrevistas:

- Los esposos aceptaron sus respectivas culpas, en cuanto a la disfuncionalidad familiar.
- Los esposos aceptaron que su matrimonio obedecía más a tratar de resolver problemas previos de su personalidad, que a otra cosa.

- La familia comprendió que sus relaciones eran productoras de ansiedad y malestar constantes.

- La familia se comprometió con la terapia.

Resultados desfavorables de las entrevistas.

- Ante la amenaza de modificar el estilo de vida familiar, los miembros de la familia, se comprometieron con actividades sociales, las cuales deberían de cumplir durante los días y horas de las entrevistas. Por esta reacción cancelaron cuatro citas disculpándose con lo siguiente:

1. Resolver un examen de preparatoria abierta (la esposa)
2. Dar clases de regularización (el esposo)
3. Quedarse a dormir con los abuelos (tres niños)
4. Asistir a una fiesta (toda la familia).

- La familia reaccionó aumentando la ocurrencia de conductas indeseadas, tales como: riñas, desorden, enuresis (incluyendo a los niños), irresponsabilidad y gritería.

De tal manera, el compromiso terapéutico se logró al término de la quinta semana, cuando se había programado alcanzarlo en dos semanas.

Resultados favorables del entrenamiento a los esposos.

- Los esposos lograron un aprendizaje global del 81.3%. Los datos aparecen en la tabla I.

- Los esposos localizaron y especificaron doce conductas familiares, las cuales requerían ser modificadas. La lista de estas conductas aparece en las páginas 66 y 67.

- El esposo reconoció que modelaba, en sus hijos, conductas defectuosas, tales como: desorden, agresividad (hacer daño a otros de manera verbal y física), comunicación acusadora,

sarcasmo, apodar a las personas, retener y frustrar las actividades familiares, provocar riñas y justificar conductas inapropiadas.

T A B L A I

PORCENTAJE DE APRENDIZAJE LOGRADO POR
LOS ESPOSOS DURANTE EL ENTRENAMIENTO.

MODULOS	Numero de cuestiones	Aciertos esposa	Aciertos esposo	% esposa	% esposo	% pareja
RELAJACION COMUNICACION	63	49	58	77	92	85
MODELAMIENTO	16	12	14	75	87	81
TERAPIA RACIONAL EMOTIVA	9	7	9	77	100	89
REFORSAMIENTO POSITIVO	26	13	26	50	100	75
CONTRATO CONDUCTUAL	3	3	3	100	100	100
EVALUACION	55	36	50	65	90	79
TOTALES	172	120	160	69	93	81.3

- La esposa reconoció que modelaba para sus hijos, conductas defectuosas, tales como: enuresis, irresponsabilidad en el cumplimiento de tareas, amenazas, gritar, pellizcar y golpear, comunicación aplacadora y descalificadora.
- Los esposos observaron que modelaban conductas apropiadas para sus hijos, tales como: higiene, gusto por el ejercicio físico, aprecio por la lectura y cultura, necesidad de resolver los problemas mediante la comunicación y ayuda externa, no mentir ni robar, no hacer uso de productos químicos o medicamentos innecesarios.
- El esposo discutió la autoverbalización de que la ambición y la riqueza son despreciables y hacen malo al hombre. Reconoció que había desperdiciado varias oportunidades de aumentar sus ingresos y prosperar dentro de su profesión, sos teniendo la idea de que el dinero lo gastaría en prostitutas y vicios. Después de algunos ejercicios de autodiscusión, esta creencia le parecía absurda.

- La esposa discutió la autoverbalización de que a los hijos se les debía tratar con dureza, porque de otra manera, se hacían unos malditos, y además, ella educaba a sus hijos como mejor le pareciera, que incluso tenía derecho a quitarles la vida, porque ella se las había dado. Durante la discusión misma, se sintió avergonzada por tal creencia y se propuso modificar su actitud desde ese momento.
- Los esposos elaboraron un contrato conductual en los siguientes términos: 1) el esposo acepta pagar 200 pesos a una asociación religiosa de su completo desagrado, por cada vez que grite, insulte o desconfirme a su cónyuge; 2) la esposa acepta comprar 200 pesos de juguetes inútiles, por cada vez que pellizque, golpee, humille, compare o insulte a sus hijos, y 3) por cada semana perfecta, los esposos podrán ir al cine y a cenar juntos.

El contrato se hizo por un mes, durante el cual, el esposo envió 600 pesos a la asociación; la esposa compró 400 pesos de juguetes, y por último, fueron al cine en dos ocasiones.

Resultados desfavorables durante el entrenamiento.

- Después de la cuarta sesión de entrenamiento, los esposos cancelaron dos citas consecutivas, y en seguida el tratamiento mismo. Las dos citas fueron canceladas por compromisos contraídos, pero para dejar la terapia, alegaron no poder cambiar, que sus relaciones eran demasiado malas y por mucho que hicieran, nunca se iban a entender. Sin embargo, cuando reiniciaron el tratamiento, los esposos declararon haber reñido a tal grado, que la esposa resultó con el ojo izquierdo completamente cerrado e inflamado y con varios moretones en la espalda. Por este pleito, la esposa pidió

el divorcio, pero al último momento, no se decidió a levantar el acta formal.

- El entrenamiento se logró en cinco semanas, cuando se había programado para alcanzarlo en dos.

Resultados favorables durante las sesiones familiares

- La familia logró un aprendizaje del 75.6 %. Este porcentaje se obtuvo de los siguientes cuestionarios:

1. Cuestionario para la primera sesión.- 1) ¿qué se puede hacer antes de responder a un mensaje que nos parece una crítica, regaño, agresión o incomprensión? 2) ¿ cuando un mensaje no se entiende, qué se recomienda hacer, antes de responder? 3) ¿Qué es descalificar? 4) ¿ A qué se refiere el mensaje de doble ligadura? 5) ¿Qué es desconfirmar? 6) ¿ Qué es una alianza? 7) ¿Qué es un chivo expiatorio? 8) ¿ Qué es una atadura? 9) ¿Cómo se aclara un desacuerdo? 10) ¿Qué es una estrategia de silenciamiento?

2. Cuestionario para la segunda sesión.- 1) Define qué es una necesidad. 2) Menciona tres necesidades familiares. 3) Menciona tres necesidades personales. 4) explica los tres pasos recomendables para satisfacer una necesidad. 5) Explica qué puedes hacer cuando quieres satisfacer una necesidad que perjudica a los demás

3. Cuestionario para la tercera sesión.- 1) Define qué es un valor. 2) Explica a qué se deben la mayoría de los pleitos. 3) Menciona algunos valores. 4) Explica qué puedes hacer diariamente por tu familia. 5) Explica tus sentimientos hacia tus vecinos.

4. Cuestionario para la cuarta sesión.- 1) ¿ Qué es un marbete? 2) ¿ En qué nos perjudican los marbetes? 3) Menciona

tres características de cada uno de tus familiares. 4) ¿Qué es una alianza y en qué nos perjudican? 5) Explica lo que comprendiste de la técnica del rompecabezas. 6) Menciona cinco actividades familiares. 7) Menciona cinco actividades personales. 8) ¿ En qué forma resulta dañada la familia, cuando tiene un miembro chivo expiatorio? 9) ¿ Qué es un ritual familiar? 10) ¿Qué es un contrato conductual y para qué sirve?.

- El aprendizaje logrado por miembro fué:

SESION	Padre	Madre	hija	hija	hijo	hija	hija	hijo
I	100	70	70	80	90	50	40	40
II	100	100	100	80	100	60	80	40
III	100	80	100	100	80	60	80	00
IV	100	100	70	70	50	80	80	70
TOTAL	100	87.5	85	82.5	80	62.5	70	37.5

- La familia llevó a cabo las siguientes actividades:

PRIMERA SEMANA

1.- Presentación.- Cada miembro dió su nombre completo y mencionó cinco características personales.

Verificación.- Formaron grupos de tres, denominándose mensajero, receptor y juez. El mensajero envía un mensaje al cual el receptor responde con sus propias palabras, tratando de encontrar la intención del mensajero, el que deberá verificar tres veces con la palabra "si". La función del juez, consiste en observar el procedimiento. Los papeles se rotan, para que los tres tengan oportunidad de ser mensajero, receptor y juez.

Martes.- Comunicación en uno y doble sentido.- Cada participante describió dos dibujos. El primero dando la espalda al grupo. El segundo dibujo fué descrito valiéndose de palabras,

señas y mostrándolo. Por último, se compararon las dos formas de comunicación.

Miercoles.- Rompecabezas.- Los esposos construyeron ocho rompecabezas cuadrados de 20 cms. por lado, sin tema y de 4 ó 5 partes cada uno. Todas las partes se revolviéron y las distribuyeron en 8 sobres. La actividad consistió en que cada participante debería formar un rompecabezas, pero sin hablar ni pedir piezas, aunque sí podían darlas. Lo hicieron varias veces y después se interpretaron que el trabajo resultaba más sencillo y efectivo si todos colaboraban con los demás.

Jueves.- Representación de un cuento.- Un miembro de la familia elegía el cuento y hacía el reparto de personajes. Deberían disfrazarse y representar su papel lo mejor posible. Esta actividad fué de sus preferidas, por lo que a lo largo de la terapia, representaron varios cuentos.

Viernes.- Discusión dirigida.- La familia seleccionó un tema, el cual discutirían durante 20 o 30 minutos. A lo largo de la terapia discutieron temas como: la vida en el desierto, las vacaciones, la arquitectura, historia de los nahuatlís y otros.

SEGUNDA SEMANA

Lunes.- Visita a la biblioteca infantil.

Martes.- Ejercicios de equilibrio.

Miercoles.- Escuchar música clásica.

Jueves.- Construir una rueda de la fortuna con palitos, cartón y un motor de pila.

Viernes.- Discusión del tema las necesidades de la familia.

TERCERA SEMANA

Lunes.- Veinte cosas que te encanta hacer...

Martes.- Enunciados que empiezan con la expresión "aprendí qué"...



Miercoles.- Periódico de valores y elección de esto o aquello.

Jueves.- Representación de un cuento, y yo soy capaz y digno de amor.

Viernes.- Selección de un valor para hacer algo por éste dia riamente. El valor elegido fué "seguridad familiar" (capacidad por interesarse en los seres amados).

CUARTA SEMANA

Lunes.- Discusión familiar con respecto a los marbetes impuestos a cada uno de los miembros. El esposo-padre llevaba los de gritón y enojón; la esposa-madre los de pegona y futurista; la primera hija, el de abusiva; la segunda hija los de patona y dejada; el primer hijo varón, los de tonto, menso y zozzo; la tercera niña, los de intocable y chocante; la cuarta niña, el de "detodo se ríe y se pone colorada", y el segundo hijo varón, los de terrible e insoportable.

Martes.- Discusión familiar acerca de las alianzas secretas y el juego de los manitos, donde comprendieron que en dichas alianzas no se estaba en contra de los padres o de los hermanos, sino en contra del funcionamiento familiar.

Miercoles.- Discusión familiar acerca de los pleitos entre los esposos y sus consecuencias sobre los hijos.

Jueves.- Discusión familiar acerca de los niños a los que se les cargaba la mano con marbetes y tareas domésticas.

Viernes.- Contrato conductual familiar, en el cual se comprometieron a modificar sus conductas indeseadas.

Las veinte actividades enumeradas tienen mucho mérito, por parte de la familia, dado que fueron llevadas a cabo sin la asesoría del terapeuta.

Resultados desfavorables durante la terapia familiar.

- Los esposos dejaron de dormir en la misma recámara. La esposa pasó a dormir a la recámara de las niñas y el esposo a la sala. La recámara matrimonial se adaptó para los niños.
- La familia desarrolló relaciones pseudomutualistas. Sus actividades y aparente progreso, los utilizaban más para presumir, que para aceptarse y mejorar sus relaciones familiares.
- El esposo inició una nueva autoverbalización, la cual consistía en temer a la muerte, repitiéndose que si él moría, que pasaría con su familia. Entre otros pensamientos, lo asaltaba el de "¿cómo había llegado al otro lado de la calle?".
- El esposo cambió, esporádicamente, su rigidez por pasividad y comunicación superracional, mientras que la esposa cambió de aplacadora a acusadora y rígida.
- Los hijos, a los que se les cargaba la mano, cambiaron de sumisos a flojos y desobedientes, mientras que los demás niños cambiaron a chismosos y llorones.
- La interpretación de estos cambios imprevistos, se llevó dos sesiones familiares no programadas.

Resultados de la modificación de las doce conductas especificadas.

- La primera conducta familiar que decidieron modificar, fué especificada en los siguientes términos:

"Aumentar el número de horas por día (en base a un promedio de ocho horas diarias que pasan juntos) que la familia, permanece en casa manteniéndola ordenada.

Línea base.- La conducta se registró cuatro días; viernes,

sábado, domingo y lunes. La ocurrencia fué de: 2, 4, 3, 1. El promedio es de 2.5, y el porcentaje de 31.25.

Los estímulos familiares fueron: ir al parque, asistir a espectáculos, comprar discos, ver televisión y representar un cuento.

Inicio del programa.- Por cada hora que la familia mantenga ordenada la casa, podrá recibir halagos y una ficha. A las ocho de la noche se reunirán para canjear las fichas por dinero, el cual se destinará para pagar las actividades de fin de semana.

Los esposos modelarán la conducta, ordenando sus pertenencias, y discutirán en familia acerca de los beneficios de tener aseada la casa.

Evaluación del programa.- Para la tercera semana, la familia alcanzó la siguientes cifras: 6, 8, 8, 7. El promedio es de 7.5. El porcentaje es de 90.6 %; la conducta deseada aumentó en un 59.3 %.

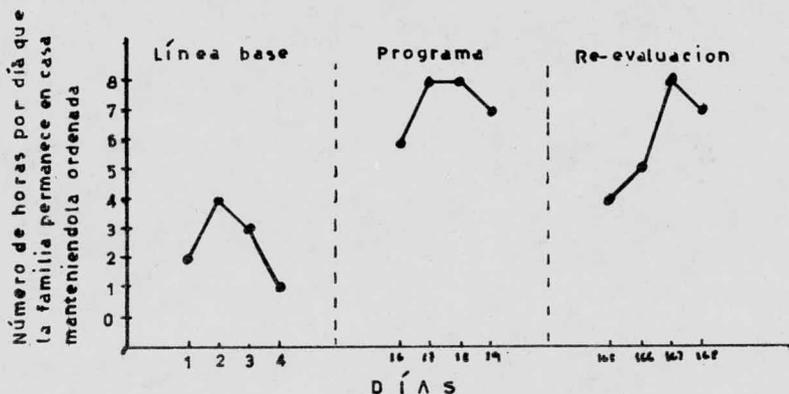
Re-evaluación del programa.- Las conductas sujetas a modificación se registraron nuevamente durante el quinto mes, después del entrenamiento. La conducta en cuestión tuvo una frecuencia de 4, 8, 5, 7. El promedio es de 6. El porcentaje es del 75 %, que representa un 43.75 % de incremento. (véase la gráfica 1).

2.- La siguiente conducta se especificó en los siguientes términos: Aumentar el número de días por semana, que la familia, no produce "concierto familiar", antes de ir a dormir, comer, salir o asear la casa.

Los estímulos identificados fueron: ir al cine, salir al campo, comer en un restaurante, ver televisión, ir al depor-

GRAFICA I

CONDUCTA: Número de horas por día, que la familia, permanece en casa manteniéndola ordenada.



tivo y representar un cuento.

Línea base.- La ocurrencia de la conducta fué: 0, 1. El promedio es de 0.5; el porcentaje en proporción a 7 días de la semana, fué del 7.14 %.

Inicio del programa.- Por cada actividad familiar que se lleve a cabo sin producir "concierto", podrán recibir halagos y una ficha. A las ocho de la noche, la familia se reunirá para... etc.

Los esposos modelarán la conducta. Discutirán su comportamiento, y todos tratarán de colaborar para cumplir con dichas actividades.

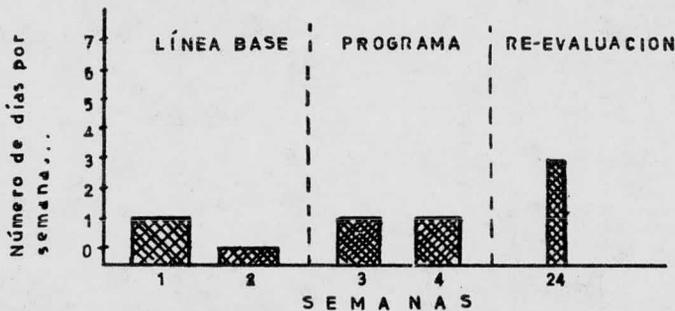
Evaluación del programa.- Para la segunda semana, los esposos llamaron al terapeuta para informarle que la conducta disminuía en intensidad y duración, pero seguía ocurriendo.

