



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

LA ACTITUD INTERACCIONAL DE LA  
PAREJA COMO GENERADORA DE  
PSICOPATOLOGIA EN EL NIÑO

TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A :  
VICTOR MANUEL GAYTAN HERRERA

ASESOR DE TESIS:

ALMA MIREYA LOPEZ ARCE C.

TESIS CON  
FALTA DE ORIGEN

MEXICO, D. F.

1993



## **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 está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

## INDICE

	PAG.
I. INTRODUCCION.....	1
1. PROBLEMA.....	2
2. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO.....	3
3. LIMITACIONES DE ESTUDIO.....	5
4. DESCRIPCION DEL CONTENIDO.....	7
II. MARCO TEORICO.	
5. PRESPECTIVA INDIVIDUAL.....	10
a). DEFINICION DE ACTITUD.....	11
b). DEFINICION DE INTERACCION.....	15
6. PERSPECTIVA GRUPAL.....	18
a). TEORIA DE SISTEMAS Y PAREJA.....	18
b). TEORIA DE SISTEMAS Y FAMILIA.....	22
c). CICLO VITAL DE LA FAMILIA.....	25
7. APORTES BASICOS DEL ESTRUCTURALISMO DE MINI - CHIN.....	27
8. APORTES BASICOS DE DE SAGER.C.....	45
9. APORTES BASICOS DEL ENFOQUE <u>PSICOSOCIAL-CULTU</u> <u>RAL</u> .....	49
10. PSICOPATOLOGIA EN EL NIÑO.....	55
11. TEORIA PSICOANALITICA DE ERIK H. ERIKSON.....	75
12. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	95
III. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.	
13. SELECCION DEL TEMA DE INVESTIGACION.....	102
14. DEFINICION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	102
15. JUSTIFICACION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA...	103
16. ESTRUCTURA DEL ESTUDIO.....	105
17. DEFINICION OPERACIONAL.....	108

	PAG.
A. INDICADORES CLINICOS.....	108
a.1 COMPLEMENTARIO.....	109
a.2 ACOMODACION MUTUA.....	127
a.3 PROBLEMAS EXTERNOS.....	134
b. PATRONES DISFUNCIONALES.....	136
c. CLASIFICACION DIAGNOSTICA-DSM-III.....	144
18. SUJETOS.....	148
19. MUESTREO.....	151
20. ESCENARIO.....	156
21. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.....	156
22. PROCEDIMIENTO.....	168
23. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	171
IV. INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	172
V. DISCUSION.....	199
VI. CONCLUSIONES.....	211
VII.LIMITACIONES Y SUGERENCIAS.....	215
VIII ANEXOS DE CUADROS DE RESULTADOS.....	220
IX. ANEXOS CUESTIONARIOS Y ENTREVISTA ESTRUCTURADA.....	225
X. BIBLIOGRAFIA.....	270

## INTRODUCCION

La presente investigación reúne la inquietud por aportar conocimientos al campo de la terapia familiar, en el ámbito institucional.

Dicha labor ha abarcado el estudio, la observación, la teorización, y la práctica clínica. Se pretende sistematizar datos y conocimientos teórico-clínicos que han suscitado interés e invitan a reflexionar, investigar y proponer líneas de teorización.

La inquietud del trabajo surge a partir del intento de entender cómo se articula la dinámica intrafamiliar, la que abarca un espectro de una generación. El trabajo clínico atestigua como el tipo de estructuración que se da en la familia actual semeja y coincide en gran medida en la constelación de la familia nuclear.

Si se parte del supuesto de que la configuración familiar no se da al azar, sino que está sobredeterminada por las historias familiares de ambos padres, surge el cuestionamiento de por qué se da y cómo se explica dinámicamente este fenómeno.

Si bien existen varias corrientes de terapia familiar

con postulados teóricos cada una, todos coinciden en enunciar que la familia, es y funciona como un sistema en que cualquier parte del todo lo afecta de una u otra manera.

La complejidad del sistema familiar y su sobredeterminación hace necesario recurrir al marco teórico en el que se incluyen dos enfoques.

Una de las preocupaciones de este trabajo es elucidar cómo se da la actitud interaccional considerada como subsistema y el abordaje diagnóstico de la misma.

Otro aspecto significativo a considerar es que, como la vinculación que se tiene con cada hijo no se da al azar, sino que, considerado como subsistema, se vincula con los otros dos subsistemas (esposo y esposa).

#### 1. PROBLEMA.

Los cuestionamientos que incentivan la presente investigación son los siguientes:

a) Como se dan las relaciones internamente en la familia nuclear, las que determinan que funcione como sistema, con una configuración determinada. ¿Cómo podemos acceder a su conocimiento y comprensión?.

b). Como se establece la actitud interaccional de la pareja en su unión para formar el matrimonio o familia.

c). El síntoma, manifestado por el hijo miembro de la familia nuclear, como depositación de los problemas de los otros dos miembros (esposo-esposa), que el niño manifiesta a través del síntoma la conflictiva familiar.

## 2. IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

La historia de la terapia familiar se ha caracterizado por un vasto desarrollo de técnicas y atención a la práctica y un pobre desarrollo teórico, que ha quedado evidenciado en la escasa bibliografía al respecto.

Este trabajo recupera aportes a la teorización sobre el concepto de la terapia de pareja o matrimonial e intenta revizar su aplicación a el diagnóstico de la misma dentro de la terapia familiar. Rescata así un instrumento muy importante.

Se da un intento de aplicación de dos marcos teóricos referenciales en el material. Esto produce un enriquecimiento recíproco del que se desprende el cuestionamiento respecto a su articulación.

Permite una comprensión teórica de los procesos dinámicos que se juegan tanto en la relación de la pareja como en la vicisitudes de la familia.

Intenta explicar y sistematizar conocimientos y aplicar la teoría a un trabajo empírico.

El estudio de la actitud interaccional de la pareja entre los miembros de la familia nuclear resulta enriquecedor para la familia al permitirles conocer y saber más sobre sí mismos.

Para el terapeuta familiar, resulta importante el conocimiento de cómo se da la dinámica de la relación de la pareja en la familia actual y hasta qué punto se determina su conflictiva.

El no cambio de la pareja puede interferir en la familia en la posibilidad de cambio individual de diversas maneras: impide destrabar algo en un engranaje; tiene un efecto paralizante que puede llevar al estereotipo.

Estos conocimientos pueden ser aportes para la comprensión de la conflictiva familiar a tomar en cuenta en otros ámbitos y campos de conocimiento; escuela para padres, para abogados que se ocupen de problemas familiares, médico pedia-

tras (que llegan a ser los confidentes de los padres, ya que muchos de los conflictos de la familia se manifiestan a través de la sintomatología del niño); para consejeros, y terapeutas familiares.

### 3. LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Inicialmente es preciso acatar que la terapia familiar es un campo en si mismo limitado a la fecha. Si bien se encuentra en pleno desarrollo y continua con la investigación, se desprenden aún múltiples interrogantes en particular en cuanto a sustentación teórica. Esto demanda investigaciones que puedan responder y sustentar los lineamientos técnicos.

Las limitaciones del presente estudio son diversas:

- Teóricamente se reduce al estudio de la actitud interaccional que ha tenido un desarrollo practicamente nulo dentro de la terapia familiar. Por lo que el trabajo está limitado al hacer contribuciones parciales.

- Sólo aborda un vértice de las multiples determinaciones y factores que atraviesan e influyen en las relaciones familiares.

- El abordaje de la entidad familiar nos encarga en la encrucijada, de que ésta se ve atravesada por varias vertientes que la sobredeterminan. La comprensión de la actitud interaccional de la pareja es parcial si no se le ubica y se toman en cuenta aspectos centrales tales como la cultura de la cual proviene, su nivel socio-económico, su ideología, sus valores particulares, qué expectativas tienen el esposo y la esposa respecto al tratamiento como pareja. ¿Demandan un arreglo meramente funcional, un conocimiento, un saber acerca de lo que sucede? ¿un consejo-guía?.

- En cuanto a la población estudiada pertenecen en su totalidad a un nivel socio-económico medio-medio bajo y no representan el ámbito más amplio de la población, como en la clase media-media alta.

- El número de familias es tomada como otra limitación, ya que es de escaso valor desde el punto de vista estadístico, si bien posee valor clínico.

- En la aplicación sistémica de un conocimiento a una praxis se ven las limitaciones o no de la teoría; a la vez que se enriquece el conocimiento por la integración teoría-praxis.

#### 4. DESCRIPCION DEL CONTENIDO <sup>7</sup>

La presente tesis aborda inicialmente los cuestionamiento que dan lugar a la investigación.

A continuación se expone el marco teórico que incluye los conceptos centrales de la actitud interaccional, sistema y pareja, sistema y familia, la psicopatología del niño, y el ciclo vital de la familia.

Finalmente, se mencionan algunos aportes de la escuela de Minuchin (1967), Sager, C.J. (1976), asimismo, se incluyen algunas concepciones propuestas por Leñero L (1983), con el enfoque psicosocial, y la teoría del desarrollo infantil de Erikson (1989).

Del marco teórico se desprenden preguntas conceptuales a corroborar en los casos del material clínico y se propone y describe la metodología a seguir.

Se describe el proceso diagnóstico de los casos: las parejas y los niños (P.I.), con trastornos mentales. Se hace el análisis de las dinámicas y estructuras que se dan internamente en la familia nuclear, y su significación.

A continuación, se hace una discusión acerca del análisis de los resultados, lo que conduce a las conclusiones del trabajo, de las cuales se desprenden líneas para futuras investigaciones. Se incluye bibliografía correspondiente.

## II. MARCO TEORICO.

Los términos "familia" y "sistema familiar" se emplean para hacer referencia a muchas cosas distintas. En la primera época de la terapia familiar se consideraba aceptable una definición en lenguaje común, aunque la dificultad en cuanto a saber qué marco de tiempo se estaba empleando era perturbadora, dificultades que aún persisten en la actualidad. Por ejemplo: ¿Se presentaba la familia de origen como había existido, o de acuerdo a la presentación actual (¿qué representación? ¿en la mente de quien? ¿en la organización relacional de la familia?) de la familia de origen, o la actual (¿de acuerdo a quien?), familia de origen a quien se hacía alusión al hablar de "familia".

Dicha dificultad se complicó en distintas formas al hacerse referencia a la familia actual o contemporánea. No quedaba claro a quien incluir. ¿De acuerdo a qué reglas se construía algo llamado "la familia"? ¿Se hablaba de definiciones biológicas, legales o emocionales? ¿Cómo referirse a unidades parciales, tales como subconjuntos de hermanos o una pareja marital? ¿Qué había con respecto a las extensiones del parentesco y unidades multigeneracionales, para no mencionar a los amantes, parejas anteriores e hijos de las nuevas parejas?.

"Claramente hemos dejado atrás las diferencias en lenguaje común con respecto a la familia; sin embargo, alguna versión de este concepto es, creo, central para nuestro entrenamiento. Con respecto a lo que es claramente el funcionamiento humano, "la familia", es decir, algunas versiones de las redes íntimas del pasado y del presente... están siempre presentes como estructuras organizadoras entre sistemas sociales". (1).

De acuerdo con Carrillo (1978), (2) para poder efectuar la lectura de los fenómenos grupales, como los de la familia, sugiere tres interrogantes:

a). ¿Desde que lugar se va a leer el texto grupal (familiar), constituido por significantes de toda índole? En este estudio se responde: desde la teoría estructural y aspectos psicosociales.

b). En que nivel va a incidir mi intervención (noción de punto de urgencia, foco, emergente).

c). ¿Cómo se va a estructurar la intervención? ¿Con qué técnica? En esta investigación se utiliza fundamentalmente: la estructural.

Este apartado pretende resumir las contribuciones fundamentales de diversos autores que han hecho desde dos

perspectivas..distintas y sobre subsistemas distintos en un sistema total, en el ámbito del diagnóstico para su futura intervención (sujeto-grupo-familia ) acerca del objeto de estudio: la actitud interaccional de la pareja, con la psicopatología en el niño.

Por lo tanto la revisión se enfocará con exclusividad a las ideas pertinentes al tema de investigación propuesto.

#### 5. PERSPECTIVA INDIVIDUAL.

Convenimos definir en la presente investigación que la ACTITUD, representa un determinante de primera importancia de la orientación del individuo con respecto a un medio social y físico. Por lo que:

"Tener una actitud implica estar listo a responder de un modo dado a un objeto social. Una actitud implica que hay motivación despierta y una acción movilizadora para acercarse o evitar un objeto". (3)

Y por INTERACCION:

"Considerada como un sistema, ya que esta formada por partes con ciertas características y una esas partes, de tal modo que un cambio en una provoque otro cambio en la

otra parte". (4)

#### a) DEFINICION DE ACTITUD

La actitud es parte de los conceptos utilizados para referirse a un orden de fenómenos, con el interés de describir sus características. Es para ciertos autores el problema central de la psicología social.

Aunque estos problemas generales son enfocados por psicólogos de todas las orientaciones teóricas en cierto grado de simplificación, podría decirse que los psicólogos sociales tienden a funcionar, en el caso de la actitud, en los problemas de los procesos mediadores.

El concepto fue utilizado por primera vez por Thomas y Znanieki (1927), aunque está emparentado al concepto de "sentimiento", introducido por Mc. Dougall (1907). (5). Actitud ha sido utilizado por autores de influencia psicoanalítica, de influencia conductista y de influencia gestaltista.

Según Rosnow y Robinson (1967), el término actitud denota; la organización de los sentimientos, de las creencias y de las predisposiciones de un individuo para comportarse en un momento dado. (6)

Por otro lado Krech, Crutchfield y Ballachey (1962), (7), señalan que; las actitudes sociales tienen un significado adaptativo, puesto que representan un eslabón psicológico fundamental entre las capacidades de percibir, de sentir y de emprender de una persona, al mismo tiempo que ordena y dan significación a su experiencia continua en un medio social complejo.

Existen diversas formas para definir una actitud, expondremos sólo algunas de ellas con el sentido de inferir el tema; Kimball Young (8), nos dice que es; la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas.

El diccionario Durvan, de la lengua española (1964), la entiende como la; derivación de "acto"; "postura del cuerpo humano o del ánimo". (9)

El diccionario de pedagogía de Merani A., (1983), (10), la entiende como; una "posición": que en fisiología se refiere a la posición del cuerpo controlada o guiada por la sensibilidad postural. En psicología o pedagogía; como

una posición determinada por la experiencia sobre la conducta.

Si la actitud es inferida de la consistencia de varias respuestas de un sujeto ante circunstancias distintas, tiene que incluir toda disposición que de razón de esa consistencia. No se ve posible, por lo tanto, separar de ella las creencias. Ante esta dificultad, la mayoría de los autores optaron por no distinguir esos dos conceptos. Unos identificaron el concepto de creencia con el de actitud, otros vieron en la creencia un componente de la actitud. El alcance de estas distinciones entre conceptos logrado por Fishbein (11), donde se podría observar en la separación entre enunciados de creencias y enunciados de actitud está limitada a ciertas parejas de términos que no puede hacerse con la misma claridad en la mayoría de los vocablos.

El alcance de la distinción entre estos conceptos esta dada en el señalamiento de sus limitaciones, basta en que la distinción pueda hacerse y medirse en algunos casos, para que estuviera obligado a distinguir entre los dos conceptos. Parece que todo "indicador" de actitud también lo sería de una creencia : al medir actitud con ese indicador, también estaríamos midiendo la creencia.

Fishbein (12), de hecho, entiende por actitud; de una persona hacia un objeto, el producto de sus creencias sobre el objeto y de sus evaluaciones positivas o negativas.

Nuestro interés sobre las actitudes serán en calidad de productos sociales. Así el componente cognitivo de una actitud consiste en las percepciones del individuo, sus creencias y esteriotipos, es decir sus ideas sobre el objeto.

El componente comportamental en las actitudes sociales consiste en la tendencia a actuar o a reaccionar de un cierto modo con respecto a el objeto. Y el componente afectivo, referente a los sentimientos de la persona con respecto a el objeto.

Los tres componentes se refieren al mismo objeto y éste debe ser tratado de un modo uniforme. Los componentes de la actitud están instrumentalmente relacionados y un cambio en un componente tiende a producir un cambio en los otros a fin de restaurar la coherencia interna dentro de la estructura total de la actitud.

"Toda persona viva esta orientada hacia toda suerte de cosas y acontecimientos". (13)

**b) DEFINICION DE INTERACCION**

La interacción tiende a ser enfocada por los psicólogos con una formación conductista, (Rokeach, 1972). (14), es evidente que la psicología social debe ocuparse de cómo el hombre actúa en el contexto social, en gran parte como resultante de lo anterior; cómo interactúa el hombre con los demás, cómo funciona a nivel de grupo, a nivel de organización o a nivel de sociedad el problema de la interacción.

De acuerdo a Watlawich (1985) (15), dos o más personas que se comunican forman un sistema interaccional que está en proceso de definir la naturaleza de esa relación, puede ser estable si es importante para quienes participan y es duradera. Sugiere que al comunicarse cada participante está ofreciendo una definición de su relación, es decir, trata de determinar la naturaleza de ésta, así cada uno va a responder con su propia definición aceptando o rechazando la del otro hasta llegar a resolver el proceso. Si esto sucede, las constantes variaciones llevarían a disolver la situación.

La Real Academia Española (1970) (16), la define como: "la acción que se ejerce entre dos o más objetos, agentes o fuerzas en forma recíproca".

Algunos autores la consideran como el objetivo principal de la comunicación, sin embargo, otros autores, consideran que el propósito principal de la interacción es lograr mayor comunicación. Parece que ambos conceptos están ligados uno al otro.

El diccionario de psicología (1988), (17), la entiende como: la relación entre dos unidades o subsistemas de la familia, de suerte que la actividad de cada una esté determinada por la otra.

Hasta hace poco tiempo, la psiquiatría no había conceptualizado al individuo como un sistema que funciona como subsistemas dentro de numerosos sistemas pluripersonales, cada uno de los cuales afecta su conducta y contribuye a determinarla, en tanto funcione como parte de él, e incluso cuando salga de él para pasar a operar dentro de otro sistema.

Merani. A., (1983) (18), en el diccionario de pedagogía, define la interacción como: (lat. inter=entre + actio=acción), concepto que expresa la acción recíproca de los seres, de las personas, de los grupos. Es un dato primitivo y constituyente. Con sentido técnico, en biología, acción recíproca de dos o varios fenómenos, de dos a varios seres, de un medio y de un organismo.

La forma como uno debe relacionarse con las otras personas puede estar determinada por reglas sociales, de acuerdo a la persona con la que está interactuando y del contexto de esta interacción.

Danzinger (1982), (19), supone que de acuerdo a ciertas normas una persona puede interactuar con otra de manera formal o informal, con grado mayor o menor de intimidad o confianza dependiendo de la edad, el parentesco que exista, posición económica, etc. Por otra parte a una persona con quien se tenga cierto grado de intimidad, tal vez se le tenga que tratar con formalidad en una situación dada.

Se estudia cada vez más al individuo en relación con los sistemas mayores de los que es parte integrante. Aun antes de que Von Bertalanffy planteara el concepto de la teoría general de los sistemas, y la aplicara en seres vivos, los psiquiatras clínicos y teóricos ya se habían orientado, instintivamente hacia un enfoque del matrimonio y de la familia basado en el sistema. De los principios de Von Bertalanffy (1952), define al sistema como conjuntos de elementos interactuantes (1956). (20).

Cuando dos personas comienzan a interactuar y a establecer una relación continua, se comunican entre sí en forma verbal y no verbal; siguen las reglas del galanteo o las in-

fringen de una manera previsible, de acuerdo con alguna variante de conducta anticultural; fijan de consumo reglas básicas para su conducta y métodos de comunicación, incluyendo mensajes y respuestas estereotipadas o abreviadas. En un proceso gradual pero ininterrumpido, van convirtiéndose en un sistema.

## 6. PERSPECTIVA GRUPAL

### a) TEORIA DE SISTEMAS Y PAREJA

Un medio fundamental para determinar la identidad de un sistema es su límite. El límite de un sistema determina la zona que posee tanto un medio externo (suprasistemas; la comunidad, la familia, etc.), como los subsistemas propios (miembros individuales) y que circunscribe su identidad en el espacio y tiempo. La pareja puede estar demasiado delimitada respecto al exterior (pareja cerrada en su relación) y poco delimitada o confusa en el interior (pierde su individualidad y diferenciación).

Willi (1978), (21), señala que para que se de el éxito en una relación de pareja se deben definir claramente los límites respecto a exterior y en cuanto al interior.

Las características fundamentales del sistema de pareja, al igual que de otros sistemas sociales son:

- En la totalidad el sistema pareja, es una organización interdependiente en que la conducta y la expresión de cada miembro influye y es influida por otro.

- En la homeóstasis el sistema pareja tiene mecanismos para mantener el estado de equilibrio en el sentido de desarrollo o patología. Por ello operan mecanismos de cambio (MORFOGENESIS) y de no cambio (MORFOSTASIS).

Una relación apropiada entre las propiedades de cambio y no cambio permiten una adaptación óptima en función de los cambios que aparecen en el transcurso del desarrollo y en las interacciones con los otros sistemas. En una situación óptima las reglas del individuo, pareja, familia, sociedad, deben dirigirse hacia una adaptación favorable entre ellas.

Se requieren situaciones de equilibrio pero también de crisis y cambio ante nuevas situaciones en función de la evolución, con la capacidad para poder modificar las reglas de la relación.

Bajo las presiones generadas por nuestro mundo cambiante, el matrimonio está siendo dolorosamente cuestionado en cuanto principal institución de la sociedad para la procreación y crianza de los hijos y para la satisfacción de las necesidades emocionales y de seguridad de los adultos.

El tema de la pareja, es uno de los frecuentemente cuestionados, tanto por técnicos como por profanos y ha sido objeto de reflexiones y cuestionamientos desde la antigüedad.

En la literatura, el término "pareja" (+), se aplicó indistintamente al de familia o matrimonio, para referirse al conjunto de fenómenos que tienen lugar en la relación hombre-mujer.

Soló recientemente se ha contemplado a la pareja como un subsistema de la familia, o como una relación profunda que se da libremente entre un hombre y una mujer, basada en el sentimiento amoroso.

---

(+) Los términos - spouse - ( esposo-cónyuge ), - partener- ( compañero ) y - mate - (pareja) para referirse a los integrantes del matrimonio legal o de hecho, en bien de la claridad, se prefiere reservar la palabra-pareja -para emplearla como sinónimo de matrimonio, aludiendo siempre a los dos tipos de union . (22).

Desde el plano histórico, la pareja-familia ha evolucionado conforme se han complejizado los sistemas de producción dentro de la sociedad, con sus concomitantes ideológicos, de forma que, en retrospectiva la pareja se origina en primera instancia del comercio sexual sin trabas hasta llegar a la familia monogámica característica de la sociedad capitalista.

Los años 60's, no sólo trajeron el surgimiento de la lucha histórica por la liberación de las mujeres, sino una lucha aun mayor por la liberación de la gente oprimida: libertad a la mujer, a los negros, liberación de la pobreza, libertad a los estudiantes, para los homosexuales, libertad sexual entre la pareja. Esta lucha radical por la libertad tuvo un claro impacto en los confines del matrimonio tradicional. El supuesto de estas alternativas fué el tener relaciones adultas, libres de los confines restrictivos del matrimonio tradicional, de la ley y de la opinión pública negativa.

La pareja-familia es objeto de estudios de reciente desarrollo. La tardía aparición de investigaciones sobre el tema quizá pueda explicarse por la estructura de la ciencia del comportamiento que sólo recientemente se ha planteado el estudio de las relaciones y por las dificultades que ofrece este tema: la pareja es un área de intimidad que implica dificultades para la aproximación científica.

## b) TEORIA DE SISTEMAS Y FAMILIA

En términos históricos fue el psicoanálisis (+) el que subrayó el papel del conflicto familiar en la enfermedad mental.

Por consiguiente pensamos sea necesario considerar a la familia nuclear como unidad de salud mental, de diagnóstico y de tratamiento.

En el campo actual existen otras posiciones teóricas que son: la teoría general de los sistemas, el enfoque estructural de Minuchin, y la teoría de la comunicación. Estas posiciones teóricas son producto del enfoque sistémico formulado por L.V. Bertalanffy (1947) (24), en donde precisa la teoría general de los sistemas como:

" la que se ocupa del desarrollo de un marco teórico sistémico-para la descripción de las relaciones generales del mundo empírico ".

---

(+) Como técnica de prescripción de tareas, se basa en una extensión de la teoría del método catártico. Por medio de inducciones, verdaderos actings del analista, desaparecerían, también en forma definitiva de la técnica freudiana. Curiosamente reaparecieron con otras teorizaciones más de medio siglo después, como "técnicas de movilización", en las "terapias modernas" (en especial terapias de familia o de pareja según la teórica interaccionista-Palo Alto o Sistémica-Minuchin. (23).

La teoría general de los sistemas se presenta como una metodología al considerar a la realidad desde una perspectiva sistémica, puesto que su objeto es esclarecer la estructura de la realidad en cuanto a sistema y en consecuencia, analizar estos sistemas (modelos) en tanto están dotados de una estructura:

"La teoría general de los sistemas es una nueva disciplina centrada en la formulación y derivación de aquellos principios que son válidos para los sistemas como conjuntos de elementos interactuantes". (25)

En el campo del comportamiento humano, esta teoría de los sistemas ha tenido una acogida muy desigual atrayendo más a aquellos cuyo interés se dirige hacia las relaciones entre individuos, como sociólogos, psicólogos sociales y terapeutas familiares. Su uso más extenso ha sido en el estudio de familias y patología familiar.

Un sistema es "un conjunto de objetos", así como de relaciones entre objetos y sus atributos, en que los objetos son los componentes o partes de un sistema. Los atributos son las propiedades de los objetos y las relaciones mantienen unido al sistema.

De esta forma el sistema familiar esta constituido por personas, poseen atributos específicos (conductas) y que mantienen una interacción que define la naturaleza de su relación.

Todo sistema posee una organización que implica la existencia de cualidades y características que la distinguen en una unidad social que en un contexto mayor representa un subsistema social.

Como sistema está constituido por miembros que representan a su vez subsistemas del mismo.

La organización de la familia es dinámica y se da a través de la totalidad de las relaciones existentes entre los miembros.

La totalidad de estas relaciones la denominamos estructura. La estructura familiar posee reglas que regulan el funcionamiento con el fin de mantener el sistema en equilibrio u homeóstasis (+)

---

(+) Se refiere a lo que caracteriza al sistema por dos funciones aparentemente contradictorias; la tendencia homeostática y la capacidad de transformación, mediante cuyo interjuego el sistema -- mantiene un equilibrio siempre provisorio que garantiza su evolución y su creatividad, sin las cuales no hay vida (26).

La recurrencia de las interacciones llega a crear patrones complejos de relación, que a fin de cuentas tienen una función.

La familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo, éstas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales como los múltiples problemas de relación que puede tener una pareja. Este tipo de tareas son las que enfrentan todas las familias y sus posibilidades, dadas en términos de recursos son las pautas de negociación y resolución favorable o desfavorable de estas constantes dificultades.

### c) EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA

El desarrollo de la familia, transcurre en etapas que siguen una progresión de complejidad creciente. Hay períodos de equilibrio y adaptación, caracterizados por el dominio de las tareas y aptitudes pertinentes, y hay períodos de desequilibrio originados en el individuo o en el contexto.

Por lo tanto, la transición de una etapa familiar a otra constituye un movimiento crucial en el desarrollo de una persona y su familia.

"Al desarrollo de la familia, que transcurre en el tiempo, como un proceso propio de un organismo vivo que nace, crece, se reproduce y muere, se le llama ciclo vital". (27)

El conocimiento del ciclo vital familiar nos da la posibilidad y la oportunidad de diseñar estrategias preventivas, de orientación y tratamiento, que contribuyan a salvaguardar el sistema familiar que estemos abordando, de acuerdo al momento que atravieza dentro del ciclo vital.