Re-evaluación del programa.- La conducta se registró du-

rante una semana y ocurrió por 3 días. El porcentaje fué del 42.85 %, por lo que la conducta deseada se incrementó en un 35.71 % (véase gráfica 2).

GRAFICA 2

CONDUCTA: Aumentar el número de días por semana, que la familia, no produce concierto antes de comer, salir, ir a dormir o asear la casa.



NOTA: El ancho de la barra representa la duración e intensidad de la conducta.

3.- La siguiente modificación consistió en: Aumentar el número de horas por día, que la familia, pronuncia correctamente las palabras.

Línea base.- La conducta se registró cuatro días; la ocurrencia fué de: 0, 0, 1, 1; el promedio es de 0.5; el porcentaje en proporción a las ocho horas que permanecen juntos en casa, fué del 6.25 %.

Estímulos familiares identificados.- Fichas canjeables por dinero, y actividades de fin de semana.

Inicio del programa.- Por cada hora que ocurra la conducta deseada, podrán recibir halagos y una ficha... etc.

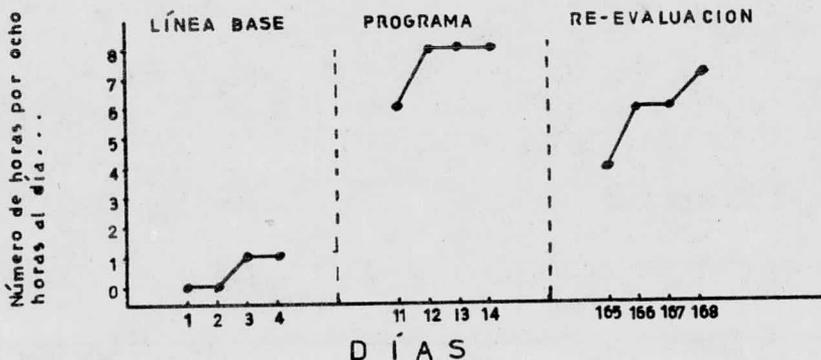
Los esposos modelarán la conducta. Los miembros de la familia, describirán objetos, narrarán diferentes situaciones, escucharán la pronunciación de actores y locutores durante una hora diariamente. Harán ejercicios de lengua, labios y respiración. Harán ejercicios de equilibrio, comentando los movimientos. Evitarán burlas y se felicitarán por la correcta pronunciación.

Evaluación del programa.- Para la segunda semana, la familia registró los siguientes datos: 6, 8, 8, 8. El promedio es de 7.5; el porcentaje fué del 93.75 %. La conducta deseada aumentó en un 87.5 %.

Re-evaluación.- Los datos registrados fueron: 4, 6, 6, 7. El promedio es de 5.75; el porcentaje fué del 71.87 %; el incremento de la conducta fué del 65.62 %. (gráfica 3).

GRAFICA 3

CONDUCTA: Aumentar el número de horas por día, que la familia, pronuncia correctamente las palabras.



4.- La modificación de la cuarta conducta consistió en: Aumentar el número de días por semana, que la familia, se ayuda en el cumplimiento de tareas y trabajo.

Línea base.- La conducta se registró durante dos semanas, los datos fueron: 0, 0.

Estímulos familiares.- Útiles escolares y actividades de fin de semana.

Inicio del programa.- Por cada día que la familia se ayude en el cumplimiento de tareas y trabajo, podrá recibir halagos y una ficha... etc.

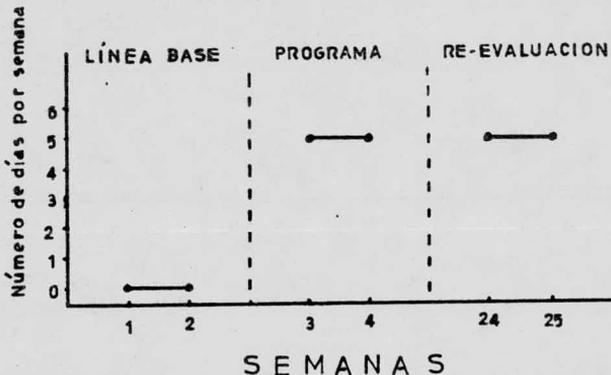
Los esposos modelarán la conducta. Discutirán en familia sobre los beneficios de cumplir con sus responsabilidades yudándose. Harán ejercicios de lectura, ortografía, caligrafía, memoria, imaginación, atención, destreza, precisión, descripción y narración.

Evaluación del programa.- Para la tercera semana, la familia alcanzó el objetivo de 5 días por semana.

Re-evaluación.- La conducta se registró durante una semana. Los datos fueron: 5 días por semana. El incremento de esta conducta fué del 100 %. (gráfica 4).

GRAFICA 4

CONDUCTA: Aumentar el número de días por semana, que la familia, se ayuda en el cumplimiento de tareas y trabajo.



5.- El quinto programa de modificación abarcó tres conductas: 1) aumentar el número de horas por día, que la familia, resuelve sus desacuerdos valiéndose de comunicación abierta; 2) aumentar el número de minutos por hora, que la familia, evita el uso de marbetes inapropiados e injustos, y 3) aumentar el número de horas por día, que la familia, reconoce e interpreta mensajes descalificadores y de doble ligadura.

Línea base.- La primera conducta se registró durante tres días; los datos fueron: 0, 0, 0. La segunda, se registró durante cuatro horas de un solo día (antes de salir a la escuela, antes de comer, durante la hora de asear la casa y antes de ir a dormir); los datos fueron: 0, 0, 0, 0. La tercera conducta se registró tres días; los datos fueron: 0, 0, 0.

Estímulo familiar.- Una semana de vacaciones por las playas de Veracruz.

Inicio del programa.- Por cada día perfecto ganarán 1,000 puntos; por un día regular ganarán 750 puntos, por un día malo ganarán 250 puntos. El total de puntos será canjeado por dinero para las vacaciones.

Los esposos y su primogénita, darán una función de teatro guiñol representando lo grotesco que resultan las conversaciones en base a marbetes, descalificaciones, doble vínculo, malos entendidos, riñas y golpes.

La familia discutirá acerca de las características de cada uno de sus miembros, tratando de identificar el mayor número de ellas, y reconociendo que es injusto definir a una persona por sus defectos.

Elaborarán un contrato familiar en el que se indiquen las conductas a seguir durante tres semanas antes de las vacaciones.

Evaluación del programa.- Para la tercera semana acumularon 17,500 puntos. Durante este tiempo no se hizo otro tipo de registro.

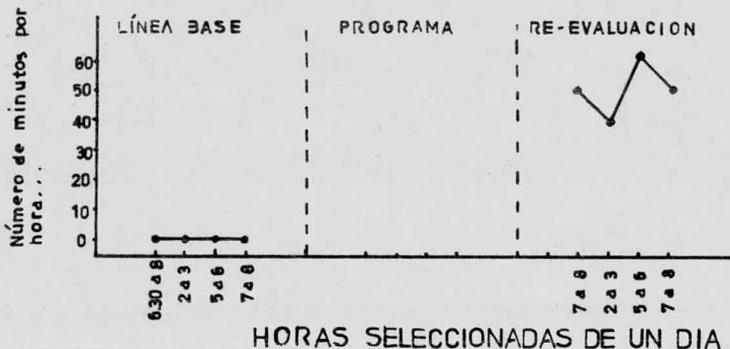
Re-evaluación.- La primera conducta se registró tres días, los datos fueron: 4, 3, 4; el porcentaje de incremento fué del 45.75 % (gráfica 6).

La segunda conducta, se registró durante cuatro horas de un solo día, a intervalos de diez minutos; los datos fueron: 5 (50 min.); 4 (40 min.); 6 (una hora), y 5 (50 min.); el porcentaje de incremento fué del 83.33 % (gráfica 5).

La tercera conducta se registró durante tres días, los datos fueron: 2, 2, 1; el porcentaje de incremento fué del 20.7%. Este porcentaje resultó muy bajo, no porque la familia no reconociera los mensajes descalificadores, sino porque normalmente, ya no los utilizaba. (gráfica 6).

GRAFICA 5

CONDUCTA: Aumentar el número de minutos por hora, que la familia, evita el uso de marbetes injustos e inapropiados.

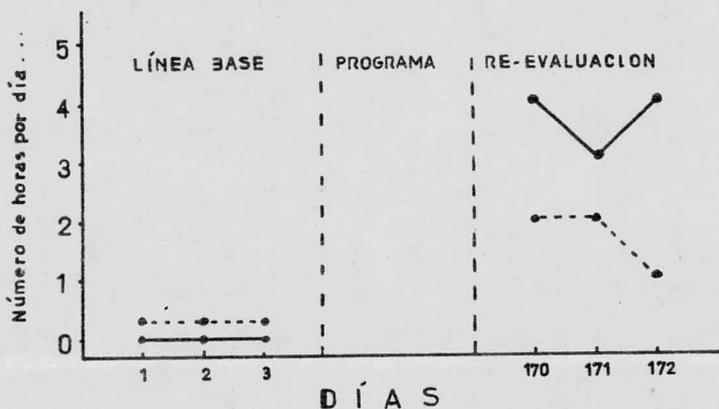


6.- La modificación de la sexta conducta consistió en: Aumentar el número de veces por hora, que la familia, evita interponerse en las decisiones tomadas por cualquier miembro.

GRAFICA 6

CONDUCTA: Aumentar el número de horas por día, que la familia, resuelve desacuerdos valiéndose de comunicación abierta (línea continua).

CONDUCTA: Aumentar el número de horas por día, que la familia, reconoce e interpreta mensajes descalificadores (línea punteada).



Línea base.- La conducta se registró durante tres diferentes horas de un día. La ocurrencia fué de: 2, 4, 5. El número aproximado de decisiones tomadas durante estas horas, fué de: 16, 7, 11. Por lo tanto, el porcentaje de no interponerse en sus decisiones fué del 32.35 %.

Estímulos familiares.- Halagos y actividades de fin de semana.

Inicio del programa.- La familia llevará a cabo los juegos de "red familiar" propuestos por Virginia Satir.

Discutirán en familia acerca de los beneficios de tomar decisiones libremente. Elaborarán un contrato familiar indicando las conductas a seguir, y los estímulos ofrecidos por su cumplimiento. Los esposos modelarán la conducta.

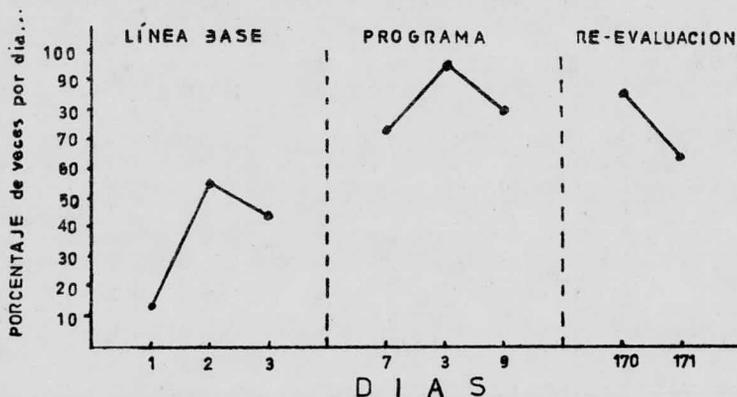
Evaluación del programa.- Para la primera semana, la familia había acumulado las siguientes cifras: 12, 19, 10. El número de decisiones tomadas fué de 16, 19, 12, por lo que el porcentaje de no entrometerse fué del 87.23, y el incremento del 54.88 %.

Re-evaluación.- La conducta se registró durante una hora del sábado y otra del domingo. Los datos fueron: 27, 22. El número de decisiones tomadas fue de 31 y 34. El porcentaje fué del 75.38 %, y el incremento del 43.03 %.

Para esta conducta no solo se observa un aumento en el sentido de no interponerse en las decisiones de los demás, sino que también se observa un aumento en el número de decisiones que tomaban; este aumento fué del 34.86 % (gráfica 7).

GRAFICA 7

CONDUCTA: Porcentaje de veces, que la familia, permite actuar libremente a cualquiera de sus miembros.



7.- La modificación de la siguiente conducta consistió en aumentar el número de interpretaciones y repudios que hacía la familia al juego de los manitos y a otras alianzas.

Línea base.- La conducta se registró diariamente durante dos semanas; la ocurrencia fué de: 0, 0. Mientras que el juego de los manitos tenía una frecuencia de 2 ó 3 veces por día. Para medir la ocurrencia de las alianzas, se registró el número de chismes, acusaciones y discriminaciones que se hacían entre ellos. De estas conductas se registraron 40 en un solo día, las cuales no eran evitadas.

Estímulos familiares.- Halagos y actividades de fin de semana.

Inicio del programa.- Los esposos explicarán a sus hijos en que consiste la conducta que desean modificar. Elaborarán un contrato que indique el procedimiento a seguir y los estímulos ofrecidos por su cumplimiento.

Los esposos modelarán la conducta, evitando hacer aliados ante sus propios desacuerdos. Para interpretar las alianzas, utilizarán frases, tales como: "estás buscando cómplices y testigos en contra o a favor de..."; o bien, "si en estos momentos quieres estar o jugar con..., está bien, pero no es necesario que acuses a...".

Evaluación del programa.- Para la segunda semana, se registraron 20 interpretaciones el sábado, 10 el domingo, y 6 el lunes.

Re-evaluación.- Se registraron los chismes, acusaciones y discriminaciones durante un día. La ocurrencia fué de 5, para las cuales había interpretación (arregla tu desacuerdo con...).

Esta conducta estuvo mal programada y el registro resultó muy confuso, por lo que no fué posible graficar los resultados. Sin embargo, calculando los datos se obtuvo que las alianzas disminuyeron en un 85 %.

8.- La modificación de la siguiente conducta consistió en:

aumentar el número de días por semana, que la familia, amanece sin haber mojado la cama, o bien, sin haberse levantado por la noche para ir al baño.

Línea base.- La conducta se registró durante dos semanas. La ocurrencia fué de; 0, 0. El número de miembros que normalmente mojaban la cama, fué de 4 (las cuatro niñas); y la esposa se levantaba todos los días al baño por la noche.

Estímulos familiares.- Sábanas, almohadas, ropa de dormir, lámpara de buró, pantunflas.

Inicio del programa.- Por cada día que la familia amanezca seca, podrá recibir halagos y una ficha canjeable.

La esposa se abstendrá de levantarse por la noche. Se alargará el ritual del sueño, preparando la ropa para el día siguiente; se lavarán la boca; podrán cantar ya acostados (los niños); se propondrán no mojar la cama.

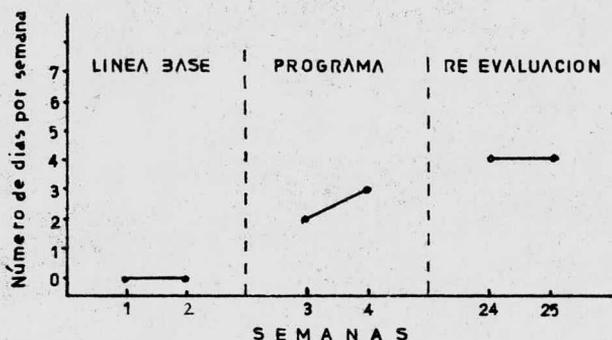
Evaluación del programa.- Para la cuarta semana, la familia, registró los siguientes datos: 3, 2. El porcentaje de incremento fué del 35.71 %. Sin embargo, el número de miembros, que mojaba la cama disminuyó a dos (las hijas menores); la esposa dejó de levantarse a media noche y logró dormir desde las once de la noche, hasta las seis de la mañana.

Re-evaluación.- Se registró la conducta durante una semana; la ocurrencia fué de: 4. El porcentaje de incremento fué del 57.14 %. El número de miembros que mojaba la cama, se mantuvo en las dos niñas y en ocasiones el niño menor. (gráfica 8).

9.- La modificación de la siguiente conducta consistió en: Aumentar el número de veces, que la familia, obedece y apoya las decisiones de la esposa-madre, sin que ésta recurriera a gritar, amenazar o golpear

GRAFICA 8

CONDUCTA: Número de días por semana, que la familia, amanece con las camas secas y la esposa no se levanta por la noche.



Línea base.- Dentro del término "decisiones" se consideran para el registro las órdenes, pedidos, críticas, medidas disciplinarias y proposiciones que hacía la esposa-madre. La ocurrencia de obediencia y apoyo para estas decisiones fué de: 2, para el primer día; 0 para el segundo; 1 para el tercero, y 1 para el cuarto. El número de decisiones fué: 15, 22, 18, 31. El porcentaje fué del 4.65 %.

Estímulos.- Halagos y actividades de fin de semana.

Inicio del programa.- Por cada día que la familia obedezca y apoye las decisiones de la esposa, podrán recibir, antes de ir a dormir, halagos y una ficha canjeable.