Por considerar las dificultades especiales que encierran determinados momentos de la vida familiar se pueden delimitar las siguientes etapas:

- 1) La formación de la pareja.
- 2) El nacimiento, crianza y formación de los hijos.
- 3) Los hijos adolescentes.
- 4) El reencuentro.
- 5) La vejez.
- 6) La soledad y la muerte.

Existe sin embargo la necesidad de trabajar dentro del acervo conceptual teórico, con estudios sistematizados de las familias que corresponden a otros estratos sociales; ya que la conducta y sentimiento del ser humano no tanto en su expresión individual, como grupal tienen componentes que

son únicos y al mismo tiempo universales.

## 7. APORTES BASICOS DEL ESTRUCTURALISMO DE MINUCHIN

Salvador Minuchin (1967) inicia un programa de investigación que llevó a cabo en familias de nivel sociocultural bajo. Con el objeto de entender la estructura y dinámica (+) de estas familias desorganizadas y desprovistas, en el que existía un niño con problemas de delincuencia juvenil.

En 1974, publica "Familia y Terapia Familiar", donde elabora la teoría estructural, y lo extiende a un campo más amplio, de familias desprovistas y desorganizadas.

La "familia psicósomática" (1978), con otros colaboradores, desarrolla conceptos de la teoría general de los sistemas, claramente formulados hacia una teoría del sistema familiar de la adaptación humana y el método terapéutico diseñado para modificar el sistema de relaciones cambiando la parte que el individuo juega en un sistema de relaciones.

---

(+) Se define la dinámica familiar en base a la organización y estructura de la familia, mismas que tamizan y califican las experiencias de los miembros de dicho grupo. Asimismo, se tiene que: estructura familiar constituye el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia. Dichos modos están dados a través de pautas de interacción. (28).

La terapia estructura se basa en tres axiomas (29):

a). La vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno. El individuo influye sobre su contexto y es influido por éste por secuencias repetidas de interacción. El individuo que vive en el seno de una familia es un miembro de un sistema social al que debe adaptarse. Sus acciones se encuentran regidas por las características del sistema y éstas incluyen los efectos de sus propias acciones pasadas. El individuo responde a los stress que se producen en otros lugares del sistema. El individuo puede ser considerado como un subsistema o parte del sistema pero se debe tomar en cuenta al conjunto.

b). Las modificaciones en una estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y los procesos psíquicos internos de los miembros de ese sistema.

c). Cuando un terapeuta trabaja con un paciente o con la familia de éste, su conducta se incluye en ese contexto. Los terapeutas y la familia forman en conjunto un nuevo sistema terapéutico en este caso, que gobierna la conducta de sus miembros.

Entre los seres humanos, unirse para coexistir suele significar alguna suerte de grupo familiar:

" La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado partes de interacción. Este constituye la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define la gama de conductas y facilita su interacción recíproca." (30).

La teoría estructural de la familia, se basa en premisas que son:

1.- El hombre no es el amo de su propio destino. El individuo vive en un contexto social que define los límites dentro de los cuales debe existir el comportamiento individual.

2.- Este contexto social tiene una estructura.

3.- Algunas estructuras son buenas y otras son malas. Esta premisa es acerca de la existencia de una patología estructural. (31)

Al hablar de lo que es un sistema familiar, se hizo mención de que funciona a través de subsistemas. Tales subsistemas están formados por los miembros de la familia, Varían

en número de componentes y por generación, sexo, interés y función.

Cada individuo pertenece a diferentes subsistemas, en los que posee variados niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas. Dichos niveles de poder quedan demarcados por medio de los límites del subsistema.

Minuchin (32), define los límites de un subsistema como aquellas reglas que determinan quiénes intervienen en dicho subsistema y de qué manera lo hacen. Los límites pueden ser claros, difusos y rígidos.

Límites claros: se conserva un nivel de comunicación al interior y al exterior que permite a sus miembros mantener su distancia e individualidad con respecto al resto de la familia.

Límites difusos: se dan cuando las familias se vuelven hacia sí mismas para crear su propio microcosmos. Se incrementa entonces la comunicación y y la preocupación de los miembros de la familia.

Por lo tanto, la distancia disminuye. La diferenciación del sistema se hace confusa. El sistema puede sobrecargarse y carecer de los recursos necesarios para adaptarse y cam-

biar bajo circunstancias de stress. Los stress que afectan a un miembro de la familia afectan grandemente a los demás miembros.

**Límites rígidos:** la comunicación entre los subsistemas es difícil, y las funciones protectoras se ven perjudicadas. Los stress que afectan a algún miembro no afectan a los demás.

La familia necesita de una estructura viable para desempeñar tareas esenciales, a saber, apoya la individualiza al tiempo que proporciona un sustituto de pertenencia.

"los miembros de la familia no suelen vivenciarse así mismos como parte de esa estructura familiar. Todo ser humano se considera una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Sabe que influye sobre la conducta de otros individuos, y estos influyen sobre la suya." (33)

Es importante mencionar que las familias normalmente pertenecen a algún punto situado en un continuo, cuyos polos son los dos extremos de límites: difusos por un lado, y rígidos por el otro.

Por lo tanto, la patología implica una rigidez de pautas y límites frente al stress ya mencionado anteriormente. Los miembros de la familia evitan o resisten toda exploración

de variantes.

En el caso de la salud de una familia, los miembros están dispuestos a la exploración y puestas en práctica de nuevas variantes y posibilidades de solución de problemas.

En esencia, el enfoque estructural de la familia se basa en el concepto que una familia es más que lo biopsico-dinámico de sus miembros. Los miembros de la familia se relacionan de acuerdo a ciertos arreglos que gobiernan sus transacciones estas transacciones aunque no explícitas forman la estructura de la familia.

El diagnóstico y la información se logran a través de un proceso vivencial de unirse a la familia e inferir desde la observación propia como los miembros se relacionan entre ellos y con él; en otras palabras, se analiza el campo transaccional. Se deduce un mapa familiar por medio de las observaciones de los patrones transaccionales y sus límites y se formulan hipótesis acerca de cuáles patrones son funcionales y cuales disfuncionales; de esta manera se puede determinar sus objetivos diagnósticos y terapéuticos.

La situación marital de la pareja en si se considera cobijado por el sistema familiar.

"Cuando dos individuos se casan, pasan a integrar una nueva unidad social, un - sistema marital -; este sistema no es la suma de dos personalidades con sus respectivas necesidades y esperanzas, sino una entidad nueva y cualitativamente distinta: el todo difiere de sus partes". (34)

En cuanto a las características organizacionales, se puede describir al sistema marital como dos subsistemas: el subsistema conyugal y el subsistema parental.

El subsistema conyugal, Minuchin lo define:

"Se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia". (35)

En tanto que por subsistema parental se entienda:

"Cuando nace el primer hijo se alcanza un nuevo nivel de formación familiar. El subsistema conyugal debe diferenciarse entonces para desempeñar tareas de socializar un hijo sin renunciar al mutuo apoyo que caracterizará al subsistema conyugal. Se debe trazar un límite que permita el acceso del niño a ambos padres y, al mismo tiempo, que lo excluya de las relaciones conyugales". (36).

El subsistema conyugal debe diferenciarse y modificarse al subsistema parental, donde la interacción es entre tres.

Minuchin enfatiza el concepto de nivel, donde la vida marital es entendida como:

"Un subsistema dentro de la familia que a su vez esta compuesta de dos subsistemas individuales (esposo-esposa)". (37)

De esta forma el subsistema conyugal posee tareas o funciones específicas, vitales para el funcionamiento de la familia. Las principales cualidades requeridas para la implementación de tareas son la complementariedad y la acomodación mutua.

"Es decir que la pareja debe desarrollar pautas en las que permitan a cada esposo apuntarlas la acción del otro en las mismas áreas". (38)

En la complementariedad, tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de su individualidad para lograr el sentido de pertenencia. La idea de que los seres humanos son unidades entra en conflicto con la concepción de la independencia de todas las cosas. No obstante, en este conflicto entre el concepto del yo como unidad y el yo como parte del

todo, hay complementariedad de opuestos.

En la acomodación mutua, tanto al esposo como la esposa surgen como una nueva entidad: un organismo multicelular e intencional, cuyas partes son reguladas por las reglas del todo. La aceptación de la mutua interdependencia en una relación simétrica puede encontrar obstáculos originados en insistencia de los cónyuges en sus derechos a la independencia.

En el subsistema parental, la función de la pareja requiere la capacidad de nutrir, guiar y controlar dependiendo este proceso de la edad de los niños. La pareja de padres no puede proteger y guiar sin al mismo tiempo controlar y restringir; y los niños no pueden crecer e individualizarse sin rechazar y atacar. El proceso de socialización es inherentemente conflictivo.

Minuchin, menciona dos límites de patrones transaccionales:

"Uno son las necesidades genéticas o inherentes al sistema social. Y la segunda está determinada por las expectativas compartidas de cada miembro de la familia". (39)

A medida que el niño crece, sus requerimientos para el desarrollo, tanto de la autonomía, como de la orientación, impone demandas al subsistema parental que deben modificarse para satisfacerlas. En estas demandas al subsistema parental están las interacciones que incluyen la crianza de los hijos y las funciones de socialización. Pero son muchos más los aspectos del desarrollo del niño que reciben el influjo de sus interacciones dentro de este subsistema. Dentro del subsistema parental, el niño vivencia el estilo con que su familia afronta los conflictos y las negociaciones. El subsistema parental tiene que modificarse a medida que el niño crece y sus necesidades cambian. Con el aumento de su capacidad, se le deben dar más oportunidades para que tome decisiones y se controle a sí mismo.

Los padres tienen el derecho de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema total y la fijación de reglas que protejan a todos los miembros de la familia. Tienen el derecho, y aun el deber, de proteger la privacidad del subsistema de cónyuges y de fijar el papel que los niños habrán de desempeñar en el funcionamiento de la familia.

Los problemas de control son endémicos en el subsistema parental. De continuo se los enfrenta y se los resuelve en mayor o menor medida, por ensayo y error, en todas las familias. La índole de las soluciones variará para diferentes

estadios de desarrollo de la familia. Cuando una familia se atasca en una tarea, es esencial estar atento a la participación de todos sus miembros en el mantenimiento de la interacción disfuncional, por un lado, y por el otro en la eventual solución del problema, con los recursos que ellos mismos pueden poseer.

En este sentido, las funciones de la familia sirven a dos objetivos distintos. Uno es el interno - la protección social de sus miembros - y otro externo - la acomodación y transmisión de esa cultura.

Se entiende como función (40).

"Al conjunto de conductas que dentro de una relación satisfacen las demandas recíprocas de los miembros de la familia".

La organización familiar para Minuchin (41).

"Será aquella que implica una dependencia mutua entre las Reglas Universales que gobiernan dicha organización".

Las Reglas Universales, son aquellas que están dadas por:

a) Jerarquía de poder con niveles de autoridad diferentes.

b) Complementariedad de funciones.

- Minuchin (42), define la jerarquía del poder como:

"Aquella que está dada por niveles de autoridad diferentes, es decir, el poder y la autoridad están centrados mayormente en una o más personas".

Mientras que la complementariedad de funciones es:

"La que implica la interdependencia y el trabajar a manera de equipo". (43)

Se tiene que cuando existen situaciones de desequilibrio del sistema, es habitual que los miembros del sistema consideren que los otros miembros no cumplen con sus funciones y obligaciones. Aparece entonces los requerimientos de lealtad familiar y maniobras de inducción de culpabilidad. Es decir, las expectativas del sistema no cambian, preexisten y son específicas a través del tiempo, ocasionando un desequilibrio entre las funciones que se demandan y la madurez emotiva que debería acompañarla.

El que en la familia no se observe un desarrollo de acuerdo a la etapa de un ciclo vital familiar en la que

se encuentre se denomina; resistencia al cambio, en ella:

"El sistema familiar conservará las mismas pautas transaccionales, situación que provoca que las funciones de los subsistemas sean siempre las mismas" (44).

Los límites difusos son:

"aquellas reglas del sistema familiar que determinan y provocan el que la familia se vuelva hacia sí misma". (45).

En tales casos, dicho grupo puede carecer de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de tensión. Se incrementa la comunicación y la distancia disminuye.

En relación al aglutinamiento, se da una tolerancia muy baja a la variación de los miembros. Por ende:

"Cuando existe tensión en una o varias personas dentro del grupo familiar, se puede provocar un fuerte eco en los demás subsistemas de dicho grupo" (46).

Las ataduras o lazos emocionales de unos miembros con otros qué tanto se mantienen en diferentes situaciones

y conceptos, independientemente que las personas los niegen, tiene que ver con la indiferenciación.

"Se produce una falta de autonomía en donde las personas sólo coexisten en el nivel de funciones; es decir, se ven forzadas a vivir en función de los demás" (47).

Tal situación provoca una dificultad en los miembros de la familia para afirmar y reconocer la identidad de sí mismos y de los demás. Por lo tanto, no existirá una flexibilidad de roles; los miembros se ven forzados a ser y actuar de acuerdo a lo que el sistema les impone.

En el matrimonio, el grado de atadura emocional no resulta está dado por el grado de atadura que cada cónyuge a su vez tuvo o tiene con su familia de origen.

La poca claridad y precisión de los mensajes respecto al contenido y hacia quien va dirigido el mismo, se define como comunicación encubierta.

En tanto que comunicación indirecta se da a través de la desviación de los mensajes hacia otra gente; en lugar de estar dirigidos a las personas adecuadas.

La interacción está dada por la comunicación verbal y no verbal; Sin embargo, no se trata de una síntesis descriptiva de lo verbal y no verbal, sino el agregado superior de lo que ocurre entre el emisor y receptor.

Dada la ambigüedad de la comunicación, y con base a lo dicho en el párrafo anterior, se tiene que:

"Conforme se comunican e interactúan emisor y receptor, sus relaciones cambiarán. Se hace entonces necesario comunicarse a partir del marco de esa nueva relación; se instaura así una regla para la comunicación" (48).

De hecho, lo anterior es sólo uno en un proceso de instauración de reglas para la creación de mensajes.