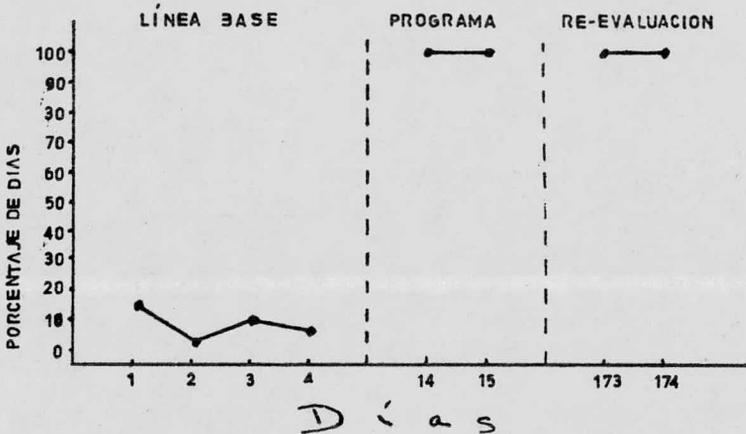
Los esposos explicarán la conducta en una reunión de sobre mesa. El esposo modelará la conducta de apoyar a su mujer.

Evaluación del programa.- Para la segunda semana, habían registrado los siguientes datos: 14, 12. El número de decisiones tomadas por la esposa fué de: 14, 12. El esposo se esforzó por apoyar por lo menos una decisión al día, y no intervenir en ninguna de las órdenes enviadas por su esposa. El porcentaje de incremento fué del 95.35 %.

Re-evaluación.- Al registrar nuevamente la conducta, se obtuvo lo siguiente: 6 de 6 decisiones tomadas. Actualmente, la esposa no solamente es obedecida el mayor número de veces, sino que dada la cooperación familiar, el número de órdenes disminuyó considerablemente. (gráfica 9)

GRAFICA 9

CONDUCTA: Número de veces por día, que la familia, obedece y apoya las decisiones tomadas por la esposa.



10.- La siguiente modificación consistió en: Aumentar el número de veces por mes, que la familia, evita contraer compromisos que impidan cumplir con las actividades terapéuticas.

La modificación de esta conducta se inició a partir de la segunda semana de terapia familiar, y se siguió durante las 23 semanas que duró la modificación de las conductas programadas.

Línea base.- El terapeuta registró la conducta durante las entrevistas, entrenamiento a los esposos y terapia familiar. La ocurrencia fué de: 4 para el primer mes, 3 para el segundo. El número de sesiones programadas fué de 10. El

porcentaje de la conducta de evitar compromisos es del 30%.

Estímulos familiares.- Halagos por parte del terapeuta.

Inicio del programa.- Por cada entrevista llevada a cabo, el terapeuta halagará a la familia, diciendo: "esta familia sigue creciendo, los felicito".

La familia y el terapeuta elaborarán un contrato que especifique el compromiso de asistir a las sesiones, y llamar a éste, cuando hayan logrado modificar cada conducta. El contrato se renegociará por cada conducta modificada.

Evaluación del programa.- Para la vigésima tercera semana, la familia, no había cancelado citas. Sin embargo, los esposos reportaron que muchas de las actividades terapéuticas familiares autoadministradas, si habían sido pospuestas por compromisos contraídos. El porcentaje de incremento de la conducta fué del 70%. (véase tabla II).

TABLA II

Porcentaje de veces por semana, que la familia, cumplió con el compromiso terapéutico.

Duración tipo de sesión y compromiso Actividad terapéutica	Duración en semanas	Numero de sesiones programada	Numero de sesiones terapéuticas	Numero de sesiones evaluativas	Numero de sesiones canceladas	Porcentaje de compromiso terapéutico
ENTREVISTAS	5	8	4	0	4	50
ENTRENAMIENTO	5	10	6	1	3	70
TERAPIA FAMILIAR Registro de conductas y 1er programa	5	11	6	5	0	100
Ocho programas de modificación	20	10	2	8	0	100
RE EVALUACION	2	1	0	1	0	100
TERMINO	1	1	1	0	0	100
TOTALES	38	41	19	15	7	82.9

Resultados del seguimiento.

- Desde la tercera semana de terapia familiar, hasta la primera semana de re-evaluación, hay un intervalo de 23 semanas, en las cuales, la familia, modificó doce conductas indeseadas, logrando un incremento global del 62.11 % (véase la tabla III).

TABLA III

Porcentajes del incremento logrado para cada una de las conductas programadas por la familia.

CONDUCTA PROGRAMADA	SEMANAS	o/o LINEA BASE	o/o Evaluacion del programa	o/o de re-evaluacion	o/o de incremento logrado
-1- horas por día que permanecen en casa manteniendola ordenada	3	31.25	90.62	75	43.75
-2- días por semana que evitan el conflicto familiar antes de salir comer	2	7.14	-	42.85	35.71
-3- horas por día que pronuncian correctamente las palabras	2	6.25	93.75	71.87	65.62
-4- días por semana que se ayudan a cumplir con tareas y trabajo	3	0	100	100	100
5 8 y 12 horas por día que resuelven desacuerdos mediante comunicacion abierta	3	0	-	45.75	45.75
minutos por hora que evitan el uso de marbetes injustos.	-	0	83.33	-	83.33
horas por día que reconocen mensajes descalificadores	-	0	-	20.75	20.75
vacaciones	1	-	-	-	-
-6- veces por hora que evitan interponerse en decisiones por cualquiera	1	32.35	87.23	75.38	43.03
-7- veces por día que interpretan y reducian alianzas secretas	2	0	-	85.0	85.0
-9- días por semana que amanecen sin haber mojado la cama	4	0	35.71	57.14	57.14
-10- veces por día que obedecen y apoyan las decisiones de la esposa-ma	2	4.65	100	100	95.35
-11- veces por mes que cumplen con el compromiso terapeutico		30	100	100	70
TOTALES	23	9.30	86.8	71.41	62.11

- Al dar por terminada la re-evaluación, la familia elaboró un programa de autocontrol, en el cual se estimularían con 200 puntos por día las conductas de responsabilidad, orden, cooperación, ejercicios y buen humor como si fuera una sola conducta. Los puntos acumulados, serían destinados al gasto de vacaciones de verano.
- Los hijos de escolar aumentaron sus promedios de calificaciones de 6 y 7 a 9 y 10.
- Las dos hijas mayores están seleccionadas por el equipo de natación en la escuela, ambas en primer lugar de sus grupos.
- Los esposos llevan a cabo un programa médico deportivo, don de la esposa logró reducir su peso de 78 a 61 Kg.
- Durante la sesión de "término de la terapia", los esposos y el terapeuta, concluyeron que para ayudar a la familia en su desarrollo afectivo, crecimiento intelectual y productividad se llevarían a cabo tres operaciones: 1) expresar y comunicar cariño cuando así lo sintieran; 2) conversar de las cosas que suceden y de lo que aprenden, visitar lugares sin que estas actividades representen un pago a su conducta, sino solamente por conversar y conocer, y 3) preguntarse cómo, cuándo, cuál prefieres... etc. con el único interés de relacionarse entre sí.

Presupuesto.

- La familia utilizó un total aproximado de 50,540 pesos, durante los ocho meses y medio que estuvieron en tratamiento. Esta cantidad representa el 18.71% del salario del esposo. (véase tabla IV).
- La terapia familiar tuvo una duración de 38 semanas, durante las cuales se suman 19 sesiones terapéuticas, 15 de evaluación y programación, y 185 actividades autoadministradas.

TABLA IV

Gastos de terapia, material y estímulos proporcionados en base al 20 % del presupuesto familiar.

GASTOS ACTIVIDAD TERAPEUTICA	Semanas	HONORARIOS TERAPEUTA	MATERIAL	ESTIMULOS	TOTAL
ENTREVISTAS	5	2.000	-	-	2.000
ENTRENAMIENTO	5	3.500	350	-	3.850
TERAPIA FAMILIAR	5	5.500	210	1.400	7.110
2º PROGRAMA DE MOD.	2	1.000	-	1.100	2.100
3º " " " "	2	500	100	1.600	2.200
4º " " " "	3	500	-	1.800	2.300
5º " " " "	3	500	400	-	900
VACACIONES	1	-	-	21.000	21.000
6º PROGRAMA DE MOD.	1	500	80	600	1.180
7º " " " "	2	500	-	900	1.400
8º " " " "	4	500	-	2.500	3.000
9º " " " "	2	1.000	-	1.500	2.500
10º " " " "	-	-	-	-	-
RE-EVALUACION	2	500	-	-	500
TERMINO	1	5	-	-	500
TOTALES	38	17.000	1.140	32.400	50.540

- El tratamiento abarcó 15 semanas, durante las cuales se dieron 4 sesiones de entrevista, 6 de entrenamiento y 6 de terapia familiar. Se llevaron a cabo 5 sesiones de evaluación y una de evaluación para los logros del primer programa. En suma, se registraron 22 sesiones de dos horas cada una.

- El seguimiento tuvo una duración de 25 semanas (23 de modificación y 2 de re-evaluación). Durante este periodo, se registraron 9 sesiones de evaluación y programación, y otras dos de interpretación.

- Por último, fué necesaria una sesión para dar por terminada la terapia. En suma, la familia utilizó un total aproximado de 250 horas, entre las horas de terapia, de evaluación/programación, y las de modificación conductual.

C A P I T U L O V

CONCLUSIONES

C O N C L U S I O N E S

En este estudio se ha empleado un modelo piloto de tratamiento conductual para fortalecer de manera directa un conjunto de conductas deseables en una familia nuclear numerosa.

El modelo se elaboró después de practicar una serie de cuatro entrevistas, las cuales permitieron integrar la historia familiar.

El modelo, y el tratamiento mismo, tuvieron por objetivos generales dar algunas respuestas prácticas al comportamiento familiar; instruir a la pareja en el uso de algunas técnicas de terapia de la conducta, y modificar las conductas en sentido positivo, es decir, aumentar la ocurrencia de conductas deseadas e ignorar las opuestas o indeseables.

En base a estos objetivos generales, se elaboraron seis artículos para entrenar a los esposos, y otros cuatro que denominamos de terapia familiar. Estos módulos, se elaboraron por objetivos particulares; cédulas de evaluación; ejercicios, y actividades complementarias. La primera unidad del modelo, entrenamiento a los esposos, se presenta en el anexo; la segunda unidad, terapia familiar, se presenta en el capítulo de procedimiento y material.

Los resultados de esta investigación señalan que el uso del modelo contribuyó al tratamiento familiar en los siguientes aspectos:

1.- Contribuyó a lograr el compromiso terapéutico, dado que la familia tuvo metas específicas que alcanzar. Sin embargo, no todo el mérito pertenece al modelo, sino que influyeron otros aspectos para lograr dicho compromiso, como son: a) el tratamiento psicoanalítico que recibió el esposo durante dos años; b) el consejo que recibió la esposa, por parte de los

abogados, cuando pidió el divorcio; c) la edad de los hijos, que al ser menores de diez años, prácticamente no ofrecieron resistencia; d) la tendencia de los esposos a comprometerse en toda clase de asuntos; e) los honorarios, la frecuencia y duración de las sesiones que se ajustaron a sus posibilidades; f) el darse cuenta que sus conductas no eran raras o exclusivas, sino muy frecuentes y observables en toda clase de familias, y g) llevar a cabo la terapia en su propio domicilio, lo cual les resultaba muy cómodo y nadie tenía que enterarse.

2.- El modelo sirvió como motivador del tratamiento, en cuanto que inició, dirigió, mantuvo y activó la conducta de fortalecer y aumentar la ocurrencia del conjunto de conductas familiares deseadas, a lo largo de 33 semanas, según se muestra en las tablas II y III (páginas 94 y 95).

3.- Contribuyó a determinar, mediante las cédulas de evaluación, la cantidad de aprendizaje adquirido acerca de los temas y técnicas conductuales presentadas. Este aprendizaje fué del 78.4 %, según se mostró en las páginas 76 y 73.

4.- La información proporcionada en el modelo, facilitó el entendimiento, por parte de la familia, de los problemas familiares más comunes, como son: a) algunas causas de la tensión, desde el punto de vista psicofisiológico; b) los procesos de comunicación funcional y disfuncional, de acuerdo a las teorías de Bateson, Jackson, Haley, Weakland y Satir; c) algunas causas de las emociones y conductas desadaptadas, en función a las autoverbalizaciones y/o creencias irracionales desde el punto de vista de A. Ellis; d) las relaciones familiares patógenas, que según Gerald H. Zuk pueden ser: amenazas de maltrato físico, alianzas, ritos y mitos familiares,

uso de marbetes, estrategias de silenciamiento, búsqueda de chivo expiatorio y conflicto de valores; e) falta de decisión, diversidad o aclaración de valores, según S. Simon y Kirschenbaum, y f) insatisfacción de necesidades familiares desde el punto de vista de Puente Silva y colaboradores.

5.- El modelo contribuyó en la instrucción de los esposos acerca del uso de las siguientes técnicas conductuales: a) relajación muscular progresiva de acuerdo a la técnica de J. Wolpe; b) reforzamiento positivo, en base al libro Paternidad positiva, por Rinn y Markle; c) modelamiento real y simbólico, según las técnicas de A. Bandura; d) terapia racional emotiva de A. Ellis, y e) autocontrol, mediante el uso de contratos conductuales, según Harris y Bruner.

Por lo expuesto en los cinco puntos anteriores se puede resumir que el modelo piloto contribuyó a lograr el compromiso terapéutico; a motivar a la familia durante 33 semanas para llevar a cabo su tratamiento; proporcionó información acerca del comportamiento familiar, y los capacitó para aplicar cinco técnicas conductuales y algunas dinámicas de grupo.

II.- Para poder determinar el objetivo de esta investigación, o sea, el saber como se comportan las técnicas de terapia conductual, al aplicarse a una familia como si fuera un solo sujeto, se llevó a cabo un seguimiento por 23 semanas. Donde la principal intención fué la de recopilar los resultados logrados por la familia en sus modificaciones. Otra intención fué la de asesorar a la pareja, en cuanto a la selección de técnicas y estímulos para la modificación de nuevas conductas.

Las técnicas de terapia conductual empleadas, determinaron su efectividad, al incrementar el conjunto de conductas deseadas en un 62.11 % (tabla III, página 95).

En base a los reportes proporcionados por los esposos, las técnicas empleadas los ayudaron de la siguiente manera:

- 1.- La relajación muscular progresiva, les ayudó a disminuir la tensión debida a las conductas familiares indeseadas, lográndose mejores respuestas y más adecuadas para tales acontecimientos. Tal vez, la respuesta mejor lograda, por parte de la pareja, fué la de modificar de manera positiva dichas conductas.
- 2.- La comunicación interpersonal, hizo posible la comprensión de algunas causas de su hostilidad y disfuncionalidad familiar, dado que eran inconscientes acerca de los procesos de descalificar, desconfirmar y de doble ligadura.
- 3.- El reforzamiento positivo, les ayudó a modificar conductas familiares, en las cuales estaban involucrados todos y cada uno de los miembros. Con esto, fué posible reforzar a todo el grupo como si fuera un solo sujeto, ahorrando de esta manera, la elaboración de muchos programas individuales que hubieran resultado sumamente costosos en tiempo y dinero.
- 4.- Los procedimientos del modelamiento, ayudaron a la familia a comprender que muchas de las conductas defectuosas mostradas por los esposos, eran automáticamente imitadas por sus hijos. Ante tal conocimiento, la pareja pudo modelar intencionalmente respuestas adecuadas, según se indicó en la página 73.
- 5.- La terapia racional emotiva, ayudó a los esposos a reconstruir sus creencias acerca de sí mismos, acerca del matrimonio y acerca de la educación de los hijos (pags. 74 y 75).
- 6.- Las técnicas de autocontrol, pueden ser de tres formas (A. Bandura): a) resistencia a la transgresión; b) regulación de la autoadministración de recursos gratificantes, y c) pos

posición de los refuerzos inmediatos en favor de una posible gratificación posterior que se valora más. Estas formas de autocontrol resultaron muy benéficas, en cuanto que les dieron ideas para administrar de manera sencilla y entretenida los estímulos.

Por otra parte, el uso de contratos conductuales, les ayudó a manejar sus resistencias al tratamiento y al cambio (p.75).

7.- Las interpretaciones o atribuciones proporcionadas durante las sesiones de seguimiento, beneficiaron a la familia, principalmente al hacerles consciente que gran parte de sus conductas obedecían a la necesidad de negar o desviar el hecho de ser vistos y/o juzgados por la gente. Dado que en la actualidad, una familia numerosa es rara, pobre, ingénua, vulgar, sucia e inclusive peligrosa para la sociedad (véase la familia numerosa, página 10).