La no habilidad de la familia para dar solución a problemas a un nivel en el que se mantenga un funcionamiento familiar efectivo, nos indica su incapacidad, dada en etapas para el proceso de la resolución de problemas (49):

a) Identificación de problemas: es la capacidad familiar para identificar correctamente sin desplazarlo a otras áreas que representan menos conflictos.

b) Comunicación del problema: los problemas se expresan clara y abiertamente.

c) Elección de una alternativa: se refiere a la capacidad de tomar decisiones para llegar a una solución del problema, de tal manera que si una opción no es funcional, se pueda elegir otra.

d) Implementar alternativas de acción: los planes deben presentar la suficiente flexibilidad para variar, dependiendo de la naturaleza del caso.

e) Llevar a cabo la acción: la familia lleva a cabo lo que decidió hacer: parcialmente o no se hace nada.

f) Evaluar que la acción se cumpla: se refiere a si la familia revisa si se cumplió la acción o no.

g) Evaluación del éxito: es la capacidad de la familia para evaluar su propio éxito en la resolución del problema y para aprender de la situación al reconocer sus errores.

Una lucha permanente por la igualdad y la oposición, produce una fractura en la relación de pareja, como es el caso del cisma y sesgo.

Para el cisma, se tiene que marido y mujer no se acercan uno al otro; entre ellos siempre existe hostilidad oculta.

Asimismo, se tiene que uno o ambos cónyuges mantienen relaciones de dependencia con sus familias de origen. En tales matrimonios abundan amenazas de separación y nunca un verdadero enfrentamiento del conflicto. No existe la esperanza o perspectiva de mejoría o de encontrar alguna gratificación en su matrimonio.

"La pareja sólo se comunica a través de la coersión y el desafío, pero en forma enmascarada, con objeto de evitar así un enfrentamiento abierto" (50).

Ningún cónyuge trata de satisfacer las necesidades del otro; sólo las suyas propias. Tal situación provoca el enojo, la mala voluntad y la desconfirmación de cada uno. En relación al sesgo, aquí el enmascaramiento del conflicto es mucho mayor, desde el momento que predomina lo complementario, que no es más que una pseudomutualidad.

"Constituye un esfuerzo de adecuación a expensas de la diferenciación. En este caso, un cónyuge ratifica las necesidades narcistas del otro en lugar de rectificarlas" (51).

Por otra parte, se tiene que el cónyuge que domina en el hogar, es quien presenta una patología más severa. Así entonces, el otro cónyuge se mostrará más dependiente o masoquista, mismo que acepta a tal grado el medio anormal que ha creado su pareja, que lo hace aparecer cómo normal ante los hijos. Sin embargo la atmósfera creada dentro del sistema familiar se percibe como irreal y aquello que se dice y se admite en realidad es muy diferente de lo que realmente se siente y se hace.

Tanto en el cisma, como en el sesgo se lleva a cabo una triangulación perversa.

En la triangulación perversa se presentan las siguientes características (52):

a) Las personas que reaccionan mutuamente en el triángulo no son iguales, sino que una de ellas es de una generación diferente de las otras dos. Por generación se entiende un nivel diferente de jerarquía de poder.

b) En los triángulos, una persona de una generación forma una coalición con una persona de una generación en contra de una igual.

c) La coalición entre dos personas es negada por ambos.

Por lo tanto, un triángulo perverso es aquel en el que la separación entre generaciones se da en forma oculta.

#### 8. APORTACIONES BASICAS DE SAGER C.

El contrato formal de la pareja que puede expresar su ideología y resume sus principios, es una expresión concreta de sentimientos y actitudes en la medida que los individuos son concientes de ellos.

Dichas actitudes también quedan expresadas, aunque de manera más simbólica, cuando las parejas de esposos omiten la frase - y obedecer - en el juramento matrimonial de la esposa; esta pequeña omisión implica un gran cambio en las relaciones entre esposo-esposa.

"La esencia de la relación es que los integrantes de la pareja no han negociado un contrato, sino que cada cual actúa como si su propio programa matrimonial fuera un pacto convenido y firmado por ambos; cada cual piensa únicamente en su propio contrato, aunque llegue a desconocer parte de él" (53).

Así pues, no son verdaderos contratos, sino dos conjuntos diferentes de expectativas, deseos y obligaciones, cada uno de los cuales existe sólo en la mente de cada cónyuge.

Estos no contratos representan el ejemplo más común, clásico y devastador (en cuanto al daño que infligen a la condición humana) de falta de comunicación eficaz, de conciencia de uno mismo y de una percepción exacta de los demás.

Cada miembro de la pareja cree "que recibirá lo que quiere, a cambio de lo que él dará" (54).

Pero como cada cual actúa basándose en un conjunto diferente de cláusula va cambiando con el tiempo - al alcanzarse distintas etapas del ciclo vital de la familia - y actuar fuerzas externas sobre la pareja como tal o sobre sus integrantes, suele ocurrir que uno de los esposos modifique las cláusulas o reglas del juego sin discutir las y, ciertamente, sin el consentimiento del otro.

Expuesto lo anterior, Sager C., y otros autores (1971), establecen que el concepto de contrato matrimonial, es:

"un paso hacia la elaboración de un medio para conceptualizar y ordenar los innumerables factores intrapsíquicos y transaccionales que determinan la calidad de la interacción marital" (55).

Como modelo para dilucidar las interacciones entre los esposos, Sager C., (56), propone comprender dichas interacciones en función de la congruencia, complementaridad y conflicto existentes entre las expectativas y obligaciones recíprocas de los esposos.

Siendo ésta - dinámica contractual - un poderoso determinante de la conducta individual dentro del matrimonio y asimismo, en la calidad de la relación marital, es lógico suponer que el análisis de las transacciones maritales basados en este modelo permita, quizás, aclarar conductas y sucesos conyugales de otro modo inexplicables, y nos proporciona un foco en torno del cual organizar una terapia eficaz del individuo, matrimonio o familia afectados.

Sager C. (57), define al contrato individual como:

"Los conceptos expresados y tácitos, concientes e inconcientes, que posee una persona con respecto a sus obligaciones conyugales y los beneficios que esperan obtener del matrimonio en general y de su esposo en particular, pero subrayando por encima de todo, el aspecto recíproco de ese contrato: lo que cada cónyuge espera dar al otro y recibir de él a cambio de lo otorgado, constituyen elementos cruciales".

Los términos de los contratos individuales son fijados por los profundos deseos y necesidades que cada persona espera satisfacer mediante la relación marital.

Y contrato de interacción Sager C., (58), 1o define como:

"Lo que constituye el convenio operativo mediante el cual ambos esposos procuran satisfacer las necesidades expresadas en sus contratos individuales. Es el conjunto de convenciones y reglas de conducta, de maniobras, tácticas y estrategias elaboradas en el trato mutuo, y puede contener elementos positivos y negativos".

El contrato de interacción proporciona el campo operativo en que cada cónyuge ludea con el otro para emplear su propio contrato individual en su totalidad, esto, es, en todas sus cláusulas realistas, irrealistas y ambivalentes.

"La interacción de la pareja y sus pautas interaccionales son la estructura de su relación". (59)

El contrato de interacción tiene características únicas para cada pareja, porque se desarrolla a partir de los deseos y esfuerzos básicos de cada cónyuge, así como sus maniobras defensivas, que pueden ser o no típicas de él en

otra relación.

Una vez que evaluamos la carga emocional de cada una de estas áreas, y la conducta generada por sus fuerzas motivadores y por los mecanismos de defensa empleados, estamos en condiciones de usar una expresión abreviada, un perfil conductual especificativo, para describir la actitud significativa adaptada por cada esposo en el sistema de interacción

#### 9. APORTACIONES BASICAS DEL ENFOQUE PSICOSOCIAL-CULTURAL.

Las hipótesis explicativas de la atracción interpersonal, se refiere al afecto positivo o negativo dirigido a una o más personas, y también a la tendencia del individuo a evaluar a otra persona o al símbolo de ella de manera positiva.

Al ser la familia una institución, necesariamente requiere que entre sus miembros haya una distribución de los papeles familiares que le corresponden a cada uno, y una consiguiente posición de unos frente a otros.

Siguiendo el modelo de la familia conyugal, lo primero que resulta es la bipolaridad institucional del matrimonio o unión marital, núcleo de la vida familiar.

En ésta aparece la relación entre dos polos específicos de la pareja hombre-mujer: esposo-esposa, o sus equivalentes.

Algunos aspectos que se consideran claves en el análisis de la gestación de la dinámica microsocia de la familia son:

"Independientemente que se trate de uno u otro tipo de familia, las nuevas unidades se constituyen, por lo general, en base al matrimonio concertado, que viene a ser origen inmediato o potencial de una nueva familia. No podemos dejar de reconocer que el modelo familiar que opera como patrón ideal de la conducta familiar es el de la familia cónyugal nuclear, aunque este modelo resulte en gran medida desadecuado para muchas situaciones y necesidades de nuestra población". (60),

Refiere Leñero L. que en México la familia tiene un perfil estructural de tipo conyugal, queriendo decir, que:

"Se pretende que su dinámica dependa fundamentalmente de un matrimonio constituido como el núcleo de la familia y, aunque este núcleo pueda quedar dependiente de alguna manera de las relaciones sociales externas, el matrimonio no deja de ser el punto de referencia real o formal de toda dinámica familiar". (61).

De ahí que no se pueda dejar de estudiar, como parte esencial de la dinámica familiar, el proceso que sigue la pareja conyugal, desde sus antecedentes y preparación, hasta su realización en la interacción cónyugal.

La formación de la pareja humana hombre-mujer en el seno familiar no es otra cosa que la consecución microsocia de un fenómeno esencialmente más amplio y demográficamente constable; el género humano aparece como una realidad bisexual, cuantitativamente y cualitativamente evidente, que necesita producir y reproducir su existencia.

Con lo expuesto anteriormente, Leñero L., identifica la sexualidad humana como:

"Un fenómeno global de la sociedad que da lugar al intercambio interpersonal, del cual surge precisamente la función de la pareja humana, al nivel microsocia" (62).

Importa, sin embargo, tener presente la diferenciación entre familia y pareja, pues:

"Aunque la pareja queda inmersa en la familia, cada una conserva su propia dinámica de nacimiento y desarrollo, y solamente con el desenvolvimiento de ambas la dinámica familiar encuentra positivamente su ciclo de desarrollo, en el

cual, el grupo doméstico se apoya en la (o las) pareja (s), pero ésta (o éstas) encuentra (n) el sentido de su integración en el desarrollo familiar total" (63).

Una vez llevada a cabo esta elección y habiéndose dado un carácter permanente mediante un contrato socialmente reconocido, como lo es el matrimonio, las relaciones hombre-mujer entran en una dimensión nueva: la creación de una nueva familia.

Esta nueva unidad va a requerir, para que funcione como tal, de la aceptación de una serie de responsabilidades y de la realización, por una parte de los conyuges, de un conjunto de actividades que, en determinados momentos, pueden ser contrarias a sus gustos o aspiraciones personales:

"Aquí es entonces cuando aparece con fuerza la organización de la institución familiar, aparentemente fundada en un convenio emotivo y amoroso pero estructuralmente integrada sobre bases sociales, no deja de implicar un problema de ajuste personal y de la pareja" (64).

Podemos hacer incapie en la existencia de dos unidades sociales que conviven dentro de la realidad familiar:

"Por un lado la pareja conyugal, y por el otro, el conjunto familiar o simplemente familia" (65).

La primera, se refiere según Luis L. 1983. (66), esencialmente a:

"La relación hombre-mujer que se establece entre ambos conyuges a través de la cual logran la realización de sus aspiraciones, contando para ello con la fuente de desarrollo que constituye el convivir o sufriendo conflictos en ella".

En tanto, que la segunda, se refiere a:

"La derivada de la selección consanguinea socialmente reconocida, principalmente la relativa a padre e hijos". (67).

Schelsky (68), señala que:

"El matrimonio suele perder el carácter predominante sexual de la unión de la pareja para convertirse en gestor de una microunidad de tipo económico, que debe su estabilidad social a las unidades recíprocas, y a las tareas que, en beneficio de la seguridad y el sustento de todos sus miembros, tienen que cumplir los esposos - padres".

Actualmente es grande el interés existente en diferentes disciplinas y especialidades por conocer profundamente cuál es la dinámica de la pareja, así como la índole de los múltiples aspectos intervinientes en su posibilidad de adaptación, convivencia y desarrollo, y además sus implicaciones macroscópicas en el seno de la sociedad global.

Uno de los factores señalados como potencialmente importantes en la estructura dinámica de la interacción conyugal es el:

"De la posibilidad de tomar decisiones conjuntas, unido a la predisposición de asumir responsabilidades como pareja". (69).

Estas consideraciones nos han llevado a juzgar la cooperación conyugal en forma de decisiones familiares, como un criterio clave discriminatorio, para catalogar a los conyuges dentro o no de la denominación "pareja", ya que el hecho de llevarla a cabo, significa una valoración de tipo igualitario hacia ambos conyuges aspecto que ha juicio de Leñero. L., (70).

"Marca una dinámica familiar que desplaza el fundamento consanguíneo a un segundo plano, con todo lo que ello puede significar en la seguridad o inseguridad de unas y de otras familias".

## 10. LA PSICOPATOLOGIA EN EL NIÑO

Para definir el concepto de psicopatología lo traduciremos al término de trastorno mental, según el DSM-III, el cual indica que:

"No existe una definición satisfactoria que explique límites precisos de concepto de - trastorno mental- (lo mismo ocurre con conceptos como trastorno somático y salud física y mental). Cada uno de los trastornos mentales es conceptualizado como un síndrome o patrón psicológico o conductual clínicamente significativo, que aparece en un individuo y que se encuentra asociado de forma típica con un síntoma perturbador (stress) o deterioro, en una o más áreas principales de funcionamiento (incapacidad)". (71).

Además, hay que inferir que se trata de una disfunción-biológica, psicológica o conductual, y que esta alteración no sólo está referida a la relación entre individuo y la sociedad. Se acepta la posibilidad de que un problema psicológico o conductual pueda ser motivo de atención profesional o tratamiento, aunque no sea atribuible a un trastorno mental. El clínico observará la habilidad del paciente para reflejar los sentimientos y las fantasías tal como las vive y experimenta. Asimismo, monotizará también sus respuestas al paciente como indicadores de sus conflictos inconcientes y de su estilo

defensivo. El clínico formulará un diagnóstico psicodinámico que es una explicación de la psicopatología del paciente en términos de la naturaleza del conflicto inconciente, de los mecanismos de defensa, y de los orígenes de la conducta actual en las experiencias de la vida temprana.