Otros aspectos comprendidos por las interpretaciones fueron:

- a) que la disfuncionalidad familiar, tenía que ver con la inmadurez de los esposos. Esto es, que la personalidad esquizoide normal de la esposa (de acuerdo al cuadro presentado por R.D.Laing en el yo dividido), y la personalidad obsesiva del esposo (evaluada y tratada en consultorio), los convertía en padres esquizofrenogénicos (según se describió en familia patógena, páginas 23 a 26); b) que la ubicación de su domicilio, resultaba un medio hostil y amenazante (pág. 55); c) que el elevado control ejercido sobre los hijos, los hacía más bien desobedientes, poco espontáneos, agresivos y dependientes (pág. 16); d) que la comunicación que normalmente utilizaban era productora de innumerables desaveniencias; e) que las relaciones familiares en base a marbetes, amenazas, alianzas, etc., eran procesos malignos e inflamatorios (G.H. Zuk).

Por lo anterior, la hipótesis de que las técnicas de tera

pia conductual demuestra efectividad en el tratamiento de una familia nuclear numerosa, considerada como si fuera un solo sujeto, se acepta hasta cierto punto.

Probablemente, el fortalecimiento de conductas familiares deseadas, hubiera reportado mayor efectividad si se toman en consideración los siguientes aspectos.

- Proporcionar mayor información acerca de los procedimientos conductuales.
- Que el terapeuta siga más de cerca los programas de modificación.
- El terapeuta podrá proporcionar mayor número de estímulos, permitiendo menos la autoadministración de los mismos.
- No pasar a modificar otra conducta, sino hasta haber logrado la internalización de la primera.
- Incluir por lo menos una sesión terapéutica (interpretación), durante cada modificación, independientemente de la sesión de evaluación.
- Incluir programas de modificación de conductas individuales, cuando estos sean necesarios.

III.- La inversión de tiempo y dinero empleados para el tratamiento, justifican los logros alcanzados, dado que la familia utilizó el 20% del presupuesto familiar, pero sin que en realidad se hiciera ningún gasto extra, ya que según el estudio de la familia mexicana (pág. 7) el 12.44% está destinado a la atención médica, el 7.89 % a vacaciones, el 7.12 % a gastos escolares, el 5.25% a fiestas, y el 4.50% a ropa de casa y precisamente esta parte del presupuesto fué empleada como estímulos y honorarios del terapeuta. (véase tabla IV).

Con respecto al tiempo empleado, simplemente se sustituyen algunas horas que normalmente eran usadas para relacionarse de manera patológica, por horas que se usaron de manera productiva y entretenida.

BIBLIOGRAFIA

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Ackerman Nathan. "Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares". Ediciones Hormé S.A. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1958.
- 2.- Ayala Nava L. "Cambio de actividades hacia una buena integración familiar en función de cinco medios de información" Tesis de licenciatura en Psicología. México, UNAM, 1975
- 3.- Bandura A. y Walters R. "Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad". Ed. Alianza Universidad. Madrid, cuarta edición, 1979.
- 4.- Bergson Henri. "La risa, ensayo sobre la significación de lo cómico". Editora Nacional; versión de P. Giroli. 1^a edición 1939; Reimpresión, 1972, México.
- 5.- Boszormenyi-Nagy y Framo J. "Terapia familiar intensiva, aspectos teóricos y prácticos"; Ed. Trillas, México, 1979.
- 6.- Bühler Charlotte. "El niño y su familia"; Ed. Paidós, Buenos Aires, 1959.
- 7.- Candelas R. J. "La representación social de la familia de un grupo de adolescentes"; Tesis de licenciatura en Psicología; México, UNAM 1981.
- 8.- Centro Mexicano de estudios de salud mental. "La familia ante el problema de las drogas"; México, 1979.
- 9.- Consejo Nacional de Población. "México demográfico" México 1981.
- 10.- Cox Steven. "The rational-reality based approach to treating the criminal child abuser". Journal of employment counseling; vol. 16 (1), Mar. 1979.
- 11.- Danziger Kurt. "Comunicación interpersonal"; Editorial el Manual Moderno; México, 1982.
- 12.- Davison G. y Neale J. "Psicología de la conducta anormal, enfoque clínico y experimental". Ed. Limusa, México, 1980.
- 13.- Diem Liselott. "Gimnasia y juego de movimientos rítmicos para niñas". Ed. Paidós, segunda edición, Buenos Aires, 1974.
- 14.- Durrett D. y Kelly P. "Can you really talk with your child? A parental training program in communication skills toward the improvement of parent-child interaction". Group Psychotherapy- Psychodrama. vol. 27 (1-4) 1974.
- 15.- Eisenberg J. y Zingle H. "Marital adjustment and irrational ideas". Journal of marriage-family counseling. vol 1 (1) 1975.

- 16.- Ellis Albert. "Family therapy". Journal of marriage and family counseling, vol. 4 (3), 1978.
- 17.- Ellis Albert. y Abrahms E. "Terapia racional emotiva, (TRE)": Ed. Pax-México, librería Carlos Césarman S.A, México 1980.
- 18.- Engels F. "El origen de la familia, la propiedad privada y el estado". Ed. Ciencias Sociales. La Habana, 1972.
- 19.- Erikson Erik. "Infancia y sociedad"; Ed. Hormé. Ed Paidós Buenos Aires, 1966.
- 20.- Escardó F. "Anatomía de la familia"; Ed. Ateneo, Argentina, octava edición, 1978.
- 21.- Fawcett J.T. "Psicología y población" Una publicación extraordinaria del consejo de población. Primera edición en español, Bogotá Colombia, 1974.
- 22.- Planagan Susan. "A comparison of four instructional techniques for teaching parents to use time-out". Behavior Therapy, 1979, jan. vol. 10 (1).
- 23.- Fogarty Th. "The family emotional self system". Family Therapy, vol. 2 (1), 1975.
- 24.- Freud Anna. "El psicoanálisis y la crianza del niño". Biblioteca de psicología profunda. Ed. Paidós, Buenos Aires 1977.
- 25.- Freud Anna. "Normalidad y patología en la niñez" Ed. Paidós, Buenos Aires, tercera edición, 1978.
- 26.- Fromm, Parson... "La familia". Ediciones Península, México, quinta edición, 1978.
- 27.- Gehrke Sh. y Kirschenbaum M. "Survival patterns in family conjoint therapy". Family process, vol. 6 (1), 1967.
- 28.- Gómez R. y D'Aloja. "La familia y la casa". Biblioteca de ensayos sociológicos. Instituto de investigaciones sociales Universidad Nacional de México, 1959.
- 29.- Greenbaum H. "Learning as an organizer and modifier of behavior". Psychotherapy + psychosomatics. vol. 15 (1), 1967.
- 30.- Grinberg L. "Teoría de la identificación". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1978.
- 31.- Hallowitz D. "The problem-solving component in family therapy". Social casework, vol. 51 (2), 1970.
- 32.- Ibarrola Diaz. "La familia como agente transmisor de ideología". Tesis de licenciatura en Psicología, México, UNAM, 1978.
- 33.- Jackson D. "Etiología de la esquizofrenia" Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1970.

- 34.- Jayarathe Srinika. "Behavioral intervention and family decision-making". Social Work. 1978, jan. vol.23 (1).
- 35.- Kirschenbaum Howard. "Aclaración de los valores humanos" Ed. Diana, México, 1982.
- 36.- Lacan. "Estudio sobre la institución familiar". Editor 904, Buenos Aires, 1977.
- 37.- Laing. R.D. "El yo dividido". Fondo de Cultura Económica, México, segunda reimpresión, 1980.
- 38.- Laing R.D. "El yo y los otros". Fondo de Cultura Económica, México, 1978.
- 39.- Laing. R.D. y Esterson A. "Cordura, locura y familia". Fondo de Cultura Económica, México, 1978.
- 40.- Lamb Jackie y Lamb W. "Parent education and elementary counseling". National Inst. of education (DHEW), Washington D.C. 1975.
- 41.- Lazarus Arnold. "Terapia conductista, técnicas y perspectivas". Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.
- 42.- Leñero Otero. "Investigación de la familia en México". Instituto Mexicano de estudios sociales A.C. México, 1968.
- 43.- Lieberman Robert. "Behavioral methods in group and family therapy". Seminars in psychiatry. may. vol. 4 (2), 1972.
- 44.- Lippitt R. Watson J. y Westley B. "La dinámica del cambio planificado". Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1970.
- 45.- Marsh Jeane. "The effects of modeling and instructions on high and low verbal family members". Journal of applied social psychology. may. jun. vol. 9 (3), 1979.
- 46.- Matison M. "Familia e institución escolar". Ed Fundamentos. España, 1974.
- 47.- McGuigan. "Psicología experimental". Ed. Trillas, México, 1977.
- 48.- Michael Anderson. "Sociología de la familia". Fondo de Cultura Económica, México, 1980.
- 49.- Millenson J.R. "Principios de análisis conductual". Ed. Trillas, México, 1977.
- 50.- Munné Frederic. "Psicología del tiempo libre". Ed. Trillas México, 1980.
- 51.- Mussen, Conger, Kagan. "Desarrollo de la personalidad en el niño". Ed. Trillas, primera edición, México, 1980.
- 52.- Osorio y Nieto C. "El niño maltratado", Ed. Trillas, México, 1981.

- 53.- Pereira de Gómez M. "La apercepción familiar del niño abandonado, Ed. Trillas, México, 1981.
- 54.- Pohlman Edward. "Psicología de la planificación familiar" Ed. Pax-México, México, 1974.
- 55.- Protinsky Howard. "Marriage and family therapy". Family Therapy. 1977, vol. 4 (1).
- 56.- Rimm D. y Masters J. "Terapia de la conducta". Ed. Trillas México, 1982.
- 57.- Rinn R. y Markle A. "Paternidad positiva" Ed. Trillas, México, 1981.
- 58.- Rogers Carl. "Terapia, Personalidad y relaciones interpersonales". Ediciones Nueva Visión, 1978.
- 59.- Ruch F. y Zimbardo. "Psicología y vida", Ed. Trillas, México, 1980.
- 60.- Ruesh J. y Bateson G. "Comunicación: La matriz social de psiquiatría". Ed. Paidós, Buenos Aires,
- 61.- Sánchez Héctor. "La lucha en México contra las enfermedades mentales. Fondo de Cultura Económica, México, 1974.
- 62.- Satir Virginia. "En contacto íntimo". Ed. Concepto S.A. México, 1980.
- 63.- Satir Virginia. "Psicoterapia familiar conjunta", Ed. La Prensa Mexicana, Edición revisada, México, 1982.
- 64.- Satir Virginia. "Relaciones humanas en el núcleo familiar" Ed. Pax-México, México, 1981.
- 65.- Sheras Peter. "Using family reconstruction techniques with families in therapy". Paper presented at the annual convention of the American Psychological Association (Toronto Ontario, Canadá, August, 1978), jul. 1979.
- 66.- Stolberg Arnold y otros. "Parental divorce, death and foster home placement as related to personality profiles of adolescents". Paper presented at the annual meeting of the southeastern psychological association. Mar. 1976
- 67.- Spitz Henry. "Group approaches to treating marital problems". Psychiatric annals. 1979, jun. vol 9 (6).
- 68.- Stierlin H. "Psychosomatic disorders and levels of differentiation-integration: an approach to family psychosomatics". Psychiatria fennica. 1977.
- 69.- Ugalde Velazco y Rios de la T. "Privación materna", Tesis de Licenciatura en Psicología, México, UNAM, 1976.
- 70.- Ulrich R. Stachnik Th. y Mabry. "Control de la conducta humana". Ed. Trillas, México, 1972.

- 71.- Weinrach Stepen. "Unconventional therapist: Albert Ellis". *Personnel-Guidance Journal*. 1980, nov. vol.59 (3).
- 72.- Weiss Bakas N. "La influencia en la familia de un niño con daño cerebral mínimo". Tesis de licenciatura en Psicología. México, UNAM, 1975.
- 73.- Wildlocher Daniel. "El psicodrama en el niño". Ed. Luis Miracle S.A., 1970.
- 74.- Yates Aubrey J. "Terapia del comportamiento". Ed. Trillas México, 1976.
- 75.- York Janet. "The effect of a videotape about death on bereaved children in family therapy". *Omega: Journal of death-dying*. 1980-81, vol. 11 (4).
- 76.- Valentine John. "Alienation and the family history". *American journal of psychotherapy*. oct. vol. 28 (4), 1974.
- 77.- Zuk Gerald H. "Psicoterapia familiar". Fondo de Cultura Económica, México, 1982.

ANEXOS

CURSO TERAPEUTICO
FAMILIAR

UN PROGRAMA PARA MEJORAR LAS RELACIONES Y EL
CRECIMIENTO FAMILIAR

CONTENIDO

INTRODUCCION

DEFINICION DEL PROGRAMA

OBJETIVOS

ENTRENAMIENTO A LOS ESPOSOS:

SESION I RELAJACION Y COMUNICACION

Lectura: Relajación muscular progresiva.
Lectura: Comunicación interpersonal.
Autoevaluación.

SESION II REFORZAMIENTO POSITIVO

Lectura: Paternidad positiva
Autoevaluación.
Actividades complementarias

SESION III APRENDIZAJE POR IMITACION

Efectos de la imitación.
Transmisión de una respuesta nueva.
Inhibición y desinhibición de respuestas.
Provocador de respuestas.
Autoevaluación.

SESION IV TERAPIA RACIONAL EMOTIVA

Lectura: Las emociones.
Cuatro preguntas para iniciar la discusión.
Procedimiento.
Autoevaluación.
Actividades complementarias.

SESION V CONTRATO CONDUCTUAL

Lectura: Resistencia al cambio
Modelo de contrato.
Ejercicio: Plan para mejorar las relaciones
familiares

SESION VI EVALUACION.

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

Como padres de familia y dedicados a los problemas de la salud, nos hemos interesado en proporcionar a ustedes un breve curso de terapia familiar.

Conscientes de los problemas familiares, nos proponemos introducirlo en el campo de la psicología que estudia y da respuestas prácticas a muchas de sus dudas con respecto a las relaciones familiares y desarrollo intelectual de sus hijos.

El presente curso está dividido en dos partes. La primera parte consiste en entrenar a la pareja por separado. Este entrenamiento pretende instruirlo sobre las bases para modificar aquellas conductas que consideren indeseadas. Para lograrlo, se llevarán a cabo seis sesiones donde estudiarán los temas: relajación; comunicación; reforzamiento positivo; imitación; reconstrucción cognoscitiva, y elaboración de contratos conductuales.

La segunda parte del programa consiste en aplicar los conocimientos adquiridos a la familia. En esta parte, incluimos los temas: las necesidades y los valores.

D E F I N I C I O N D E L P R O G R A M A

La idea básica del curso es la de que la familia es la institución más prometedora de la sociedad para disminuir las probabilidades de criminalidad, enajenación mental, mortalidad, suicidio y drogadicción. El programa, por tanto, no solo se interesa en modificar aquellas conductas que le son indeseables en su hogar, sino también trata de hacerle comprender algunas causas del comportamiento individual y familiar.

El curso utiliza varios tipos de aprendizaje y solicita de ustedes sus ideas, actitudes y disposición para escuchar. Los ejercicios y cuestionarios tienen la intención de reforzar su aprendizaje, y las evaluaciones, le indicarán que tanto ha modificado lo que desea modificar.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- Proporcionar a la pareja la oportunidad de conocer técnicas de aprendizaje en la educación familiar.
- Ayudar a la pareja en la aplicación de dichas técnicas.
- Ayudar a los esposos a relajar tensiones y ansiedad.
- Ayudar a los esposos a utilizarse como modelos en la educación de sus hijos.
- Mostrar a los esposos formas de razonamiento lógico y realista.
- Instruir a los esposos sobre el manejo de las resistencias al cambio, mediante el uso de contratos.
- Ayudar a la familia a reunirse con la finalidad de discutir y mejorar sus conductas.
- Mostrar a la familia un procedimiento sencillo para la localización y satisfacción de necesidades que influyen en el comportamiento.
- Instruir a la familia sobre la aclaración de valores.
- Proporcionar a la familia una serie de actividades estimulantes y entretenidas.
- Alentar a la familia a ser creativa y productiva.
- Enseñar a la familia a comunicarse de una manera adecuada.
- Mejorar las relaciones familiares, mediante la eliminación de procesos patológicos o maladaptativos.

MODULO I.- RELAJACION Y COMUNICACION

UNA TECNICA UTIL PARA DISMINUIR TENSIONES.

OBJETIVO: Ayudar a los esposos a relajarse y comunicar de manera abierta, todas aquellas situaciones que producen tensión o dificultad para decidir.

ESTRATEGIA:

RELAJACION MUSCULAR PROFUNDA

COMUNICACION INTERPERSONAL

- Lectura
- Elementos de la comunicación
- Formas de comunicación interpersonal
- Problemas en la comunicación interpersonal

AUTOEVALUACION

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

RELAJACION MUSCULAR PROFUNDA

La relajación muscular puede utilizarse como herramienta terapéutica en la ansiedad generalizada, insomnio, dolores de cabeza, cuello y espalda, dolor menstrual, calambre del escribiente y en formas benignas de depresión agitada.

La tensión muscular se relaciona de alguna forma con la ansiedad y un individuo experimentará una confortante y marcada reducción de la ansiedad si logra que los músculos tensos se aflojen.

Un método poderoso y eficaz para producir dicho estado de relajación muscular, consiste en la tensión y relajación sucesivas de los músculos disponibles en una secuencia ordenada, hasta que todos los principales grupos musculares del cuerpo se relajen.

PROCEDIMIENTO

Siéntese en un sillón cómodo (los reclinables son ideales).

Piense que la tensión, ansiedad, agitación o incomodidad que normalmente experimenta es más un estado físico que mental. Proviene de músculos tensos, aunque usted ni siquiera se da cuenta de que lo están. Con la relajación sistemática de esos músculos tensos se sentirá calmado en lugar de ansioso. Una vez aprendido el método, será capaz de emplearlo por sí mismo en cualquier momento que comience a sentirse tenso. El método requiere poner en tensión un músculo o grupo de músculos en particular, y luego relajarlos... después tensar y relajar el grupo de músculos opuestos.

Póngase tan cómodo como sea posible, afloje la ropa apretada, no cruce las piernas y todas las partes del cuerpo deben descansar en la silla. Haga una respiración profunda y expela el aire lentamente.

Levante los brazos y extiéndalos hacia el frente, ahora junte las manos y apriete fuerte, muy fuerte, de veras fuerte. Observe la incomodidad de la tensión. Después de diez segundos deje caer las manos sobre su regazo como si estuvieran hechas de plomo... ahora relájese de diez a quince segundos.

Pasemos al segundo ciclo, tensión-relajación. Extienda los brazos como antes, pero esta vez haga lo contrario, es decir: encorve los dedos hacia atrás, lo contrario de apretar el puño; hágalo fuertemente. Note la incomodidad, la tensión. Recuerde no poner en tensión otros músculos y siga respirando suave y uniformemente. Transcurridos diez segundos; relaje...deje caer las manos sobre su regazo o los brazos del sillón, relájese, ahora sus manos están relajadas, tranquilas, cómodas; deje pasar diez o quince segundos.

Tense los músculos de los bíceps sin poner tensas las manos. Note la incomodidad después de diez a quince segundos, relájese durante otros diez segundos.

En seguida se tensan los tríceps, extendiendo los brazos hacia adelante, (doblándolos hacia el lado contrario). Tense durante diez segundos y relaje otros diez.

Continúe con el procedimiento de acuerdo a la serie siguiente:

- 1.- Manos. Se tensan los puños; se relajan. Se extienden los dedos; se relajan.
- 2.- Bíceps y tríceps. Se tensan los bíceps; se relajan. Se tensan los tríceps; se relajan.
- 3.- Hombros. Se jalan hacia atrás; se relajan. Se empujan hacia adelante; se relajan.

4.- Cuello (lateral). Con los hombros erguidos se gira la cabeza lentamente hacia la derecha, hasta una posición extrema; se relaja. Con los hombros erguidos se gira la cabeza hacia la izquierda; se relaja.

5.- Cuello (adelante). Se lleva la cabeza hacia adelante hasta que la barbilla se apoye en el pecho; se relaja. (no se recomienda echar la cabeza hacia atrás).

6.- Boca. Se abre la boca tanto como sea posible; se relaja. Se fruncen los labios como haciendo un puchero exagerado; se relajan.

7.- Lengua (se extiende y se retrae). Con la boca abierta se extiende la lengua tanto como sea posible; se relaja. (Deje que su lengua tome una posición cómoda en la boca). La lengua se jala hacia atrás, al interior de la garganta tanto como sea posible; se relaja.

8.- Lengua (paladar y parte inferior). La lengua se empuja hacia el paladar tanto como sea posible; se relaja. Se presiona la lengua contra la parte inferior; se relaja.

9.- Ojos. Se abren tanto como sea posible, hasta que la frente se arrugue; se relajan. Los ojos se mantienen cerrados tan fuertemente como sea posible; se relajan.

10.- Respiración. Haga una aspiración tan profunda como sea posible; se relaja. (reanude la respiración normal). Exhale hasta que los pulmones vacíen toda partícula de aire. (este ciclo puede durar de cinco a siete segundos); se relaja. (reanude la respiración normal).

11.- Espalda. Decansando los hombros contra la silla impulse el tronco hacia adelante a fin de arquear toda la espalda; se relaja. (si experimenta algún dolor, relaje inmediatamente).

12.- Parte media. La parte media se eleva ligeramente tensando los músculos de los glúteos; se relaja. La parte media se baja ligeramente hundiendo los glúteos en el asiento de la silla; se relaja.

13.- Muslos.- Se extienden las piernas y se levantan aproximadamente quince centímetros del piso; se relaja. (Deje que las piernas caigan al piso).

14.- Estómago. Se sume tan profundamente como sea posible, como si fuera a tocar el espinazo; se relaja. Se comprime el estómago como si se preparara a recibir un golpe en el abdomen; se relaja.

Pantorrillas y piés. Con las piernas apoyadas, se doblan los piés hasta que los dedos apunten a la cabeza; se relaja. Con las piernas apoyadas, se doblan los piés en la dirección opuesta; se relaja.

16.- Dedos de los piés. Apoyadas las piernas y relajados los piés, se presionan los dedos contra la suela de los zapatos; se relaja. Con las piernas apoyadas y los piés relajados, se doblan los dedos en la dirección contraria, tocando la parte superior del interior del zapato; se relaja.

Ya terminado el último ciclo de tensión-relajación imagine usted que una ola cálida inunda su cuerpo entero, de modo que cuando esa ola alcance una parte de su cuerpo, será la señal para relajarse aún más profundamente. Sienta que esa ola inunda sus piés, ahora sus pantorrillas y muslos de modo que que den completa, total y perfectamente relajados... ahora sus caderas y parte media. Después la espalda y pecho, sus manos y brazos. Esta maravillosa ola de relajación está llegando a sus hombros y cuello, cubre su cara de tal manera que ahora su boca está completamente relajada... ahora su lengua y músculos faciales se relajan cada vez más. Sus ojos se ven invasados por esa ola tranquila y relajante. Su frente y cuero cabelludo están relajados, tranquilos. Siente su cuerpo agradable...relajado...pesado, muy pesado.

COMUNICACION INTERPERSONAL

LECTURA

La comunicación es lo que constituye la relación recíproca que se da entre los individuos. Lo que se intercambia entre los individuos es información o refuerzos de disposiciones esencialmente intraindividuales. El código verbal o la palabra es el prototipo de toda comunicación.

La comunicación abarca e influye todo lo que acontece entre las personas.

La comunicación resulta el factor más importante que determina el tipo de relación que vaya a tener con los demás y lo que le suceda en el mundo que lo rodea.

Toda comunicación se aprende. Cada niño que nace, llega al mundo solo con su materia prima. No tiene autoconcepto, carece de experiencia con respecto a la interacción con los demás, no sabe tratar el mundo que lo rodea y no tiene control de emociones.

ELEMENTOS DE LA COMUNICACION

Para los procesos de comunicación contamos con los mismos elementos que son:

- Cuerpo que se mueve, tiene forma y figura.
- Valores; que son aquellos conceptos que significan su manera de sobrevivir y llegar a vivir bien.
- Expectativas del momento, nacidas de experiencias pasadas.
- Organos esenciales; ojos, oídos, nariz, boca y piel.
- Habilidad para hablar; sus palabras, su voz.
- Cerebro; que es el almacén de todos sus conocimientos.

En otras palabras los elementos de la comunicación son:

ESTIMULOS SENSORIALES

PENSAMIENTOS

REACCIONES CORPORALES

SENTIMIENTOS

Con estos elementos iniciamos y sostenemos el diálogo con otra persona, que a su vez indica y sostiene el diálogo con los mismos elementos. De esta manera, la relación es de TÚ y YO.

Yo te veo, te oigo, te siento y Tú haces lo mismo

Tú piensas y Yo hago lo mismo.

Yo memuevo cuando envío un mensaje, con mis movimientos y gestos estoy completándolo; y Tú haces lo mismo.

Tú tienes sentimientos y Yo también.

FORMAS DE COMUNICACION INTERPERSONAL

Los contactos mutuos pueden clasificarse según el tema de

contacto; el medio; la situación psicológica, la finalidad y su actitud.

El tema de contacto es aquello de que se habla; por ejemplo, si la niña se acerca preguntando: podemos comer pastel con helado, el tema es el pastel con helado.

El medio es la manera como se hace el acercamiento. En la conversación puede haber dos medios; los verbales como la pregunta, el pedido, la exclamación, una declaración, etc. y los no verbales como el abrazo, asir a la otra persona, aferrarse, cambiar golpes amistosos o no, etc.

La situación psicológica es la forma como se hace el contacto como: juego, trabajo, intercomunicación social, situaciones biológicas (comida, sueño, vestido, baño), actividades domésticas y situaciones externas al hogar, a la escuela.

La finalidad y actitud de contacto es lo que se quiere lograr, como: dar algo, recibir algo, obtener aprobación, conversar, admirar, compartir, colaborar, contradecir, criticar, autoelogio.

De acuerdo a la finalidad de la actitud se distinguen:

- 1) Expresiones de una actitud bajo la forma de afirmaciones en favor o en contra de otra persona, o de posición neutra y afirmaciones puramente objetivas.
- 2) Expresiones de un propósito bajo la forma de adopción de una posición positiva o negativa hacia otra persona, o una posición neutra o evasiva.
- 3) Expresiones de un propósito bajo la forma de una intención objetiva implicando a otra persona. Existen cinco variaciones de tales intenciones:

SOCIAL	(concernientes a una asociación con dicha persona)
DE ORGANIZACION	(concernientes a un arreglo del orden social)
PEDAGOGICA	(informar, instruir, educar)
DE CARIDAD	(intentos de ser útil)
ECONOMICO	(tendiente a retener o adquirir algún valor mediante la asociación).

CARACTERISTICAS DE LOS CONTACTOS ENTRE PADRES E HIJOS

Las características de los contactos entre los padres e hijos, no son diferentes a otras relaciones en lo que se refiere a la forma, aunque si difiere en el contenido de los contactos. Es decir, la situaciones en las cuales se establecen normalmente estos contactos son: intercambio social; juego; situaciones biológicas (comida, cuidados); situaciones domésticas; escuela; mundo exterior.

Entre los propósitos manifiestos se distinguen: social (afecto, conversación, hostilidad); pedagógico (instrucción, guía, preguntas, informaciones, permiso, etc.); de organización, caritativas; económicas (cuidado de las cosas).

Los medios para establecer contactos pueden ser: felicitaciones, abrazos, besos, ayuda, cuentos, opiniones, reflexiones, chistes, explicación, solicitud, advertencia, prohibición, sugestión, intimidación, juicio, censura, queja, desaprobación, castigo, etc.

Las reacciones obtenidas de los contactos mutuos pueden ser de cuatro tipos: 1) reacciones positivas (corresponden al propósito) con respuestas directas y respuestas objetivas; 2) reacciones negativas (resistencias, defensas, falta de respuesta); 3) reacciones elusivas (desobediencia) con deseo de mayor información, enumeración de obstáculos, explicaciones, autojustificación, discusión, actitud indiferente, ridiculizar a los adultos, concesión y cambio de tema; 4) reacciones cero, (sin reacción social) por las condiciones externas que impidieron una respuesta; por el efecto producido por el ensayo de un acercamiento incierto; por la respuesta pasiva del niño; por el desconocimiento del intento por parte del niño; por que el intento de acercamiento solo dió como resultado una evaluación mental.

MODELOS DE COMUNICACION

Las personas ante situaciones tensas y especialmente cuando su autoestima está involucrada, o sea, cuando se duda del propio valor, tienden a usar algunos de los cuatro modelos de comunicación siguientes:

Estos cuatro modelos según los explica V. Satir son: aplacar, culpar, superrazonar y distraer. En estos modelos los mensajes son de doble nivel, es decir, la voz dice una cosa que el resto de la persona contradice. Cuando la comunicación de la otra persona es también a doble nivel, los resultados suelen ser hirientes y poco satisfactorios.

En todos los casos los individuos sienten y reaccionan a la amenaza, pero como no quieren demostrar "debilidad", intentan disminuirla en las siguientes formas:

1. Aplacar, de tal manera que la otra persona no se enoje.
2. Culpar, para que la otra persona lo crea fuerte (si se aleja será culpa del otro).
3. Superrazonar, con el mensaje resultante trata de enfrentarse a la amenaza como si fuera inofensiva, y establecer además su propio valer empleando palabras altisonantes.
4. Distraer, a manera de ignorar la amenaza, comportándose como si no existiera (probablemente si se hiciera durante suficiente tiempo, desaparezca verdaderamente).

El aplacador habla a manera de congraciarse, tratando de complacer, de disculparse, nunca está en desacuerdo en ninguna forma. Habla como si no pudiera hacer nada por sí mismo, necesita la aprobación de otros. La postura que concuerda con esta manera de hablar es el de una persona hincada y suplicando.

El acusador, siempre encuentra fallas, es un dictador, el que manda. Se siente superior y parece decir: "si no fuera por tí, todo andaría bien". La sensación interna del acusador es de tensión muscular y orgánica. La presión sanguínea aumenta. La voz es dura, tensa y muchas veces aguda y fuerte.

Para ser un buen acusador se necesita ser todo lo gritón y tirano posible. "Rebaja a todo y a todos". Las frases que utiliza son: "tú nunca haces esto", o "siempre haces aquello", o "¿porqué siempre?", o "¿porqué nunca?". La persona que culpa tiene mucho más interés en darse importancia que en afrontar la realidad.

Cuando se culpa la respiración es forzada, entrecortada, se retiene el aliento porque los músculos del cuello están muy tensos. Sus ojos son saltones, los músculos del cuello y nariz están temblorosos, la cara se enciende y la voz es golpeada. La postura del cuerpo que corresponde a esta manera de comunicar es la de una persona de pie, encorvada, apuntando con el índice y con cara de lobo.

El superrazonable es exageradamente correcto y razonable, no demuestra ningún sentimiento. Es calmado, frío e imperturbable. Podría compararse con una verdadera computadora o un diccionario. Físicamente se siente seco, frecuentemente

frio y distante. La voz es monótona, seca y las palabras tienden a ser abstractas.

Usa las palabras más largas aún cuando no esté seguro de su significado, solo para parecer inteligente. La espina dorsal se pone rígida, el cuello permanece inmóvil. La boca y las manos hacen movimientos imperceptibles.

La voz del superrazonal es apagada. La mente está concentrada en que se debe mantener la inmovilidad y elegir las palabras adecuadas, después de todo no hay que cometer ningún error.

El irrelevante (distraer) dirá o hará cosas que tengan poca relación con lo que digan o hagan los demás. Nunca da una sensación interna. La sensación interior es de confusión. La voz es como un sonsonete, frecuentemente en desacuerdo con las palabras y puede subir y bajar de tono sin ningún motivo, porque no se dirige a nadie en especial.

El que distrae se siente como un trompo que gira sin rumbo fijo. Siempre mueve la boca y el cuerpo, los brazos y las piernas. Las palabras son siempre irrelevantes. Ignora las preguntas de la gente y responde con otra pregunta que alude a cualquier tema diferente al que se está tratando. Quita hebritas imaginarias de la ropa de la gente, desamarra los zapatos, y así sucesivamente.

PROBLEMAS EN LA COMUNICACION FAMILIAR

Los miembros de la familia invierten la mitad de su vida, o tal vez más, procurando comunicarse unos a otros, y con frecuencia el resultado no es otra cosa que incomprensión y la mutua alienación. El fracaso en la comunicación suele ser la queja más común entre los esposos desilusionados y entre los padres e hijos trabados en un conflicto intergeneracional.

¿A qué se debe este fracaso?. Ciértamente no se debe a la falta de deseo de comunicarse. Pero las buenas intenciones no bastan en este caso, a pesar de ellas, el proceso de la comunicación se desvía una y otra vez y conduce a resultados que nadie esperaba ni deseaba.

Hay que distinguir entre praxis y proceso de la comunicación. La praxis se refiere a las acciones sociales que se pueden atribuir a decisiones e intenciones bien definidas. El proceso indica sucesos que sencillamente ocurren sin que nadie los pretenda.

Los miembros de la familia no tienen una clara conciencia de todo lo que comunican con sus acciones y afirmaciones, ni de todos los efectos que los mensajes de las otras personas producen en ellos. Puede uno tener la intención de crear armonía y de hacer luz con lo que uno dice, pero el efecto real puede ser la discordia y la confusión. Esto puede deberse tanto a la naturaleza del mensaje como a la distorsión hecha por el que lo recibe. El tono de voz, el cambio de tema, y negarse a responder pueden tener consecuencias que anulan totalmente el contenido de lo que se quería comunicar; y lo que es peor, bien puede suceder que no se tenga ni siquiera idea de lo que se está haciendo.