Dentro de la perspectiva de la terapia familiar, se considera que los síntomas, ya sean físicos, psíquicos o de conducta, tienen un significado y una función individual y familiar.

Cuanto más cumple un síntoma una función familiar, tanto mayor es la probabilidad de que en una estructura estática, la desaparición o modificación de los síntomas de uno de los miembros de la familia da origen a la formación de síntomas en otros miembros.

Los síntomas también pueden tener una función importante en los conflictos parentales como desviaciones de conflicto, o el hijo puede usarse como chivo expiatorio para regular las necesidades de proximidad-distancia.

La función de los síntomas es contradictoria. Por un lado pueden servir para mantener una modalidad patológica de homeóstasis, por otro lado, ofrece a la familia una oportunidad de cambio (los síntomas del paciente los lleva a tera-

pia). Si los síntomas individuales no son reconocidos como una expresión de toda la estructura familiar, y son tratados como problema individual se corre el peligro de un cambio de síntoma y la función homeostática del síntoma será asumida por otro miembro de la familia.

Por lo general, mientras más grave y crónico es el síntoma, más resistente al cambio será la familia.

Desde este punto de vista se considera que:

- Todos los síntomas estabilizan los matrimonios inestables; y si un síntoma "leve" no puede estabilizar a la pareja, se necesita un síntoma más "grave".

- Mientras mayor sea la magnitud del conflicto matrimonial mayor será la magnitud del síntoma.

- Mientras más encubierto o escondido esté el conflicto matrimonial, más se necesita un síntoma para estabilizar el conflicto de la pareja a fin de que permanezca oculto o encubierto.

De acuerdo a lo anterior se pueden considerar entonces dos tipos de síntomas; "leves" y síntomas "graves". (72)

Se consideran síntomas leves (73), los siguientes:

Bajo rendimiento escolar.

Enuresis nocturna o diurna.

Encopresis.

#### SINTOMAS LEVES

Mala conducta en la escuela.

Problemas de disciplina.

Dificultades en la socialización.

Timidez, agresión hacia sus compañeros.

La patología y la salud (74), están dados con base en como se dan los procesos familiares en relación a nuevas situaciones. Dichos procesos van acompañados con falta de diferenciación y angustia.

Por lo tanto, la patología implica una rigidez de pautas y límites frente al stress.

Cuando se tiene tal stress, la familia trata de actuar según parámetros que establece la sociedad, mismos que por ser comunes a todos los miembros, son considerados como pautas de normalidad.

Para responder a la pregunta: ¿ qué es normalidad en el niño?, es necesario recurrir a las normas de edad y a las normas evolutivas; pues el criterio de anormalidad considera que la "conducta desviada" persiste más allá de la edad en que es común, es decir, una conducta se vuelve anormal cuando resulta inapropiada para la edad y la situación del sujeto cuando se desata con demasiada facilidad y cuando ya no se trata de fenómenos evolutivos pasajeros. (75).

La utilización del DSM-III, para el estudio presente se da por su aproximación descriptiva, es decir, para muchos de los trastornos que presenta, la etiología es desconocida, es ateórica con respecto a la etiología o al proceso patofisiológico, excepto en el caso de aquellos trastornos en los que está bien establecida y, por tanto, incluida en la definición de trastorno. Indudablemente, con el paso del tiempo, se podrá ver que algunos de los trastornos de etiología desconocida, se deben a etiologías biológicas específicas; otros, podrán responder a causas psicológicas y otros, al resultado de una interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales.

La organización jerárquica de las clases diagnósticas, da razón, de el orden en que se enumeran las clases y representa de algún modo, una jerarquía en la que un trastorno situado en el límite superior, puede tener síntomas de un trastorno situado en el límite inferior, pero no a la inversa.

Esta relación jerárquica hace posible presentar el diagnóstico diferencial del conjunto de síntomas mayores en una serie de árboles de decisión.

Finalmente describimos el uso del sistema multiaxial de evaluación para garantizar que cierta información puede ser de valor para la ulterior planificación del tratamiento y predecir la evolución de cada individuo en el estudio, en la que se extraen dos ejes de los cinco que comprenden (los tres primeros configuran el diagnóstico oficial).

Estos dos ejes son el I y II, incluyen todos los trastornos mentales - los trastornos de la personalidad y los trastornos específicos del desarrollo - son asignados al eje II, mientras que el resto de los trastornos mentales son asignados al eje I.

Una evaluación multiaxial exige que cada caso sea valorado de acuerdo con varios "ejes", cada uno de los cuales hace referencia a distintas clases de información. Con el fin de que el sistema tenga mayor utilidad clínica posible, debe haber un número de ejes limitado.

Cada sujeto es evaluado en referencia a cada uno de los ejes siguientes:

Eje I: Síndromes clínicos. Estados no atribuibles a trastorno mental, que merecen atención o tratamiento y códigos adicionales.

Eje II. Trastornos de la personalidad y trastornos específicos del desarrollo.

De acuerdo al DSM-III, en el eje I, tenemos:

Otros trastornos con manifestaciones físicas: esta subclase de trastornos incluye categorías en las que la atención predominante se sitúa en una función somática. La inclusión de estas categorías en la clasificación de los trastornos mentales se justifica en parte por la tradición que atribuyó al conflicto psicológico un papel central en todos estos trastornos y, además, porque se creía que estas alteraciones iban siempre asociadas a otros signos psicopatológicos.

J. de Ajuriguerra (76) indica lo siguiente:

Enuresis Funcional.- a) El control esfinteriano; inicialmente, el control depende de un sistema anatomofisiológico, sistema que únicamente tras un período de maduración podrá funcionar y cuya utilización dependerá de normas culturales. Por otra parte, debido al carácter erótico propio de las zonas de orificios, su funcionamiento estará en estrecha

62  
relación con la evolución funcional de la libido.

Recibe el nombre de "enuresis" la falta de control en la emisión de orina, tanto diurna como nocturna, aparentemente involuntaria, que se mantiene o aparece una vez pasada la edad en que se adquiere la maduración fisiológica, tradicionalmente considerada a la edad de 3 años.

b) Función de los esfínteres en el marco de la formación de la personalidad; la formación del control de esfínter y sus posteriores consecuencias no son separables del problema de la tolerancia infantil al imponer al aprendizaje y al de sus satisfacciones en la actividad del esfínter, la organización del control del esfínter cae dentro del marco general del comportamiento. La transformación del placer por las materias fecales en subsiguientes reacciones de antipatía o en reacción "normal" de disgusto la influirá durante el resto de su vida. Tales factores podrán tener una función en la regulación del esfínter.

Después de S. Freud (+) los psicoanalistas han insistido en el placer que puede ocasionar la expulsión y, posteriormente, las fases de expulsión-retención. La expulsión se caracteriza por una excitación de las mucosas y una disminución de la tensión, disminución que puede parecer una liberación de la tensión. La retención puede ser una experiencia que poste-

---

(+) Cita por J. de Ajuriaguera. "Manual de Psiquiatría Infantil".

riormente da paso a una más agradable expulsión. Dicha retención puede, por otra parte, originar maniobras de limpieza por parte de quienes le rodean, por ejemplo, y que excitan la región anal.

Los mecanismos de expulsión-retención se convierten en un mecanismo de interrelación, de comunicación, rechazo o donación. El niño hace uso de su esfínter para su propio placer y dispone más o menos de su cuerpo con vistas a ese placer. Posteriormente, frente a la impaciencia de los demás, procederá a expulsar, como donación a la madre o como desafío y no aceptación de un control. Los psicoanalistas sostienen que frente a las reacciones del adulto, para el niño el producto a expulsar es algo precioso y utiliza sus excrementos como regalo para mostrar su afecto o como hostilidad hacia sus padres.

c) La enuresis en el marco de la evolución del sistema de la micción y su realización funcional: en general la enuresis responde a mecanismos de satisfacción uretral, a una regresiva humedificación genital, a una reacción central el miedo a perderla, a una forma de diálogo, relación con los demás en forma de agresión, pasividad o dependencia.

Hay que distinguir la persistente enuresis primaria del "no entrenado", con sus problemas en cuanto al apren-

dizaje funcional, y la secundaria, que se plantea en el plano de la regresión.

Enuresis Primaria; el no aprender a controlar la micción puede estar en relación con la pasividad o despreocupación familiar, o con una actitud pasiva por parte del niño, con su reacción ante la coacción o con la insatisfacción infantil por encontrarse en un ambiente conflictivo. El síntoma se utiliza en el plano de la expresión. Es evidente que el sistema miccional, al no utilizarse como control, no consigue sus capacidades ni sus posibilidades de frenar la presión del elemento líquido.

Enuresis Secundaria; la regresión puede depender de un auténtico abandono o de frustraciones mal soportadas, como contrapartida de un estado de dependencia, de complacencia o de una erotización regresiva.

Pero tanto en casos de enuresis primaria o secundaria la enuresis se torna en hábito, que en uno no se adaptará por falta de condicionamiento y en otro por un nuevo condicionamiento patológico.

Tartamudez; es un trastorno del habla caracterizado por repeticiones o bloqueos que acarrearán una ruptura del ritmo y la melodía del discurso.- a) Hay dos clásicos tipos de tarta-

mudez, la clónica y la tónica, que normalmente van juntas. La primera se caracteriza por repeticiones más o menos largas de fonemas, especialmente del primero, a veces con emisión de un fonema parásito. La tartamudez tónica, por una detención en la emisión acompañado de sincinesias más o menos importantes y de reacciones emocionales. Los movimientos que la acompañan y los trastornos respiratorios o trastornos vasomotores son consecuencia de dicha afección. Hay que distinguir entre tartamudeo, farfulleo y habla entrecortada. El pensamiento del farfulleo se expresa convenientemente mediante la plabra, sólo que con excesiva rapidez, con demasiado esfuerzo a su tecla neurológica, con ello llegan a entrechoca las palabras, haciéndose irreconocibles.

El habla entrecortada, con frases imperfectas, incoherentes en su sintaxis por ruptura en su construcción, aunque es más frecuente en el hombre que en las mujeres. La edad de aparición del tartamudeo se sitúa en el curso de dos fases críticas: la de los 3 años, edad en que el niño en plena organización de su lenguaje va a comenzar a utilizarlos como diálogo con otro, y el de escolaridad, es decir, hacia la edad de 6 años. Puede aparecer a una edad más tardía; estos casos en su mayoría están ligados a una experiencia traumática o a factores causantes de stress más difíciles de precisar.

b) Factores Psicológicos.- muchos autores (77) (+) se dedican actualmente a valorar, sobre todo, este trastorno de la comunicación el tipo de relación madre-niño. Aunque por el trabajo de G. Andres y M. Harris no pueden desprenderse características neuróticas particulares en las madres, W. Johnson, insiste sobre el fondo ansioso de los padres. G. Wyatt, describe madres ansiosas o distantes y poco calurosas que pueden suscitar en el niño una agresividad y una ansiedad que estarían en el origen de la tartamudez.

P. Alimard, (++) describe madres con falta de seguridad e insatisfechas, madres infantiles y narcisistas cuyas actitudes están contenidas por sentimientos complejos y contradictorios (ligazón posesiva, asfixiante, alternando con rechazo y agresión conllevando una insatisfacción por las dos partes). R. Diatkine, (+++) ha mostrado el polimorfismo del comportamiento del tartamudeo. En efecto, muchos niños tartamudos no parecen sufrir apenas por sus dificultades y la tartamudez constituye uno de los elementos de equilibrio de la vida de relación de estos sujetos. En muchos otros, la tartamudez, aunque soportada, se acompaña de pequeños síntomas que expresan una suban-

- 
- (+) Citados por J. Ajuriaguerra. "Manuel de Psiquiatría Infantil".  
 (++) Ibid.  
 (+++) Ibid.

siedad subyacente. Por último, existen niños que, muy precozmente, tienen mucho miedo de hablar. Su trastorno está entonces incluido en un sistema neurótico y sobrepasa el lenguaje y que está agravado por la dificultad de comunicar. Es así como puede observarse la presencia de verdaderas neurosis infantiles (fobias infantiles en particular), síndromes obsesivos o de organizaciones prepsicóticas.

Con respecto a los Otros Trastornos de la Infancia, la Niñez o la Adolescencia tenemos; a) El Negativismo, el término "comportamiento" en el sentido muy general, tal como, el "conjunto de acciones materiales o simbólicas por las cuales un organismo en situación tiende a reducir las tensiones que amenazan su unidad poniéndolo en movimiento". (78)

La categoría de los trastornos del comportamiento en los niños, incluyen los trastornos producidos en la infancia y la adolescencia- DSM-III- estas son estables, interiorizados y resistentes a los tratamientos que las perturbaciones transitorias situacionales, pero menos que las psicosis, las neurosis y los trastornos de la personalidad. Esta estabilidad intermedia se ha atribuido a la fluidez mayor de todo compor-

tamiento a esta edad. Se suele dar, pues, una solución fácil a los comportamientos todavía mal estructurados y considerados como lábiles. El peligro reside en la tendencia a satisfacerse con este diagnóstico sin ocuparse de la dinámica conflictual siempre latente. La mayoría de los autores han intentado describir tipos particulares de perturbaciones del comportamiento:

- según las características de una sintomatología manifiesta.

- según el pronóstico de educabilidad y el punto de vista mediosocial.

- según el tipo de reacciones organizadas sobre el fondo familiar.

Este último punto referente a las reacciones organizadas sobre el fondo familiar, tienen nuestro particular interés sobre la base de nuestro estudio de la actitud interaccional de la pareja y en los trastornos mentales presentados en el niño (P.I.), ocupándonos de la dinámica y estructura

que determinan los conflictos dentro de la organización familiar.

D.W. Winnicott (79), (+) considera que cuando se habla de trastornos de carácter nos referimos a un diagnóstico del YO individual. Los trastornos de carácter se manifiestan en la encrucijada de dos procesos la formación del YO Y la organización de la independencia. En la etiología de un trastorno de carácter se encuentra siempre, una perturbación de los procesos madurativos debida a un factor externo que el individuo ha percibido en forma de traumatismo cuando la acción de este factor ha tenido lugar.