Es muy fácil caer y quedar atrapado en una situación como esta, a no ser que los dos sujetos de la comunicación comprendan muy bien cual es el proceso de una comunicación que nadie pretende.

Las dificultades en el proceso de la comunicación familiar, normalmente son: 1) responsividad-descalificación; 2) comunicación de doble vínculo, y 3) confirmación-desconfirmación.

Responsividad- descalificación.- Se puede distinguir entre respuestas apropiadas y respuestas inapropiadas. La respuesta que sigue a una secuencia de mensajes puede relacionarse con la intención y con el significado del mensaje anterior o se puede fundar en un mal entendido o en una evasión deliberada.

Las respuestas apropiadas a los mensajes no tienen que confirmarlos necesariamente. Un desacuerdo directo puede ser una respuesta apropiada con tal que responda realmente al sentido que tiene el mensaje original. La diferencia crucial entre respuestas apropiadas e inapropiadas está en que las inapropiadas son respuestas que equivalen a una descalificación en lugar de una aceptación o rechazo directo del mensaje.

Una descalificación supone la invalidación de la respuesta o el mensaje que la provocó. Esta invalidación se puede lograr de diversas maneras, incluyendo la contradicción de sí mismo, una clara inconsistencia, cambio de tema, mal entendido, salirse por la tangente, interpretación literal de las metáforas e interpretar el mensaje a la luz de alguna reflexión personal acerca de cualquiera de los interactuantes.

El recurso de descalificar es típico de las personas que se sienten obligadas a comunicarse pero que quieren evitar el compromiso que normalmente supone la comunicación.

Con la descalificación no solo se invalida el mensaje sino también a la persona que lo envía. Al reconocer el significado y la intención de un mensaje, se reconoce también al individuo que lo manda como persona.

La falta de responsividad bajo la forma de descalificación suele tomar muchas formas. El nivel más sencillo es cuando se ignora lo que se acaba de decir; se suele dejar alguna pregunta sin responder y además ni siquiera se da uno por enterado de que se ha hecho dicha pregunta. También sucede que alguna persona complete la frase de la otra persona con un contenido que claramente no tiene nada que ver con el contenido de la frase del que está hablando. Muchas veces lo que se pretendía que fuera una pregunta puede interpretarse como respuesta y viceversa; y lo que se pretendía que fuera una afirmación acerca del ambiente puede interpretarse como una afirmación del que está hablando.

Otras formas de descalificar es cuando se cambia de tema sin clasificar para nada el viraje de temas; los mal entendidos que no son aclarados, y la descalificación del otro interactuante como producto de la primera descalificación, lo que termina por producir una comunicación confusa y grotesca.

Doble vínculo.- Un rasgo fundamental del doble vínculo es la descalificación de sí mismo, es decir, la descalificación no de mensajes sucesivos de diferentes individuos, sino de los diferentes mensajes del mismo individuo. El doble vínculo implica un conflicto entre dos mandatos negativos a diferentes niveles, cada uno de ellos llevando por lo menos una implicación de un castigo.

El doble vínculo es un mensaje que está estructurado de tal manera que: a) afirma algo; b) que afirma algo de su propia aserción, y c) que estas dos aserciones se excluyen mutuamente. Por lo tanto, si el mensaje es un mandato, tiene que desobedecerse para obedecerse; si es una definición de sí mismo o de otra persona, la persona definida es este tipo de persona solo si no lo es, y no es si lo es. Por consiguiente el significado del mensaje no se puede determinar.

Confirmación-desconfirmación.- Cuando la gente se comunica, sus mensajes no solo representan cierto contenido, sino que también representan cierto tipo de relación entre los que se comunican. Estas relaciones siempre implican ciertas identidades sociales recíprocas de los participantes; pueden ser identidades de perseguidor y víctima, de dominador y dominado, de auxiliador y auxiliado, etc. En su trazo re-

gular de patrones para sus interacciones, los individuos confirman unos a otros estas identidades sociales recíprocas.

Pero este proceso es susceptible de formas patológicas de autoconfirmación. Las personas suelen jugar unos con otros a confirmarse en identidades regresivas que no responden a sus reclamos de adultos maduros. Algunos miembros de la familia pueden convivir haciendo un convenio tácito de confirmarse unos a otros en identidades fingidas que tienen muy poco en común con su verdadero yo. Sin embargo, la forma más perniciosa del proceso de desconfirmación mutua ocurre cuando los miembros de la familia emprenden habitualmente la descalificación recíproca de las comunicaciones que se dirigen unos a otros. Porque en este caso, se colocan en una postura insostenible, es decir, solamente pueden asumir una identidad particular no asumiéndola, se topan con la desconfirmación de sus reclamaciones a una identidad particular, hagan lo que hagan.

AUTOEVALUACION

RELAJACION

1.- La relajación muscular progresiva consiste en tensar y relajar los músculos disponibles en una secuencia ordenada, hasta que todos los principales grupos musculares del cuerpo se relajen. Cierto () Falso ()

La relajación muscular progresiva puede utilizarse como herramienta terapéutica en: _____, _____, _____, _____.

3.- La tensión, ansiedad, agitación o incomodidad que normalmente experimenta, es más un estado _____ que _____.

4.- Enumere los ciclos de tensión-relajación de músculos durante el procedimiento de relajación muscular progresiva.

5.- Durante la fase de tensión debe retenerse la respiración:
Cierto () Falso ()

6.- Terminados los ciclos de tensión-relajación, es recomendable... (bubraye la respuesta correcta)

- a) incorporarse y continuar con sus actividades.
- b) imaginar que una ola cálida inunda su cuerpo.
- c) reposar sin pensar en nada.

7.- Los ciclos de tensión-relajación tienen una duración de diez a quince segundos, excepto para los pulmones que es de cinco a siete segundos. Cierto () Falso ()

COMUNICACION INTERPERSONAL

1.- La comunicación es lo que constituye la relación recíproca que se da entre los individuos. Cierto () Falso ()

2.- La comunicación abarca e influye todo lo que acontece entre las personas. Cierto () Falso ()

3.- La comunicación es el factor más importante que determina el tipo de relación que vaya a tener con los demás y lo que sucede en el mundo que lo rodea. Cierto () Falso ()

4.- Enumere los elementos de la comunicación: _____
_____, _____, _____, _____

5.- Subraye el tema del siguiente contacto: ¿Porqué hoy no vamos a comer postre?

6.- En la conversación pueden distinguirse dos medios para hacer contacto mutuo; indique cuáles son:

- a) la finalidad y el tema
- b) los verbales y los no verbales
- c) la situación psicológica y su actitud
- d) la organización y la caridad

7.- Mencione algunas situaciones psicológicas en las que se inicien contactos mutuos: _____

8.- Mencione algunas situaciones biológicas que inicien contactos mutuos: _____

9.- Dar o recibir algo, obtener aprobación, conversar, admirar, compartir, colaborar, contradecir; pertenecen a la clasificación del contacto mutuo según:

- a) el tema del contacto
- b) el medio por el cual se establece el contacto
- c) la situación psicológica
- d) su finalidad y su actitud

MODELOS DE COMUNICACION

Relacione la columna de la derecha con la de la izquierda. Anote dentro del paréntesis el número de la idea que le corresponde.

- | | |
|---|---------------------|
| 1. Habla a manera de congraciarse tratando de complacer y de disculparse. | SUPERRACIONAL () |
| 2.- Siempre encuentra fallas, es un dictador y el que manda. | ABIERTO, FLUIDO () |
| 3.- Es exageradamente razonable y correcto. Es calmado y frío. Trata de no cometer errores. | APLACADOR () |
| 4.- Dice y hace cosas que tienen poca relación con lo que digan los demás. | ACUSADOR () |
| 5.- La voz dice palabras que concuerdan con la expresión facial. La relación es fácil, libre y honesta. | IRRELEVANTE () |

PROBLEMAS EN LA COMUNICACION FAMILIAR

- 1.- Explique a que se debe el fracaso en la comunicación familiar: _____
- 2.- Tache el término que se refiere a las acciones sociales que se pueden atribuir a decisiones e intenciones bien definidas: Praxis () Proceso ()
- 3.- Tache el término que indica los sucesos que sencillamente ocurren sin que nadie lo pretenda: Praxis () Proceso ().
- 4.- Las dificultades en el proceso de la comunicación familiar, normalmente son: _____, _____, _____.
- 5.- Explique en qué consiste una respuesta apropiada: _____
- 6.- Mencione de cuántas maneras se puede lograr la invalidación de la respuesta o del mensaje que provocó dicha respuesta: _____

7.- Indique cuándo las personas recurren a la descalificación? _____

8.- Indique cuál es el rasgo fundamental del doble vínculo:

9.- Explique el conflicto que implica el mensaje de doble vínculo: _____

10.- Explique en qué consiste el proceso de confirmación-desconfirmación: _____

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- 1.- Practique la relajación muscular progresiva.
- 2.- Practique las respuestas abiertas, francas, honestas y responsables.
- 3.- Antes de responder a cualquier mensaje, respire profundamente, detenga el aire durante cuatro o cinco segundos y después exhale con fuerza, relajando los músculos. Terminado el ejercicio, entonces envíe su respuesta.
- 4.- Lea con su cónyuge el libro "En contacto íntimo" por Virginia Satir.

MODULO II PATERNIDAD POSITIVA**UNA TECNICA UTIL PARA MODIFICAR
CONDUCTAS INDESEADAS**

OBJETIVO: Proporcionar a los esposos una técnica de reforzamiento positivo, cuya finalidad es incrementar las conductas deseables por la familia.

ESTRATEGIA: Lectura...

Especificación de conductas

Medición de línea base de la conducta

Identificación de estímulos

Elaboración del programa

Evaluación de los efectos del programa

EJERCICIO: Aplicación de la técnica sobre alguna conducta individual.

AUTOEVALUACION

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

LECTURA

Partamos sin mayor explicación, del hecho de que la educación por medio del maltrato, no es benéfica para nuestros hijos.

Si estamos de acuerdo en esto, entonces busquemos técnicas más adecuadas, tranquilas y efectivas. Alguna de esas técnicas que se pueden llevar a cabo sin demasiados requisitos. Veamos pues la técnica que consiste en reforzar las conductas deseadas con la finalidad de incrementar su ocurrencia. Es la del "reforzamiento positivo". El procedimiento tiene cinco etapas:

1. Especificar la conducta,
2. Medir la línea base,
3. Localizar los estímulos,
4. elaborar el programa,
5. evaluar los efectos del programa.

ESPECIFICAR LA CONDUCTA

Es frecuente escuchar a la gente referirse a las conductas de una manera más bien general. Suelen decir: "es un mal educado", "un agresivo", "un miedoso", pero si nos ponemos a pensar en lo que significa ser una mal educado, un agresivo o un miedoso, nos daremos cuenta que quiere decir muchas cosas y nada a la vez. Es por esto, que el primer paso será aprender a especificar las conductas.

Si en lugar de decir: es un mal educado, especificamos diciendo que tal persona va a dormir cuando recibe visitas, en entonces nos estamos refiriendo a una conducta específica, que nos está indicando claramente lo que hace dicha persona.

EJERCICIO:

ESPECIFIQUE ALGUNAS CONDUCTAS PERSONALES

ESPECIFIQUE ALGUNAS CONDUCTAS FAMILIARES

MEDIR LA LINEA BASE

Medir la línea base de una conducta consiste en contar el número de veces que dicha conducta ocurre durante determinado periodo de tiempo. De esta manera, si decimos: "Lupita moja la cama" entonces la línea base consistirá en contar el número de noches por semana que Lupita moja la cama. Así la conducta no solo está especificada, sino que también podemos indicar, cual es la ocurrencia de dicha conducta.

Para contar el número de veces que ocurre una conducta, regístrela en un calendario o en un cuadrado preparado de antemano. Por ej. si nos interesa medir la línea base de la conducta: "número de horas durante el día, que la familia Perez desordena la casa" entonces habrá que elaborar un cuadrado por horas-días (de preferencia grande y colocado a la vista de todos), en el cual se anotarán con una cruz o con una carita sonriente, las conductas de desordenar o mantener ordenada la casa. El cuadrado puede ser de la forma siguiente:

En este registro contamos que la conducta ocurrió seis veces el primer día; siete, el segundo, y cinco durante el tercer día.

Con estos datos podemos trazar una gráfica (lineal, de barra y hasta circular). Pero no olvidemos que nuestro interés es el de ser positivos. Para ello en lugar de redactar la conducta indeseable, redactamos la deseada. Es decir, en lugar de decir: número de horas por día que la familia desordena la casa; decimos, número de horas por día, que la familia mantiene ordenada la casa. Ahora los datos registrados son: la familia ha mantenido ordenada su casa durante dos horas el primer día; una hora, durante el segundo, y tres horas el tercero.

Con los datos positivos, tracemos la gráfica de la siguiente forma:

La gráfica indica claramente que la conducta deseada ocurre durante dos horas al día.

EJERCICIO:

TRACE UNA GRAFICA LINEAL PARA CADA GRUPO DE DATOS PROPORCIONADOS A CONTINUACION

- 1.- 7 minutos la primera hora; 4 la segunda; 6 la tercera, y 2 la cuarta.
- 2.- 12 días durante el primer mes; 14 días el segundo.
- 3.- 3 horas el primer día; 2 el segundo, y 9 el tercer día.
- 4.- 2 días la primera semana; 3 la segunda, 1 día la tercera.

IDENTIFICACION DE ESTIMULOS

Los estímulos son de tres tipos: 1) materiales; 2) interpersonales, y 3) por actividades.

Estímulos materiales.- Los estímulos materiales son todos aquellos objetos que una persona o la familia desea tener. Por ej. dulces, aparatos eléctricos, muebles, juguetes, etc.

Estímulos interpersonales.- Estos estímulos son intercambios comunicativos gratificantes, tales como: halagos, caricias o cualquier actitud que nos guste recibir. Por ej. Hoy lo hicimos muy bien, otro halago sería, "somos una familia que está creciendo y madurando".

Estímulos por actividades.- Estos estímulos se refieren a todas aquellas actividades individuales o familiares que se llevan a cabo por simple gusto y no por otra cosa. Por ej. ver la televisión, salir de compras, ir al cine, jugar, salir al campo, etc.

EJERCICIOS:

Haga una lista para cada uno de los tipos de estímulos. Identifíquelos mediante la observación, o bien, preguntando directamente por sus gustos a cada miembro, y por los gustos familiares.

ELABORACION DEL PROGRAMA

Para elaborar un programa con la intención de aumentar las conductas deseables de la familia, piensen primeramente en "cómo" y "cuándo" proporcionar los estímulos. Después decidan qué estímulos serán los adecuados, y por último, piensen en cuántos estímulos pueden proporcionarse cada vez que se cumpla la conducta deseada, esto con la finalidad de lograr la internalización de la conducta. Es decir, que cuando se deje de dar el o los estímulos materiales, se sigan proporcionando los interpersonales, hasta lograr que la conducta sea pro pia y ya no requiera de ningún tipo de estímulos.

EJERCICIO:

ELABORACION DE UN PROGRAMA A MANERA DE EJEMPLO

1. Conducta: Número de días por semana que la familia mantiene ordenada la casa.
- 2.- Medición de la línea base. (dos días a la semana).
- 3.- Identificar los estímulos:
- 4.- "Cómo".- Los estímulos se proporcionarán por medio de fichas. Las fichas verdes tendrán valor de 100 puntos y se canjearán por actividades familiares.

Las fichas blancas tendrán un valor de 25 puntos y se canjearán por estímulos materiales. También se proporcionarán estímulos interpersonales; es decir, halagos familiares.

- 5.- "¿Cuándo?". Los estímulos se darán por la noche antes de ir a dormir y se dirá: "Esta ficha verde, es nuestro premio por haber mantenido ordenada la casa durante el día, si acumulamos seis fichas verdes, tendremos oportunidad de llevar a cabo una actividad familiar, como salir al campo. Esta ficha blanca, la podremos cambiar por alguna cosa que nos haga falta en la casa. Debemos estar orgullosos por ser una familia ordenada.
- 6.- "¿Qué estímulos serán los adecuados?".- Los estímulos pueden ser: salir al campo por seis fichas; ir al cine, por cinco fichas; ver la T.V. por cuatro fichas; salir de compras, por tres fichas. Con las fichas blancas se dará una cena con platillo especial, por seis fichas; se comprará un mantel, por cinco; por cuatro se comprarán adornos; por tres fichas se comprará una toalla.
- 7.- Internalizar la conducta.- Para internalizar la conducta; primero se suspenderán los estímulos por actividades, posteriormente los materiales, y por último los interpersonales. Los estímulos se suspenden gradualmente. De esta manera, las actividades y las compras serán útiles para modificar otras conductas.

EVALUAR LOS EFECTOS DEL PROGRAMA

Para conocer los efectos de su programa, ustedes seguirán registrando la conducta de la misma forma que lo hicieron para medir la línea base. Al cabo de tres o cuatro semanas esperamos que la ocurrencia haya aumentado. Es entonces cuando se suspenden los estímulos de la manera indicada.

Pasadas estas tres o cuatro semanas, tracen una gráfica lineal es seguida a la gráfica de línea base. Comparen sus resultados e interpreten los adelantos.

La gráfica puede ser parecida a la siguiente:

AUTOEVALUACION

- 1.- Enumere las etapas del reforzamiento positivo: _____
_____, _____, _____
_____, _____, _____
- 2.- Las conductas especificadas podrán ser medidas:
Cierto () Falso ()
- 3.- Las conductas específicas pueden ser explicadas con faci
lidad a otros observadores: Cierto () Falso ()
- 4.- La frase "Pedro es un niño insociable" representa una
conducta específica: Cierto () Falso ()
- 5.- La expresión "Juan sube el volumen al radio" representa
una conducta específica: Cierto () Falso ()
- 6.- Contar el número de veces que ocurre la conducta especi-
ficada, se refiere a:
 - a) especificar la conducta
 - b) explicar la conducta a otros observadores
 - c) medir la línea base
- 7.- Para que una conducta pueda ser medida, deberá indicarse
en su redacción la frase;
 - a) la medida de...
 - b) número de veces (meses, días, horas, etc)
 - c) Por cada vez que...

8.- Después de haber registrado una conducta; es conveniente que:

- a) se trace una gráfica lineal
- b) se comenten los resultados con el interesado
- c) se trace una gráfica circular

9.- Enumere los tres tipos de estímulos: _____,
_____, _____

10.- Explique la manera de identificar los estímulos dentro de la familia: _____

11.- Confecciones tres estímulos interpersonales: _____
_____, _____

12.- Indique cuáles son los pasos de la elaboración de un programa para aumentar la frecuencia de alguna conducta deseada: _____

13.- Explique la manera de evaluar los efectos del programa: _____

14.- Trace una gráfica lineal con los siguientes datos:

- a) Línea base (1, 2, 1).
- b) Durante el programa (3, 6, 7, 7, 7).
- c) Un mes después de aplicado el programa (6, 7, 7).

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- 1.- Especifique algunas conductas familiares.
- 2.- Seleccione una de esas conductas
- 3.- Decida la forma de registrarla
- 4.- Trace la gráfica lineal de acuerdo a los datos obtenidos
- 5.- Identifique los estímulos familiares.
- 6.- Seleccione algunos estímulos de acuerdo a su efectividad y presupuesto.
- 7.- Decida "cómo" y "cuando" proporcionar esos estímulos

- 8.- Continúe registrando la conducta.
- 9.- Cuando la conducta alcance la mayor frecuencia durante dos o más veces consecutivas, deje de proporcionar los estímulos materiales y los de actividades; pero sostenga los estímulos interpersonales hasta que estos sean innecesarios.
- 10.- Trace una gráfica lineal de acuerdo a los datos registrados desde que empezó el programa de modificación de la conducta.
- 11.- Compare la gráfica de línea base, con la de efectos del programa.
- 12.- Interprete los resultados y juzgue por los cambios la efectividad de su programa, y el método en general.

MODULO III EFECTOS DE LA IMITACION

**ALGUNAS EXPLICACIONES A LAS
CONDUCTAS DE LOS HIJOS**

OBJETIVO: Ayudar a los esposos a utilizarse como modelos adecuados en la educación de sus hijos.

ESTRATEGIA:

Lectura.- Aprendizaje por imitación
Efectos de la imitación
Transmisión de una respuesta nueva,
Inhibición y desinhibición de respuestas
Provocador de respuestas

AUTOEVALUACION

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

LECTURA

APRENDIZAJE POR IMITACION

Una forma de aprender es por medio de la imitación. Este aprendizaje es muy común en los niños, lo cual logran por el simple hecho de observar modelos que pueden ser reales o simbólicos. Usted ha sido testigo cuando alguno de sus hijos repite espontáneamente dijo o hizo. De tal manera que si usted evita a las personas gruesas, es muy probable que su hijo también las evite.

Recuerde algunas situaciones, en las que sus hijos o usted mismo, han imitado la conducta de cualquier modelo (un actor, político, deportista, etc).

Sin embargo, la imitación no siempre es igual, ni se da en todos los casos, sino que la exposición del modelo puede producir tres posibles efectos: 1) el modelo transmite res-

puestas nuevas al observador; 2) el modelo inhibe y desinhibe respuestas anteriormente adquiridas por el observador, y 3) el modelo provoca respuestas que pueden ser nuevas o ya adquiridas en el observador.

Transmisión de una respuesta nueva.- El observador adquiere una respuesta completamente nueva por lo que vió de su modelo. Suponga que usted se sienta sobre la mesa para ver la televisión. Su hijo, que por primera vez observa esta conducta, trepa a la mesa y se sienta adoptando la misma postura que usted. En este caso, usted ha transmitido una conducta la cual su hijo ha imitado en toda su dimensión.

Los niños adoptan un gran número de conductas adultas proporcionadas por personajes de la televisión, cine, deportes, etc., pero principalmente de sus padres.

- Enumere una serie de conductas que usted pueda representar con la intención de que su hijo las imite.
- Seleccione personajes de televisión, cine o deportes que a su juicio transmitan conductas apropiadas para sus hijos.
- Seleccione símbolos o personajes irreales (marionetas, títeres, dibujos animados, etc), con los cuales pueda transmitir respuestas nuevas.

Efectos inhibitorios y desinhibitorios.- Otro efecto observable de la imitación de modelos, es el de fortalecer o debilitar las respuestas. Estos efectos inhibitorios y desinhibitorios aparecen cuando las respuestas ya las conoce el observador y no tienen por que ser exactamente iguales a las dadas por el modelo.

Suponga que usted y su cónyuge riñen a gritos y golpes ante la observación de sus hijos. En ese momento ustedes actúan como modelos y el probable efecto es el de desinhibir (permitir) las riñas con gritos y golpes entre sus hijos. Estos ya conocían las conductas de gritar y golpear, pero las tenían inhibidas (prohibidas). Es el modelamiento lo que permite que se haga o deje de hacer algo, aunque no exactamente de la misma manera que lo hace el modelo.

Si la riña entre ustedes fué pareja, entonces tanto sus hijas como sus hijos desinhibirán la conducta. Pero si durante el pleito, la esposa no participó, entonces sus hijas mantendrán inhibida la conducta y viceversa-

Los niños no solamente imitan la conducta, sino también las consecuencias. Es decir, si el esposo después de la riña sufrió fuerte dolor de cabeza, entonces esperamos dos probables respuestas: 1) que después de alguna riña, se imite también el dolor de cabeza, y 2) que se abstenga de reñir, precisamente porque su modelo fué castigado.

Identifique algunas conductas donde usted actuó como modelo para inhibir respuestas ya conocidas por sus hijos.

Identifique algunas conductas personales en las que esté actuando como modelo desinhibitorio de respuestas que usted o la sociedad han castigado - en sus hijos.

EFFECTOS DE PROVOCADOR

Otro efecto de la imitación es cuando el modelo provoca en el observador respuestas similares que ni son completamente nuevas, ni están inhibidas como resultado de un aprendizaje previo. De esta manera, cuando el modelo es adecuado, se pueden provocar con facilidad conductas aprobadas por la sociedad, como prestar servicio voluntario.

En la familia observamos muchas conductas de este tipo. Por ej. cuando algún miembro de la familia se dirige al refrigerador, éste es observado por otro que a su vez es observado y seguido por otro, y así sucesivamente, hasta que casi toda la familia se encuentra husmeando el refrigerador. Lo mismo sucede cuando alguien entra al baño, o cuando usted se dispone salir a la calle.

Otro ejemplo; suponga que llega cansado y con dolor muscular. Se sienta en su sillón predilecto, decide tomar aspirinas, se sirve café y enciende un cigarrillo. Cuando usted se da cuenta, ya tiene compañía. Uno o todos sus hijos, están sentados cerca de usted con su golosina y su refresco. Hasta este momento ha provocado que sus hijos remedan su conducta. Pero no olvide que sus hijos están observando las aspirinas,

el café y el cigarro. Estos productos son grogas y tarde o temprano sus hijos harán uso de ellas. Prácticamente, lo que se provocaría en este caso, es el acceso a drogas nocivas para la salud.

Identifique algunas conductas donde se observe la provocación de respuestas similares.

Haga una lista de conductas donde usted modele adecuadamente, y con ello provoque respuestas aprobadas y benéficas.

MODELAMIENTO

Ahora que conocemos los efectos de la imitación, pensemos en como utilizarlos para el beneficio de las relaciones familiares.

El procedimiento básico del modelamiento es muy simple: consiste en exponer al observador ante uno o más individuos presentes (vivos), o filmados (simbólicos) que demuestren las conductas que el observador habrá de adoptar.

Pongamos por ejemplo una conducta familiar indeseada, como: "ruido anormal". Esta conducta puede ser el producto de un conflicto de valores entre la familia y los vecinos. Es decir, los vecinos piden orden, disciplina, responsabilidad; en tanto que la familia prefiere amabilidad, convivencia y respeto. Sea cual fuere el origen de la conducta, es la familia la que resulta dañada. Por esta razón, modificar la conducta sería lo más conveniente.

Utilizándose los esposos como modelos, empiecen por bajar el volumen al radio, deje de azotar la loza, suspenda por un momento su trabajo de carpintería; relájese. Observará que en pocos minutos, sus hijos han dejado de hacer ruido.

Con esta técnica podría usted mejorar los hábitos de estudio, la constructividad, orden, respeto, creatividad, disciplina, etc. Dado que uno de los objetivos de este curso, es el de aumentar su iniciativa, entonces piense y lleve a cabo su propio modelamiento considerando la siguiente información:

- Castigar la agresividad (necesidad de hacer daño físico o verbal de manera intencional) en sus hijos, les produce

mayor agresividad. En cambio, la tolerancia disminuirá las respuestas agresivas en sus hijos.

- Rechazar a su hijo cuando éste se acerca, le puede desarrollar respuestas de independencia al grado de no necesitar de otras personas, y no interesarse por los demás-

- Reforzar la conducta de acercamiento, desarrollará en su hijo una mayor aceptación por los demás. Ahora que si en ocasiones lo rechaza y en otras lo refuerza, entonces su hijo desarrollará una fuerte dependencia.

- Castigar la conducta sexual en su hijo, lo hará más bien inhibido y retraído.

- Reforzar conductas sexuales desaprobadas por la sociedad, lo inclinará a las perversiones.

- Reforzar las conductas sexuales aceptadas socialmente, lo inclinará a respuestas adecuadas.

AUTOEVALUACION

- 1.- Enumere los tres posibles efectos de la imitación, ante la exposición de un modelo: _____

- 2.- Explique a que se refiere la transmisión de una respuesta nueva: _____

- 3.- Subraye la (las) conducta (s) que a su parecer transmite el "hombre araña" (personaje de la televisión)
 - a) Autoelogio
 - b) Combate el crimen descalificándose (doble ligadura)
 - c) Se fuga de la realidad para aprehender enemigos creados por su propia imaginación.
 - d) No transmite nada
- 4.- Subraye la respuesta que a su parecer transmite un futbolista cuando anota gol:
 - a) Esfuerzo, habilidad, salud.
 - b) Competitividad, hambre de triunfo, admiración.
 - c) Un medio para ganarse la vida
 - d) Autodestructividad.

- 5.- Subraye la respuesta que a su parecer transmite un profesor de primaria; cuando lleva a cabo un experimento delante de sus alumnos:
- Entusiasmo y gusto por el saber
 - Mediocridad
 - Participación en la vida social
 - Obediencia y sumisión
- 6.- Subraye la respuesta que a su parecer transmite usted mismo cuando aconseja a sus hijos:
- Interés por las reglas, el orden, la disciplina
 - Gusto por el conocimiento y la ciencia
 - Interés por la igualdad, el respeto, la amabilidad
 - Esfuerzo por adquirir riqueza
- 7.- Explique a que se refiere el efecto de inhibir y desinhibir una respuesta: _____
- 8.- Subraye un probable efecto al hablar pronunciando correctamente las palabras:
- El niño desinhibe su temor para hablar
 - El niño pronunciará correctamente las palabras
 - El niño es indiferente al modelamiento
 - El niño habla menos por temor a pronunciar mal las palabras.
- 9.- Subraye el probable efecto de reforzar el acercamiento de sus hijos a usted.
- Desarrollan demasiada dependencia.
 - Desarrollan demasiada independencia.
 - Aceptan la ayuda y participación de los demás.
 - No hay ningún efecto.
- 10.- Subraye el probable efecto de castigar en su hijo las respuestas sexuales desaprobadas por la sociedad:
- Disminuyen sus respuestas agresivas en general
 - Se inclinará a respuestas sexuales adecuadas
 - Se inclinará a respuestas perversas
 - Se hará más bien inhibido y retraído
- 11.- Subraye el probable efecto de tolerar respuestas agresivas en sus hijos:
- Disminuyen sus respuestas agresivas en general
 - Aumentan sus respuestas agresivas
 - Le pierden respeto
 - No hay efectos

12.- Explique a que se refiere el efecto de provocación: _____

13.- Dé un ejemplo del efecto de provocación: _____

14.- Explique en qué consiste la técnica de modelamiento: _____

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Identifique algunas reglas familiares en las cuales usted haya actuado como modelo transmisor
- Identifique algunas conductas familiares que hayan sido transmitidas por el modelamiento de otras familias.
- Identifique algunas conductas de sus hijos, las cuales hayan sido aprendidas por el modelamiento de personajes de la televisión o los deportes.
- Elabore programas de modelamiento con personas y con símbolos, para modificar conductas familiares indeseadas.

MODULO IV TERAPIA RACIONAL EMOTIVA

UNA TECNICA UTIL PARA VALORAR
LA REALIDAD

OBJETIVO: Los esposos utilizarán una forma de razonamiento lógico y realista, con la finalidad de responder adecuadamente a las experiencias activantes de sus emociones.

ESTRATEGIA:

LECTURA: Las emociones

Cuatro preguntas para iniciar la discusión de creencias irracionales.

Procedimiento

El A, B, C, D, E de la técnica de razonamiento.

Cuestionario de autoayuda racional.

AUTOEVALUACION

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

L E C T U R A

Las emociones.- Las emociones como alegría, satisfacción, ira, depresión, angustia, etc. resultan de experiencias cotidianas. Las emociones consisten en reacciones tanto físicas como sentimentales. El sentimiento puede ser de tristeza y sus reacciones físicas pueden ser lágrimas y suspiros.

De las emociones, resulta interesante observar que se acompañan de significado individual y social. Vemos que para cada emoción se reacciona con una serie de comentarios, interpretaciones por parte del individuo que las experimenta, y de los que están presentes. Así, cuando alguna persona sonríe alegremente, decimos que está contenta e interpretamos que las cosas le han salido bien. Pero si nos encontramos con alguien deprimido, pensamos que algo anda mal tratándonos de explicarlo.

Las emociones normalmente desaparecen o cambian cuando el evento que las provocó deja de afectar a la persona, o bien, cuando cambia por otro suceso que producirá una emoción diferente. Sin embargo, el significado de ofensa, humillación

imperdonable o terrible no desaparece tan fácilmente, sino que en muchos casos aumenta de tal manera que la emoción se estanca y se exagera produciendo reacciones somáticas dolorosas.

Pongamos por caso a una persona que pierde su empleo. La primera respuesta será de tristeza, malestar y coraje. Supongamos que después de una semana, este individuo se encuentra desaseado, confuso, enfermo. ¿Qué nos puede explicar el estancamiento y exageración de la respuesta?; ¿Porqué la emoción no ha desaparecido o cambiado de acuerdo a las nuevas situaciones que se le han presentado?, y ¿porqué está enfermo?.

Esta serie de relaciones, que bien podemos considerar como "trastorno emocional", ya no son producto de haber perdido el empleo, sino más bien del significado que tiene para esta persona el hecho de haber perdido el empleo. Son pues, sus creencias y reacciones las que mantienen y exageran su reacción emocional. Probablemente esta persona se esté repitiendo: ¿Porqué tengo que ser yo quien sufra de esta injusticia?, o bien, ¿porqué la gente no es como debiera ser?.

Apliquemos el ejemplo anterior en nosotros mismos y reconocamos que tenemos muchas creencias que no hemos razonado ni entendido de donde provienen. Y ahora bien, si estas creencias son productoras de trastornos emocionales, entonces aprendamos a controlarlas mediante el razonamiento.

CUATRO PREGUNTAS PARA INICIAR LA DISCUSIÓN DE CREENCIAS

- ¿Cuál es la idea tonta que quiero afrontar?
- ¿Es verdad esto que me estoy diciendo?
- ¿Qué evidencias tengo para afirmar o negar dicha idea?
- ¿Cuál es la peor cosa que podría ocurrirme si...?