La sociedad está implicada en cada caso de trastornos caracteriales. El sujeto afecto de un trastorno de carácter moviliza el medio con la intención (en gran parte inconcientes, pero también concientes) de remediar al acontecimiento que ha percibido como un traumatismo.

Desde el punto de vista dinámico, no puede oponerse la acción del medio a los procesos intrapsíquicos a partir y a través de las cuales se manifiestan los trastornos del carácter.

---

(+) Citados por J. Ajuria Guerra. "Manual de Psiquiatría Infantil".

Como lo señala A. Freud (80), en el proceso de socialización se hallan implicados numerosos factores: los arreglos por parte de los padres, las influencias interiores en el plano del desarrollo de las pulsiones del YO y del Superyó contribuyen a asegurar el resultado final. Los factores externos varían en función de los factores culturales, familiares e individuales, mientras que la evolución del YO y del Superyó está sujeta a variaciones en el tiempo, a detenciones y regresiones y a otras vicisitudes del desarrollo. En la línea general del desarrollo, existen, en efecto, antinomias profundas reales: oposición entre la plena libertad individual (que implica una actividad pulsional libre) y la sumisión a las reglas sociales (que implica la contención de las pulsiones). La dificultad de combinar ambos objetivos es considerada como uno de los mayores obstáculos encontrados en el camino de una socialización apropiada.

b) El problema psicopatológico planteado por el fracaso escolar.- de una negativa escolar pasiva, que se caracteriza por una falta de apetencia, que provoca una falta de iniciativa. Se atribuye a dificultades con el maestro o a reacciones ante un fracaso, pero puede responder a posturas regresivas que rebazan el problema propiamente escolar. A menudo se trata de reacciones para evitar el fracaso.

Esta pasividad puede ser global, pero también podemos

observar que el niño presenta desinterés preferencial por todo lo que representa un aprendizaje. Se trata de niños que aceptan escuchar y asimilar por esa vía, pero que rehúsan cualquier aprendizaje impuesto y que a menudo participan de forma activa en cualquier actividad con cierta apariencia extraescolar. El desinterés por algunas asignaturas no es raro, se trata frecuentemente de asignaturas en las que el sujeto encuentra dificultades esenciales. Esta actitud pasiva puede producir reacciones represoras (por parte de los maestros o de la familia) que satisfacen el deseo de castigar al niño, pero que pueden acompañarse de derrumbamiento, o bien que los padres se encarguen de la enseñanza (lo que a menudo busca el niño), cuyos resultados son frecuentemente nefastos por crear un estado de dependencia de la madre con relación al niño, reacciones inapropiadas en los casos de madres ambivalentes que viven esta actividad como una obligación y no transigen en las pequeñas faltas del niño.

Por otro lado, según el DSM-III, en el eje II, tenemos los Trastornos Específicos del Desarrollo; esta subclase es para trastornos de las áreas específicas del desarrollo que no se deben a otro trastorno. Cada aspecto del desarrollo presentado aquí está relacionado con la madurez biológica; sin embargo, no hay ningún postulado que contemple la primacía etiológica de los factores biológicos, ya que hay factores no biológicos claramente implicados en la presentación de

estos trastornos. Aunque muchos de los síntomas clínicos observados en los trastornos específicos del desarrollo representan niveles funcionales normales en los niños pequeños con este tipo de trastornos están en el límite inferior del continuum de la normalidad que "alcanzarán" con el paso del tiempo.

De acuerdo a J. De Ajuriguerra: (81), en el Trastorno del Desarrollo de la Articulación, el sistema esencial es un fracaso para desarrollar articulaciones consistentes en aquellos sonidos del lenguaje hablado que se adquieren tardíamente.

Los trastornos de la articulación tienen diferente origen - déficit anatómico, sensorial, motor o funcional, se distinguen por la deformación de los fonemas, reemplazos o suprimidos según se halle deformado su punto de articulación. Aunque, más que trastornos articulatorios o fonéticos, habría que hablar de trastornos fonémicos o fonemáticos, en el niño, por estar su habla en evolución, son mucho más delicadas.

La importancia del investimento del lenguaje no se muestra sólo en el tabú de ciertas palabras, en los lapsus o en los olvidos, como lo señala S. Freud (82), sino también, según él, en la construcción del lenguaje. No debe olvidarse

que el otro está siempre presente en el desarrollo del lenguaje, incluso en su formulación. El acto del habla se dirige a otro e implica un compromiso en la relación. Vulgarizado, pierde su fuerza de contacto; personalizado, puede devenir en origen de adhesión pasiva, de agresión, de alineación, de libertad. A medida que el lenguaje se desarrolla, el sujeto se descubre frente a otro o descubre en el diálogo sus problemas personales. Como dice E. Amado Leyg-Valensí: (+) "la intención escondida será proyectada sobre otro, y el diálogo se alineará en la medida en que el sujeto, creyéndose dialogar con el otro, se dirigirá a esta otra parte de sí mismo que desconoce y que proyecta sobre el otro".

El lenguaje no está hecho solamente para recibir y dar, sino también para amar y devorar. Esto es demostrativo en extremo en la persistencia del lenguaje "bebe".

Pero en el niño, el lenguaje puede igualmente ofrecer, fuera de su contenido, un inicio de comunicación en el sentido amplio del término; un exceso de lenguaje, en el curso de fases de ansiedad, puede ser el camuflaje de lo que al niño le pasa realmente o lo que cubre un silencio angustioso, mientras habla no se compromete en el pensamiento.

Una interpretación psicoanalítica sugiere que una actitud regresiva acentuará, en cualquier lengua, el esqueleto.

---

(+) Citado por J. de Ajuriaguera, "Manual de Psiquiatría Infantil".

rítmico de la frase, reforzará los acentos, disminuirá la melodía, simplificará el esquema melódico, abreviará la duración de las vocales y prolongará las de las consonantes obstructivas, introducirá pautas frecuentes y a menudo irregulares; las emociones revelan su contenido, se explican, se interpretan por la expresión sonora, se manifiestan bajo la forma de una ejecución dramática.

La lectura es un terreno especial, las letras son signos abstractos que en el aprendizaje son raramente investigados afectivamente, salvo la lectura labial, pues con sólo pronunciarlas ya nos pertenecen, para pasar a distanciarse de nosotros con la evolución.

El aprendizaje de la lectura comporta cierto carácter obsesivo por las reglas que lleva ajenas. Estas reglas disminuyen la libertad y la acción lúdica hasta ese momento existente, y cuya libertad sería un obstáculo para aprender. Siendo una acción social impuesta, se le considera represiva si el niño, ligeramente ansioso, no sabe llegar a término y fracasa.

## 11. TEORIA PSICOANALITICA DE ERIK H. ERIKSON

Tomamos con fuente el resumen de la teoría de Erikson de Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget, y Sears, de H.W. Maier (83), (+), donde se exponen las enseñanzas psicoanalíticas más allá de las anteriores formulaciones de Freud. En conjunto, la investigación y los escritos de dicho autor han ampliado significativamente el pensamiento psicoanalítico mediante la integración de conocimientos originados en campos como la antropología cultural, la psicología social, el desarrollo infantil, la psicología de la Gestalt, la literatura, las artes y el estudio del hombre en la historia; contribuye en algo a la comprensión del individuo como un todo indivisible.

Sobre la base de la teoría analítica freudiana, Erikson levanta una sólida construcción; el mismo afirma que Freud es la - roca - que sirve de fundamento a todo desarrollo de la teoría de la personalidad.

La teoría de Erikson se aparta del modelo freudiano al destacar la importancia de tres áreas fundamentales:

- En primer lugar, más que el ello destaca al yo. su premisa básica supone que el individuo tiene capacidad inata de relacionarse de manera coordinada con un ambiente

(+) Toda vez que se mencione a Eriksón, en las siguientes páginas se hace referencia a la obra citada, en citas bibliográficas.

típico y predecible. Atribuye la importancia capital a la continuidad de la experiencia; implica que la función del yo trasciende las fases del desarrollo sexual (libidinoso) postulados por Freud, de modo que estas pierden muchas de las connotaciones bisexuales; sin embargo, no rompe del todo con el modelo freudiano. La motivación inconciente es un hecho aceptado. Por lo tanto, se siente con derecho a asignar una mayor importancia al estudio de los procesos de socialización.

- En segundo lugar, introduce una nueva formulación básica: la relación del individuo con los padres dentro del contexto familiar, y con su medio social más amplio dentro del marco de la herencia histórico-cultural de la familia.

Este complejo social reemplaza a la clásica matriz freudiana de la dinámica del individuo en una realidad constituida de la dinámica del individuo en una realidad constituida por un triángulo niño-madre-padre. Se ocupa de la dinámica que opera entre los integrantes de la familia y su realidad sociocultural.

- Tercero, señalar las oportunidades de desarrollo del individuo que le ayudan a triunfar sobre los riesgos psicológicos de la vida. En el sentido de que toda crisis personal y social aporta elementos que se orientan hacia el crecimiento.

En tanto Freud consagró sus estudios a la etiología del desarrollo patológico, Erikson se concentra en la solución exitosa de las crisis del desarrollo. Además, se aventura -a conjeturar sobre las implicaciones psicosociales de la evolución humana --.

El concepto de desarrollo de Erikson (84), es un proceso evolutivo que se funda en una secuencia de hechos biológicos, psicológicos y sociales experimentada universalmente, e implica un proceso autoterapéutico destinado a curar las heridas provocadas por las crisis naturales y accidentales inherentes al desarrollo. En sí mismo, este último -consistente en una serie de infancias que reclaman una variedad de ambientes, de acuerdo con la etapa que el niño haya alcanzado y el ambiente vivido en las etapas previas.

Las primeras cinco etapas de Erikson son esencialmente una reformulación y ampliación de las etapas de desarrollo psicosexuales de Freud. Para Erikson constituyen fases en constante movimiento; un individuo nunca tiene una personalidad siempre está volviendo a desarrollar su personalidad. En la concepción de este autor, una fase se distingue por su propio tema de desarrollo por su relación con las fases anteriores y posteriores, y por el papel que desempeña en el plan total del desarrollo. El desarrollo sigue un curso en zigzag de una fase a otra; pero que se le conoce por su regulari-

dad fundamental.

La solución eficaz de los conflictos de cada fase provoca un movimiento ascendente en la escala de la madurez. Siempre hay riesgos físicos y psicológicos, y el individuo debe superarlos para impedir la descomposición y el deterioro. El retraso o el fracaso del desarrollo despojará al individuo de su posible supremacía y amenazará toda su jerarquía del desarrollo.

Erikson describe ocho etapas epigenéticas de desarrollo (las tres últimas corresponden a la adultés), pero la primera y la última de las fases I y V, corresponden a la niñez. Aquí sólo hacemos la descripción de las fases I, II y III, que corresponden a las etapas de desarrollo, del tema de investigación.

La infancia y la niñez abarcan tres fases de las cinco descritas por Erikson, es posible concibir cada fase como una crisis vertical, que culmina en una solución psicosocial individual y al mismo tiempo una crisis horizontal, que exige resolver satisfactoriamente, desde el punto de vista personal social, el problema de las fuerzas motivacionales.

Fase I: Sentido de confianza básica.

Fase II: Sentido de autonomía.

Fase III: Sentido de iniciativa.

La expresión sentido de antecedentes de cada fase se da porque el sentimiento afectivo de haber logrado la realización de una etapa, o verse frustrado en la empresa es el factor determinante de mayor importancia para el desarrollo de las fases sucesivas.

Fase I: Adquisición de un sentido de confianza básica al mismo tiempo que se supera un sentido de la desconfianza básica: Realización de la Esperanza.

El niño desarrolla un sentido de la expectativa gracias a una mezcla de confianza y desconfianza. Su sentido de la confianza básica - como factor opuesto a un sentido de desconfianza básica - se convierte en el tema crítico de su primera fase de desarrollo.

En el caso del neonato, el sentido de la desconfianza exige una sensación de comodidad física y una experiencia mínima del temor o la incertidumbre. Si se aseguran estos elementos, extenderá su confianza a nuevas experiencias. Por el contrario, las experiencias físicas y psicológicas insatisfechas determinan un sentido de desconfianza, y conducen a una percepción temerosa de las situaciones futuras. A lo largo de la infancia, la fe y la convicción de los padres aseguran la confianza básica del pequeño en el bienestar y en-

el orden de su universo, y su auténtica dependencia respecto del mismo -incluida la confianza en lo desconocido y lo imprevisible-. Los propios padres pueden hallar seguridad frente a sus sentimientos de incertidumbre y desconfianza por medio de la religión y la filosofía.

La energía psicológica (libido) aparece con el nacimiento e impulsa al organismo a sobrevivir y evitar la destrucción. Esta energía se desenvuelve a partir de la experiencia psicosocial de las sensaciones corporales, las necesidades somáticas y la respuesta ambiental a esas sensaciones. Tales hechos orgánico-sociales generan la energía libidinosa y se expresan mediante los procesos del ello. La energía libidinosa indefinida, -excedente-, no asociada hasta ahora con ninguna experiencia de vida, adopta la forma de fuerzas potenciales del ello, dispuestas a hallar expresión cuando y donde parezca apropiado. Si bien la energía libidinosa se manifiesta principalmente en las funciones del ello, también se muestra en los primeros rasgos de las funciones del yo. El llanto y la succión del infante, los reflejos visuales y los movimientos motores están dotados de energía libidinosa, pero luego se establece paulatinamente el control cortical (Erikson reconoce que la maduración neurológica es un componente importante en el desarrollo del yo) y se convierten en procesos diferenciados del yo; hasta aquí no es posible discernir todavía las funciones del superyó. El infante depende totalmente

de la atención y el control externos.

La energía libidinosa se entrelaza estrechamente con las zonas corporales, en torno de las cuales se desenvuelven las más decisivas experiencias de vida; por consiguiente, estas zonas se transforman en centros erógenos significativos de los procesos del ello y el yo potencial.