Supongamos que uno de sus hijos al regresar de la escuela arroja violentamente la mochila al suelo. Usted se molesta ante tal conducta y le reclama por su manera de proceder. Pero con solo reclamarle no queda satisfecha, entonces va por el cinturón y le da tres. Más tarde, sigue pensando lo que sucedió, no soporta dicha acción, reprende de nuevo a su hijo y lo castiga. Aún así, usted no deja de pensar en aquello y cuando su esposo llega a la casa, lo acusa. Después de esta serie de reacciones, usted experimenta un fuerte dolor de cabeza, temblor de manos, falta de apetito y mucha preocupación.

Pregúntese qué le hizo reaccionar de esa manera. Después de todo, no era para tanto. Busque entre sus pensamientos qué es lo que se está repitiendo una y otra vez. Descubra que es una idea lo que está provocando todas estas reacciones. Una vez que haya identificado la idea, discútalala valiéndose de las cuatro preguntas indicadas.

PROCEDIMIENTO

- ¿Cuál es la idea tonta que quiero afrontar?
Probable respuesta: Mi hijo no debe ser un mal educado.
Él no tiene porqué hacerme eso.
- ¿Es verdad eso que me estoy diciendo?
Probable respuesta = Si.
- ¿Qué evidencias tengo para afirmar que mi hijo es un mal educado, y que por ningún motivo debe serlo?
Probables respuestas = Si ahora que solo es un niño me hace eso, ¿qué no me hará después?. Los niños deben obedecer y respetar a sus padres.

A las personas mal educadas, no las aceptan en ninguna parte.

Si no se les educa a tiempo, después son de lo peor.
- ¿Cuál es la peor cosa que podría ocurrirme si mi hijo es malo?
Probables respuestas = Sería lo peor, me sentiría completamente fracasada.

No quiero que sufra lo que yo, por no haber obedecido a mis padres.

Si mi hijo se vuelve un vicioso, me doy un tiro.

Sólo simplemente no lo soportaría.

Observe como estas reacciones son irracionales, y pensar así, le impide entender las conductas de sus hijos.

Al discutir la creencia de ésta preocupada madre, caeremos en cuenta que su hijo no está perdido por el hecho de arrojar la mochila, ni por eso será vicioso, ni tampoco tendrá que darse un tiro porque a su hijo lo va a señalar la sociedad.

Si esta persona se hubiera tomado la molestia de preguntar a su hijo, porqué maltrata sus útiles escolares, o cómo le fué en la escuela, se hubiera ahorrado muchos problemas, y sobre todo hubiera podido orientar la conducta del muchacho.

Recuerde alguna situación en la que haya reaccionado de manera exagerada.

Discuta sus creencias ante dicha situación.

Expresa sus conocimientos como efecto de la discusión.

Mencione qué conductas son adecuadas para corregir dicha situación.

Expresa sentimientos adecuados ante la situación discutida.

EL A, B, C, D, E de la TECNICA DE RAZONAMIENTO

A.- Experiencia activante. La experiencia activante se refiere a la situación externa o interna que provoca el surgimiento de creencias que pueden ser irracionales o no. Algunas experiencias familiares activantes de creencias y consecuencias irracionales, pueden ser:

- Conflicto de valores entre los esposos.
- Conflicto de valores entre los progenitores y sus hijos.
- Conflicto de valores entre la familia y el vecindario o la sociedad.

El conflicto de valores consiste en que una persona o grupo de personas defienden un tipo de valores como la libre expresión emocional; humanitarismo, unión, etc., mientras que la otra persona o grupo de personas defiende otro tipo de valores como el orden, la disciplina, toda clase de reglamento, el poder, etc.

El desorden de la casa, la gritería, las palabras altisonantes, rechazo de la comida, pobreza, etc. hacen surgir aquello que siempre hemos creído "debe ser" o "no debe ser". Al no haber reflexionado nuestras creencias, tratamos simplemente de imponerlas, pero nuestras creencias no son las mismas de los demás y de ahí el conflicto.

B.- Creencias reales e irreales.- Las creencias son ideas, piniones, consejos, mandamientos, reglas o leyes que se aprenden durante la infancia y se arraigan con el paso del tiempo.

La característica de estas creencias es la de que no se han razonado, sino que de alguna manera siempre hemos creído que así debe de ser. Cuando alguna experiencia remueve las creencias irracionales, entonces las consecuencias serán terribles. Sin embargo, la realidad es que los terribles castigos están muy lejos de suceder solo por que se les teme.

Algunas creencias y supuestos irracionales son:

- La idea de que es absolutamente necesario, para un ser humano adulto, el ser amado y aprobado por casi todas las demás personas importantes de su comunidad.
- La idea de que uno debe ser totalmente competente, acertado y tener éxito en todos los aspectos posibles para poder considerarse útil...
- La idea de que ciertas personas son malas, perversas o injustas y que debería criticárseles por su maldad...
- La idea de que es terrible y catastrófico que las cosas no ocurran como uno lo quiere.
- La idea de que la desdicha humana tiene causas externas y que las personas tienen poca o ninguna capacidad para controlar sus dolores y sus problemas...
- La idea de que es más fácil evitar ciertas dificultades y responsabilidades personales que afrontarlas...
- La idea de que uno debe depender de los demás, y de que necesita de alguien más fuerte que él en quién apoyarse...

C.- Consecuencias.- Las consecuencias pueden ser adecuadas o inapropiadas. Proceden principalmente de nuestras creencias conscientes e inconscientes, o de nuestras evaluaciones, interpretaciones o filosofías acerca de lo que nos ocurre.

Las consecuencia adecuadas son aquellas que corresponden a la experiencia activante y se refieren a hacer algo por lo que nos ocurre. Las consecuencias inapropiadas no corresponden al suceso, son reacciones como depresión, ansiedad, trastorno, ira, tristeza o desinterés. Estas consecuencias, son producto de nuestras ideas, aunque se ven influidas por la experiencia activante.

D.- Discusión de creencias irracionales.- En este punto nos proponemos discutir, debatir, descubrir y discriminar las creencias irracionales. Es mejor hacerlo preguntando, por ej. ¿ dónde está la evidencia de que es cierto o erróneo?, ¿ dónde está escrito que las cosas deben funcionar de la manera que yo creo?...

E.- Efectos de discutir las creencias irracionales.- Si aceptamos que nada puede caer en la categoría de extraordinariamente malo, incluyendo la muerte, podríamos encontrar que algunas cosas son muy desventajosas, pero no terribles. De tal manera que el primer efecto de la discusión es filosófico o cognoscitivo, al descubrir que no hay nada peor que muy inconveniente.

El segundo efecto es conductual. Si en lugar de abandonarse, se opta por afrontar la situación. Es decir, hacer algo por devolvernos la comodidad, paz o tranquilidad.

El tercer efecto es sentimental. Podemos sentir que es una maldita suerte, o sentirse molesto, pero no entregarse a la depresión, ansiedad o desesperación.

CUESTIONARIO DE AUTOAYUDA RACIONAL

INSTRUCCIONES: Llene primero las sesiones "ieC" (consecuencias emocionales indeseables) e "icC" (consecuencias conductuales indeseables). Después llene todas las A, B, C, D y E. Escriba claro y sea breve.

(A) Experiencias o acontecimientos activantes:

-
-

(B) Creencias sobre sus experiencias activantes:

(rB) Creencias racionales (lo que quiere o desea).

-
-
-

(iB) Creencias irracionales (sus demandas o exigencias)

-
-
-

(C) Consecuencias de sus creencias

(deC) Consecuencias emocionales deseables (sentimientos adecuados malos)

-
-
-

(dcC) Consecuencias conductuales deseables (comportamientos deseables)

-
-
-

(ieC) Consecuencias emocionales indeseables (sentimientos inapropiados)

-
-

(icG) Consecuencias conductuales indeseables (comportamientos inadecuados)

-
-
-

(D) Discuta o debata sus creencias irracionales (espreselo en forma de preguntas)

-
-
-
-

(E) Efectos de discutir o debatir sus creencias irracionales

(cE) Efectos cognoscitivos de discutir (similares a creencias racionales)

-
-
-

(eE) Efectos emocionales (sentimientos adecuados)

-
-
-

(beE) Efectos conductuales (comportamientos deseables)

-
-
-

AUTOEVALUACION

1.- Mencione las cuatro preguntas para iniciar la discusión de creencias. _____

2.- Explique con sus propias palabras el A, B, C, D, E de la técnica de razonamiento:

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Resuelva el cuestionario de autoayuda. Hágalo diariamente durante diez o quince minutos.
- Resuelva los cuestionarios acerca de matrimonio y educación de los hijos.

MODULO V CONTRATO CONDUCTUAL**UNA TECNICA UTIL PARA VENCER
RESISTENCIAS**

OBJETIVO: Los esposos manejarán sus resistencias al cambio mediante el uso de contratos conductuales.

ESTRATEGIA:**LECTURA**

Modelo de contrato

Plan de acción para mejorar las relaciones familiares

AUTOEVALUACION**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS****L E C T U R A**

Durante mucho tiempo se ha observado que las personas no cambian fácilmente sus conductas o ideas defectuosas a pesar de entenderlas y desear cambiarlas. La razón de esto, es que actúan resistencias al cambio. La resistencia es parecida a la inercia que presentan los cuerpos en reposo o en movimiento. De tal manera, si una persona está habituada a hacer o pensar de determinada forma, no es posible detenerla y cambiar su curso solo porque se le pida que cambie. Es como un automóvil en movimiento al cual le pedimos que se detenga y cambie de dirección. Desde luego, esto no será posible. Para lograrlo, el automóvil cuenta con todo un mecanismo de frenos, velocidades y dirección que debemos activar antes de detenerlo y cambiar de dirección. Accionar este complicado mecanismo lleva su tiempo, y si lo hacemos bruscamente el auto se voltea, rueda y probablemente se estrelle contra algo o alguien. Además existen condiciones externas que nos impiden maniobrar instantáneamente, como son: el sentido de las calles, otros autos en circulación, transeúntes, condiciones de la carretera, etc., las cuales deben considerarse.

Piense usted cuáles son los frenos, velocidades, dirección y condiciones externas que deben accionarse para lograr el cambio de sus conductas o pensamientos defectuosos.

Pongamos por ejemplo a una persona que entiende y desea cambiar la conducta de "provocar pleitos" en su familia. Desde este momento se ha dado la orden de "frena y cambia de dirección". Si trata de hacerlo abruptamente, entonces provocará un completo descontrol de sus conductas e ideas con lo que resultaría peor el remedio que el hábito. Pensemos pues, en un mecanismo de cambio. Primero demos tiempo a que observe su conducta, después permitamos que identifique los antecedentes de su enojo, esto es, ¿qué lo incita a provocar a su familia, y cómo lo hace?

Supongamos que los antecedentes son saludos, quejas, chismes, obstrucciones para entrar al baño, recordatorios de compromisos, etc., desde el momento en que llega a su casa. Ante estas reacciones a su llegada, la familia puede meter el freno, es decir, la familia se abstendrá de hacer todo aquello que impide al padre a adaptarse a su hogar. Pero como ya sabemos, estas cosas se olvidan, por lo que es recomendable escribirlas a manera de contrato.

Hasta aquí, hemos considerado el aviso y el freno de la conducta. Ahora pensemos en el cambio de dirección. Si la persona de nuestro ejemplo, está habituada a provocar los pleitos familiares, quiere decir que de alguna manera obtiene ganancias o reforzadores a su conducta. Estas ganancias pueden ser: recibir mayor respeto, mejor servicio, admiración y temor después de ganar los pleitos. Entonces, cámbiese la dirección negando las ganancias. Pero como también se olvida, escríbase en el contrato.

Ahora hablemos de las condiciones externas. Supongamos que la familia también recibe ganancias por su participación en los pleitos. Estas ganancias pueden ser: salir al cine; cenar en un restaurante; ver cuanto televisión deseen; caricias, y hasta palabras de remordimiento. Si es así, entonces la familia se abstendrá de recibir estos reforzadores. Escríbase en el contrato.

Cumpliendo con las cláusulas del contrato conseguimos el cambio, pero ¿cambio a qué?. Si nos damos cuenta, la conducta familiar del ejemplo ya está implantada y encadenada. Será una conducta indeseable y de consecuencias inapropiadas pero al fin y al cabo ya es una forma de relacionarse. La familia podría preguntarse: ¿si dejamos de pelear, qué vamos a hacer?; ¿qué dirección vamos a tomar?, o también, ¿con qué otras conductas vamos a sustituir la que conocemos?. Escríbase en el contrato, tantas cuantas actividades familiares puedan sustituir la conducta de pelear. Entre otras

muchas, las actividades familiares pueden ser: comentar, construir juguetes, representar cuentos, aprender música, cultivar valores, estudiar juntos... etc.

MODELO DEL CONTRATO

Un contrato conductual consiste en acuerdos familiares para modificar conductas. En él se especifican las conductas y el respectivo reforzador, evitando así mal entendidos y problemas de comunicación. El contrato tiene la ventaja de mantener a la familia orientada hacia el programa de modificación, y provee de controles regulares para verificar si el programa funciona o no.

Reunan a la familia y a manera de compromiso comenten la necesidad de modificar una conducta observada. Hagan saber a sus hijos la manera en que participan ante dicha conducta y redacten los puntos que habrán de observar durante determinado tiempo.

De acuerdo al ejemplo empleado en esta sesión, el contrato conductual para modificar la conducta familiar, quedaría elaborado en los siguientes términos:

C O N T R A T O C O N D U T U A L

(25 de mayo de 1982)

La familia _____ acepta cambiar su relación en base a gritos, malas palabras y golpes por actividades familiares constructivas y recreativas.

El padre, que inicia los pleitos, acepta entrar en su casa sin saludar. Dirigirse a su recámara, cambiarse, asearse y relajarse antes de sostener cualquier relación con su esposa e hijos.

La familia acepta no saludar, ni hacer ningún comentario, sino hasta que el padre esté dispuesto a escucharlos.

La familia acepta no servir, ni obedecer órdenes por parte del padre, después de que éste haya provocado un pleito por cualquier motivo.

La familia acepta negarse a recibir cualquier estímulo por parte del padre, después de haber provocado un pleito.

La familia acepta llevar a cabo actividades familiares en sustitución a la conducta conflictiva. Para tal efecto, harán una lista de actividades constructivas y recreativas, tan larga como sea posible.

La familia acepta convivir de 20 a 60 minutos diariamente, y un día completo por semana.

Reforzador.- Por cada día perfecto la familia podrá recibir ... (anótese el estímulo).

Castigo.- Por cada fracaso, la familia se abstendrá de...

F I R M A S

ESTE CONTRATO SE RENEGOCIARA EL: 25 de junio de 1982

PLAN DE ACCION PARA MEJORAR LAS RELACIONES FAMILIARES

Decidamos pues, el plan de acción para modificar las conductas ideseables de la familia. Hemos aprendido durante el entrenamiento algunas técnicas que nos dan mejor visión de la situación. Ahora el problema es decidir cómo las distribuiremos, por cuánto tiempo, en qué orden y bajo que circunstancias.

Comiéndose por modificar conductas sencillas y de preferencia individuales, como por ejemplo: meter la ropa sucia al canasto; tender la cama antes de salir a la escuela; dejar de utilizar lenguaje obsceno, o cualquiera otra conducta que ustedes elijan. Apliquen el modelamiento y el refuerzo positivo para este tipo de conductas.

Manipulen los estímulos familiares (salir al campo, ir al cine, etc.) con la intención de observarlos y darles mayor importancia.

Observen y registren las conductas familiares que consideran indeseables o perjudiciales para el desarrollo de sus hijos.

Elaboren contratos conductuales entre ustedes (la pareja) antes de aplicarlos a toda la familia.

Practiquen actividades familiares como: aclaración de valores, representación de cuentos, teatro guiñol, lectura, etc. Sin ninguna intención específica.

Practiquen la relajación muscular progresiva por lo menos una vez al día.

Cuando ya se sientan capacitados para aplicar las técnicas, inicien las modificaciones que afecten seriamente las relaciones familiares.

Los procesos que afectan seriamente las relaciones en la vida familiar normalmente son: la comunicación a doble vínculo; descalificación y desconfirmación; el uso indebido de medicamentos y productos químicos inútiles; los conflictos de valores; la formación de alianzas secretas; las estrategias de silenciamiento; la proyección de todo lo malo e inanimado sobre alguno de los miembros de la familia (chivo expiatorio), y los gambitos o trucos empleados por la misma familia para impedirse el cambio.

Empleen todo el tiempo que requieran para modificar las conductas indeseadas. Calculen bien su presupuesto, evitando de esta manera fracasos por no cumplir lo prometido. Trabajen con energía y decisión.

AUTOEVALUACION

1.- Explique en que consiste la resistencia al cambio: _____

2.- Explique en que consisten las ganancias o reforzadores de las conductas: _____

3.- Explique la utilidad del contrato conductual: _____