Pronto el pequeño infante incorpora las cualidades orales, olfativas, visuales, auditivas y motoras a medida que se acentúa el desarrollo de las mismas. Erikson habla de una etapa oral-respiratoria-sensorial en la cual todos los contactos sociales implican un modo corporativo. La calidad de un sentido de confianza o de la desconfianza se halla estrechamente relacionada con la primera modalidad social -la aceptación del medio tal cual es-. La experiencia emocional depende de la reciprocidad del recibir y el dar, y entraña el grado de relajación y confianza vinculados con estos actos. Los actos de recibir y alcanzar llevan a la modalidad social siguiente: aferrar.

Su insatisfacción se origina en una falta de integración adecuada, y la consecuencia de su reducida experiencia de recepción es un sentido de la desconfianza frente a la vida.

Fase II; Adquisición de un sentido de la autonomía en el que se combate contra un sentido de la duda y la vergüenza: Realización de la voluntad.

A medida que aumenta la confianza del infante en su madre, en su medio y en su modo de vida, comienza a descubrir que la conducta que desarrolla es la suya propia. Afirma un sentido de la autonomía. Realiza su voluntad. Sin embargo, su permanente dependencia crea al mismo tiempo un sentido de duda respecto de su capacidad y su libertad para afirmar su autonomía y existir como unidad independiente. Esta duda se acentúa a causa de cierta vergüenza suscitada por la rebelión instintiva contra la dependencia anterior, que le complacía mucho, y por el temor de sobrepasar quizá sus propios límites o los del ambiente. Erikson cree que estas presiones contradictorias del niño -a afirmarse y a autonegarse el derecho y la capacidad de realizar dicha afirmación- proporciona el tema fundamental de la segunda fase.

En esta lucha, el niño pequeño experimenta un impulso interior a demostrar su propia voluntad y su movilidad muscular, a la par que una renuncia intrínseca a experimentar con sus cualidades potenciales. En este momento, el niño necesita una guía sensible y comprensiva, así como un apoyo gradual, pues de lo contrario puede sentirse desorientado y forzado a volverse contra sí mismo, con vergüenza y dudas

acerca de su propia existencia. El niño -debe aprender a querer lo que puede ser y a convencerse de que él-quería lo que tuvo que ser-.

Este período coincide en general con la fase anal de Freud, que se manifiesta entre los 18 meses y los 3 años.

El control muscular, mejorado y refinado, le ayuda a regular sus funciones eliminatorias; adquiere capacidad para controlar sus esfínteres anal y uretral.

Así la zona anal se convierte en el centro de los esfuerzos físicos, sociales y psicológicos del niño. La maduración física se correlaciona con un aumento de la energía libidinosa y con la canalización de esta energía a través de las formas de expresión del ello, el yo y el superyó rudimentario. El origen del deseo de autonomía y la negación de ésta puede hallarse en la expresión de los violentos impulsos del ello. Sin embargo, el aumento de la impulsividad del ello coincide en general con el crecimiento del yo. Una mayor movilidad, una percepción más refinada, el mejoramiento de la memoria y una mayor capacidad de integración neurológica y social, son todos factores que contribuyen a fortalecer el yo. Este equilibrio en constante fluctuación entre los procesos del ello y el yo se ve influido además, por la apa-

rición de procesos superyoicos.

En este desarrollo psicogenético del ello, el yo y el superyó, Erikson concentra la atención sobre el yo, que determina un crecimiento sano; el yo permite tener conciencia de sí mismo como unidad autónoma en áreas circunscritas de la vida, así como la integración de la experiencia de la autonomía.

Muchos de los contactos psicosociales de este período se centra alrededor de la modalidad recientemente adquirida de retener y soltar. El niño está preocupado por las actividades ligadas con las percepciones de retención y liberación, las relaciones interpersonales, los deseos y los objetos susceptibles de ser manipulados. La alternativa de retener o soltar se carga de libido, porque generalmente implica la interferencia - o el recuerdo de la interferencia- del progenitor. Retener o soltar con las manos, la boca, los ojos y eventualmente los esfínteres, se convierten en incidentes de abigüedad y ambivalencia reales, pues dichos actos operan sometidos al conflicto interior del deseo de retornar a las antiguas situaciones de dependencia, en oposición al deseo de ensayar la propia iniciativa.

El proceso de eliminación pone de manifiesto también en el cuerpo del niño una nueva zona erógena, que hasta esta

etapa de su crecimiento había permanecido en estado latente. Por consiguiente, esta zona se asocia con lucha por la autonomía.

Dichas experiencias proporcionan un tema y una prueba de la idea general del niño acerca de la autorregulación frente a la regulación por otros. La educación esfinteriana conduce a una mayor autonomía del niño, así como a la subordinación a la dirección de los adultos en un área de conducta que hasta ese momento se ha desarrollado sin ninguna inhibición.

Gran parte de la autoestima inicial del niño y de la liberación de su sentido infantil de omnipotencia depende de su capacidad para mantener la firmeza de la confianza en sí mismo, hasta que halle su definitivo equilibrio de poder. La frustración de dicho poder real o potencial de autoexpresión adquiere un significado cada vez más importante. El niño debe incorporar la experiencia de la frustración como una realidad de su vida, y concebirla como un aspecto natural de los hechos concretos, más que como una amenaza total a su propia existencia.

De un sentido de autocontrol sin pérdida de la autoestima deriva un perdurable sentimiento de autonomía y orgullo, de un sentido de impotencia muscular y anal, de pérdida del autocontrol y de excesivo control por parte del progenitor

deriva un permanente sentido de duda y vergüenza.

Durante la primera fase de su historia común, la madre y el niño consagrarán muchos esfuerzos a establecer una confianza mutua y una disposición a afrontar juntos nuevas situaciones. En la segunda fase, el niño pequeño viola esa confianza mutua y trata de afirmar su autonomía en áreas diferenciadas. Se empeña tenazmente en hacerlo todo solo: alimentarse, caminar, vestirse y abrir y cerrar cosas. En esta etapa, de vivir significa expandirse agresivamente, actuar de acuerdo con la propia voluntad, e insistir en los límites que uno mismo se fija. Este sentido de la autonomía cuando en el manejo que los padres hacen del pequeño individuo se refleja un sentido de la dignidad y de la independencia, y la confiada expectativa de que tipo de autonomía promovido antes no se verá frustrado después.

La firmeza de un progenitor, advierte Erikson, -debe proteger al niño contra la potencial anarquía de un sentido de la discriminación aún no educado, contra la incapacidad para retener y soltar con cautela-. Lo que es más importante, la responsabilidad del establecimiento de límites sensatos incumbe al progenitor. El niño es todavía flexible; si conoce y comprende plenamente cuáles son sus límites y lo que se espera de él, en general su crecimiento será sano. Por el contrario, se hará casi inaccesible cuando se encuentre impli-

cado en actividades que cree que entiende y están a su alcance pero en realidad no son permisibles en su caso. Es en este punto donde la firmeza tolerante del adulto determinará la diferencia entre la afirmación por el niño de su propia capacidad de automanejo y de autocontrol, y un sentimiento cada vez más acentuado de duda y vergüenza de sí mismo. Esto último se convierte en una carga intolerable pues el niño o se siente incapaz de demostrar su propio valor, o experimenta impulsos irreprimibles hacia el ejercicio del control. En uno u otro caso, duda de su capacidad para convertirse en un ser independiente. Es un período en que el niño aprende a extorsionar a su progenitor con la amenaza de su regresión. Al mismo tiempo, sin embargo, esta forma de reclamo, comparada con la que se basa en la dependencia total de la fase anterior, promueve la regulación mutua.

Erikson señala que todas las pautas de crianza provocan cierto sentimiento de duda y vergüenza. Lo que varía de una cultura a otra, o de una familia a otra, es simplemente a qué conductas se les fijan valores positivos o negativos.

Fase III; Adquisición de un sentido de la iniciativa y superación de un sentido de la culpa: Realización de la Finalidad.

Un sentido de la iniciativa impregna la mayor parte

de la vida del niño cuando su medio social lo incita a desarrollar una actividad y alcanzar una finalidad - es decir, a dominar tareas específicas-. Se le pide que asuma la responsabilidad de sí mismo y de lo que está englobado en su mundo (su propio cuerpo, sus juguetes, sus animalitos domésticos, y a veces un hermano menor). El su sociedad comprenden que se lo cuenta como una persona y que la vida tiene una finalidad para él.

Inicia formas de conducta cuyas implicaciones trascienden los límites de su persona; incursiona en las esferas de otras y logra que éstos se vean implicados en su propia conducta. Este nuevo enfoque incluye acentuados sentimientos de incomodidad y culpa, porque la confiada autonomía que alcanzó es inevitablemente frustrada en alguna medida por la conducta autónoma separada de los otros, que no siempre concuerda con la suya propia y que, sobre todo, niega hasta cierto punto las formas anteriores de confiada dependencia que había creado con los adultos que lo cuidan. Por consiguiente, experimenta cierto sentido de culpa y el correspondiente deseo de sofocar todo intento de choque con el impulso hacia una continuación de iniciativa investigadora. Este último impulso conduce a un sentimiento aún más intenso de culpa que se origina en la negación de sus propios deseos y de las oportunidades que le ofrece su medio. Tal polaridad de la iniciativa en oposición a la pasividad o la culpa por haber ido demasiado lejos

-es decir, por vivir con excesiva o muy escasa intensidad, en comparación con los esfuerzos interiores constituye el tema fundamental de este período que generalmente abarca los años preescolares y jardín de infantes.

Erikson subraya que el dominio psicológico del campo ambulatorio y la modalidad de los órganos alienta y refleja las realizaciones propias de la maduración del niño. Desde el punto de vista de la maduración, el niño ha asimilado la capacidad de alcanzar, tomar, retener; ahora está asimilado la de caminar, correr, brincar, etc.

Luego podrá desarrollar estas adquisiciones desplazándose con más libertad, conocimiento y energía en un medio cada vez más amplio. Durante esta fase ha mejorado su uso del lenguaje; ahora formula preguntas que le permiten comenzar a comprender muchos antiguos y nuevos misterios. Esta extensión del lenguaje y la locomoción hace que el niño ensanche su campo de actividad e imaginación; y es inevitable que algunas de las posibilidades lo atemorizen. Ahora el cuerpo más desarrollado del niño puede expresar sus impulsos innatos a expandirse y a vivir sin ataduras - impulsos que han sido descritos en general, como una constelación de procesos del ello-. El individuo empieza a revelar una disposición a afrontar conscientemente sus impulsos internos. Erikson reconoce la existencia de una condición que tiene dos aspectos. Los

procesos del ello exigen una nueva forma de expresión en momentos en que el yo se ha desarrollado lo suficiente como para ofrecer nuevos modos expresivos a dichos procesos. Simultáneamente, el joven superyó se ha desarrollado hasta un punto que le permite aprender de las situaciones de crisis. En general, el niño encara la crisis universal que consiste en pasar de una estrecha ligazón con sus padres, al lento proceso de transformarse en un progenitor, en un portador de tradición.

El superyó de los padres - y por consiguiente, en medida considerable, el superyó del niño en proceso de crecimiento - incluye los gustos y los criterios de clase, así como las características y las tradiciones culturales de la sociedad.

Por lo tanto, el niño incorporará a su conciencia lo que el progenitor es realmente como persona, y no simplemente lo que trata de enseñar al niño. A pesar de los fuertes impulsos del ello y de las funciones integradoras del superyó, el yo determina las realizaciones fundamentales del desarrollo.

El lenguaje representa algo más que una mera comunicación; implica asumir una posición en una cuestión o situación dadas y un compromiso verbal con dicha posición. Los procesos del yo reflejan las capacidades conductuales del niño y están dirigidos hacia una existencia intencional y un sentido de

de autoidentidad que reemplaza al de egocentricidad psicológica y conductual del niño en el marco de sus cualidades, su conocimiento y su disposición emocional en un medio cada vez más amplio. Sin embargo, esta autoidentidad incluye también la desconfianza, las dudas, los temores y los restantes residuos de los conflictos polares con los que el niño todavía lucha como parte de sus esfuerzos conscientes e inconscientes para afrontar los problemas cotidianos.

El desarrollo psicológico en esta fase gira en torno de dos tareas fundamentales. Primero el ello, el yo y el superyó comienzan a hallar un equilibrio mutuo, de modo que el individuo puede convertirse en una unidad psicológica integrada, una personalidad por derecho propio. De ahora en adelante, su desarrollo se centra en su relación con sus padres, los pares y otros seres humanos de su universo en proceso de expansión. Segundo, el joven individuo comienza a advertir diferencias sexuales entre las personas de su medio, y estas diferencias sexuales afectan tanto sus propios sentimientos (impulsos del ello), como el curso que él debe seguir en concordancia con los reclamos sociales de su sociedad; es decir, los requerimientos de su yo y los criterios sociales de su familia a menudo rivalizan con los impulsos de su ello.

Así, esta fase aporta momentos en los que se experimenta un sentido de realizaciones auténticas y momentos en

los que se origina el temor al peligro y un sentimiento de culpa.

Erikson cuestiona la generalización y la simplificación excesiva derivadas de la interpretación del concepto freudiano del complejo de Edipo, observa que la adhesión al sexo opuesto es indudable, pero que hasta entonces él (o ella) lo ha sido todo para el niño y el auténtico (y único) representante de su grupo sexual. Debe tenerse muy en cuenta que estos movimientos hacia el sexo opuesto se manifiestan cuando el niño descubre que él importa en el contexto de un grupo familiar, y cuando puede expresar un afecto intencional. El movimiento afectivo del niño no es incestuoso; significa más bien que el amor siempre se orienta hacia aquel que más le ha demostrado su existencia y accesibilidad.

Naturalmente se desarrolla un sentimiento de rivalidad con el progenitor del mismo sexo, que conduce a dos secuencias interdependientes. Una implica el reemplazo gradual del progenitor -deseado- por otros objetos de amor más accesibles; es decir, por personas que pueden convertirse sin riesgo alguno en receptores de su inversión emocional, porque el niño comprueba que su progenitor es emocionalmente bastante inalcanzable para él. La otra secuencia está vinculada con la percepción más apropiada de la realidad por parte del niño. Comprende cada vez más claramente la desigualdad física, social y

y sexual entre él y su progenitor -rival-. Por lo tanto, estos factores lo inducen a buscar nuevas experiencias y satisfacciones en la relación con individuos más próximos a su propia edad. El progenitor es exitosamente reemplazado como objeto de amor inmediato, pero se consolida su posición (la posición del padre o la madre) como yo ideal del sexo contrario. El progenitor del mismo sexo trata de realizar las aspiraciones de este progenitor, pero rara vez lo logra. Lo que es más importante, el progenitor de su propio sexo desempeña el papel de factor fundamental de identificación. Los padres continúan desempeñando el papel de freno toda vez que el yo incompleto o el superyó inmaduro del niño necesita apoyo o control. El niño comienza a comprender que hay diferencias entre sus propios criterios y lo que aplican los adultos. Le parece que sus padres pueden hacer cosas que a él no le son permitidas. La rivalidad pasa de la competencia por la satisfacción en la dependencia a la competencia por la asociación en igualdad de condiciones.

Su fracaso en relacionarse con uno de sus padres y desplazar al otro conduce a eventuales éxitos en diferentes tareas de la vida. Su gran caudal de energía le permite olvidar rápidamente sus frustraciones y comenzar de nuevo con esfuerzos mejor orientados. Comprueba que la dirección era acertada, aunque no el momento. Un sentido de realización compensa rápidamente la mayor parte de la culpa y el fracaso:

-el futuro adquiere una mayor importancia, en contraposición con el pasado. El futuro absuelve al pasado-.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Block A.D.: "Sistemas de Familia/Enfermedad/Tratamiento: Un Modelo Coevolucionado". Psicoterapia y Familia; Revista de la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, A.C. 1988. Vol. 1. No. 1 p. 8.
- 2) Carrillo J.A.: "Que hay de Nuevo en Análisis Institucional". Pub. Interna de la Asociación Mexicana de Psicoterapia Análítica de Grupo, AMPAG. 1978.
- 3) Mann L.: "Elementos de Psicología Social". Ed. Limusa. México, D.F. 1979. p. 137.
- 4) Bautista O.E.: "Diferencias en la Interacción Familiar entre Niños con Amatías sin Problemas de Lenguaje". Tesis para obtener el título de especialista en Audiología y Foniatria. Instituto Nacional de Pediatría, S.S. 1989. p. 13.
- 5) Salazar J.M. Et. al. "Psicología Social". Ed. Trillas, México, D.F. 1980. p. 26.
- 6) Mann L., Opc. cit., p. 137.
- 7) Ibid.
- 8) Young K. y otros autores. "Psicología de las Actitudes". Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina, p. 9.
- 9) "Diccionario Durvan de la Lengua Española". Ed. Bilbao. 1964. p. 27.

- 10) Merani A.: "Diccionario de Pedagogía". Ed. Grijalba/Referencia. 1983. p. 13.
- 11) Villoro L.: "Crear, Saber, Conocer". Ed. Siglo XXI. México, D.F. 1987. p. 52.
- 12) Ibid.
- 13) Gêldard F. A.: "Fundamentos de Psicología". Ed. Trillas. México. 1978. p. 419.
- 14) Salazar J.M., Et al., Op cit., p. 23.
- 15) Bautista O. E., Op cit., p. 15.
- 16). Ibid., p. 13.
- (17) Ibid., p.p. 13 - 14.
- 18) Merani A., Op. cit., p. 87.
- 19) Bautista O. E., Op. cit., p. 15.
- 20) Sager C.: "Contrato Matrimonial y Terapia de Pareja". Ed. Amorrórtu. Buenos Aires, Argentina. 1980. p. 30.
- 21) Aviles H. B. E.: "La Pareja Humana". Ed. Asociación Psicopedagógica de Investigación, ASSPI, 1989. México, D.F. p. 23.
- 22) Sager C., Op. cit., p. 30.

- 23) Pérres J.: "Proceso de Constitución del Método Psicoanalítico". Ed. Breviario de la Investigación. Universidad Autónoma Metropolitana: Unidad Xochimilco. Agosto de 1989. p. 101.
- 24) Colom J. A.: "Sociología de la Educación y Teoría General de los Sistemas". Ed. Oikos-Tou, Barcelona, España. 1979. p. 29.
- 25) Sager C., Op. cit. p. 30.
- 26) Gutierrez P. M. A.: "La Dinámica en la Familia del Esquizofrenico". Tesis para obtener el título de maestro en psicología. Universidad de las Américas, A. C. México, D. F., Febrero de 1989. p. 58.
- 27) Aviles H. B. E.: "Técnicas de Orientación con Familias". Ed. Asociación Psicopedagógica de Investigación, ASSPI. México, D.F. Agosto de 1990. p. 14.
- 28) Gutierrez P. M. A., Op. cit., p.p. 12 - 13.
- 29) Minuchin S.: "Familias y Terapia Familiar". Ed. Gedisa. 1986. p.p. 30 - 31.
- 30) Minuchin S., Fishman H. CH.: "Técnicas de Terapia Familiar". Ed. Pidos. México, D.F. 1987. p. 25.
- 31) Steinglass M. D. P.: "La Conceptualización del Matrimonio desde la Perspectiva de la Teoría General de los Sistemas". Cap. VI. Notas de Resumen, Pub. Interna, AMPAG. p.p. 298 - 326.

- 32) Minuchin S., op. cit., p.p. 88, 90.
- 33) Minuchin S., Fishman H. CH., Op. cit., p. 25.
- 34) Steinglass M. D. P., Op. cit., p.p. 298 - 326.
- 35) Minuchin S., Op. cit., p. 92.
- 36) Ibid., p. 94.
- 37) Steinglass M. D. P., Op. cit. p.p. 326 - 362.
- 38) Minuchin S., Op. cit., p. 92.
- 39) Steinglass M. D. P., Op. cit., p.p. 326 - 362.
- 40) Gutierrez P. M. A., Op cit., p. 7.
- 41) Minuchin S., Op cit., p. 86.
- 42) Ibid.
- 43) Ibid. p. 87.
- 44) Gutierrez P. M. A., Op cit., p. 86.
- 45) Ibid.
- 46) Ibid.
- 47) Ibid. p. 88.
- 48) Ibid p. 42.
- 49) Ibid. p. 92.

- 50) Ibid., p.p. 95, 96.
- 51) Ibid., p. 97.
- 52) Ibid., p.p. 100 - 101.
- 53) Ságer G., Op cit., p. 8.
- 54) Ibid.
- 55) Ibid., p. 9.
- 56) Ibid., p. 10.
- 57) Ibid., p. 10.
- 58) Ibid., p. 30.
- 59) Ibid., p. 35.
- 60) Leñero O. L. P.: "El Fenómeno Familiar en México". Instituto Mexicano de Estudios Sociales, A. C. 1983. p.p. 193, 194.
- 61) Ibid., p. 194.
- 62) Ibid., p. 197.
- 63) Ibid.
- 64) Ibid., p. 229.
- 65) Ibid.
- 66) Ibid.

- 67) Ibid.
- 68) Ibid.
- 69) Ibid.
- 70) Ibid., p. 331.
- 71) American Psychiatric Association, "DSM-III Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales". Ed. Masson, S.A. Barcelona, España. 1987. p. 8.
- 72) Aviles H. B. E.: "Técnicas de Orientación con Familias". Ed. Asociación Psicopedagógica de Investigación, ASSPI. Agosto de 1990. México, D.F. p. 36.
- 73) Ibid.
- 74) Gutierrez P. M. A., Op. cit., p. 58.
- 75) Ruiz G. C. P.: "Diferentes Estrategias Utilizadas en la Entrevista Inicial para el Abordaje de Niños con Diferentes Cuadros Patológicos". Tesis profesional para obtener el título de licenciado en psicología. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México; México, D.F. 1987. p. 44.
- 76) De Ajuriaguerra J.: "Manual de Psiquiatría Infantil". Ed. Masson. Cuarta Edición. Barcelona-México, 1983. p.p. 263, 265, 277.
- 77) Ibid., p.p. 323, 326.
- 78) Ibid., p.p. 892, 893.

- 79) Ibid., p. 898.
- 80) Ibid.
- 81) Ibid., p. 310.
- 82) Ibid., p.p. 308, 309.
- 83) Maier H.V.: Tres teorías sobre desarrollo del niño: Erikson, Piaget, y Sears". Ed. Amorrortu, Buenos Aires, Argentina. p. 14.
- 84) Ibid., p.p. 35, 39 - 61.

## III. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

## 13. SELECCION DEL TEMA DE INVESTIGACION

Hoy día, dentro del interés por integrar programas de diagnóstico y tratamiento, en familias que acuden a instituciones de salud mental con el objeto de asegurar la recuperación de sus pacientes afectados por diversos trastornos mentales, se plantea el conocer como se da la relación entre pacientes y sus respectivos familiares, con el fin de implementar estrategias de tratamiento a nivel sistémico y psicosocial, en la consideración de que la realidad está dada por la posición e interacción que tiene sus elementos en un momento dado.

## 14. DEFINICION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION.

Con objeto de lograr aportaciones de estrategias efectivas de diagnóstico a nivel sistémico se hace entonces necesario el conocer los fenómenos de la actitud interaccional de la pareja de padres, sus similitudes y diferencias, detectar los problemas que presentan los hijos de estas parejas y que se manifiestan en los trastornos mentales, y finalmente describir los problemas de parejas de padres en el ciclo vital de la familia.

Así tenemos que el atributo común que define a los

fenómenos psicosociales son los conceptos de actitud y de interacción éste es, lo psicosocial es visto como el conjunto de las relaciones recíprocas existentes entre diferentes elementos. El estudio se centra en la búsqueda de la forma del fenómeno, sobre cómo están dadas las interrelaciones entre los elementos que lo componen y cómo actúan esos elementos dentro del fenómeno para darle una estructura particular, esto es, se realiza el análisis de las estructuras y funciones de las totalidades psicosociales.

#### 15. JUSTIFICACION Y EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El presente trabajo persigue describir las características de los individuos que conforman a la familia a través del subsistema de la pareja, en las situaciones con mayor precisión acerca de su naturaleza, llevándonos a tomar como principal objeto de estudio la observación de la estructura a través de la organización de las formas principales de la pareja y su relación con el niño. Obteniendo por una parte algunos tipos de trastornos mentales presentados por el niño, seleccionado por los criterios de clasificación diagnóstica, para llegar a pensarse en lo posible en la interrelación de estos trastornos con la situación de la relación de la pareja, describiendo los tipos de actitud interaccional que se dan en la pareja de padres.

Los fenómenos psicosociales como producto de la actitud interaccional entre dos o más sujetos y objeto (entendidos como una totalidad organizada), representan los problemas existentes y están encaminados a descubrir la organización entre los elementos que componen el fenómeno.

La pregunta de investigación encaminada a definir los fenómenos queda planteada como:

¿Qué es lo que constituye la generación de los trastornos mentales en el niño (P.I.), en relación con la pareja a través de la actitud interaccional en el subsistema conyugal y el subsistema parental?

Este problema pregunta por el estado de la estructura que determina el fenómeno "actitud interaccional" en un momento dado, delimitando la población y sus características.

#### OBJETIVOS:

- Conocer las características más comunes que presentan las parejas con hijo con trastornos mentales en los subsistemas conyugal y parental.
  
- Identificar los trastornos mentales en los niños (P.I.), de etapa preescolar, según las categorías de clasifica-

ción diagnóstica del DSM-III, en los ejes I y II.

- Describir la interrelación que se presenta en los problemas de la pareja y el núcleo familiar.

#### 16. ESTRUCTURA DEL ESTUDIO.

El tipo de estudio es exploratorio, es decir, su fin es integrar conocimientos de la teoría sistémica que permitan la interpretación de la dinámica en la familia del niño con trastornos mentales (P.I.). Se trata, por lo tanto, de un esquema de investigación directa, basado en información obtenida de la realidad. Dentro de este esquema, el tipo de investigación directa siendo de tipo descriptivo, tiene como objetivo central el de obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema de investigación.

Cabe mencionar, de acuerdo a C. Sellitz (1), que por esquema de investigación se entiende la preparación de las condiciones que posibilitan la recopilación y análisis de los datos en dicha investigación.

Asimismo, se menciona que en general existen categorías en relación a los objetivos de una investigación (2).

1.- Avance en el conocimiento de un fenómeno, con

objeto de alcanzar nuevos aspectos del mismo, a menudo con el propósito de formular un problema de investigación con mayor precisión o para poder explicar otras hipótesis.

2.- Descripción, con mayor precisión, de las características de un determinado individuo, situación o grupo (con o sin hipótesis específicas acerca de la naturaleza de tales características).

De lo anterior, se tiene que por estudios que se encuadran en el primero de los grupos enunciados - conocidos con el nombre de estudios formulativos o exploratorios - el mayor énfasis recae en el descubrimiento de ideas y aspectos profundos. Consecuentemente, el esquema de investigación debe ser lo suficientemente flexible como para permitir la consideración de numerosos aspectos distintos del fenómeno.

En los estudios que tienen los objetivos del segundo, un aspecto fundamental a tener en cuenta es la precisión. Se requiere entonces de un esquema de la fiabilidad en el grado en que se pueda afirmar con seguridad que resultados similares serían obtenidos si la recopilación de información se repitiese. Tales estudios se denominan descriptivos.

Se observa entonces que son los estudios de tipo descriptivo los que mejor se adecuan a las necesidades del

presente trabajo de investigación, sobre todo porque se trata de un estudio que hasta el momento, nunca se ha llevado a cabo.

Teniendo como principal característica de investigación el de ser un estudio descriptivo, donde se estudia una población únicamente se pretende describir la situación de esta en un momento determinado, donde no se tiene una hipótesis central; para efectos de llevar a cabo el estudio, realizamos el planteamiento de preguntas de investigación de tipo conceptual, con el fin de traducir los conceptos en acontecimientos observables siendo los conceptos una representación abreviada de una diversidad de hechos. Su propósito es simplificar el pensamiento resumiendo el número de acontecimiento bajo un epígrafe general.

#### DESCRIPCION CONCEPTUAL.

¿Existirá complementariedad de la pareja conyugal en la familia del niño (P.I.), con trastornos mentales?

¿Existirá acomodación mutua de la pareja conyugal en la familia del niño (P.I.), con trastornos mentales?

¿Existirán problemas provocados por focos externos de la pareja conyugal en la familia del niño (P.I.), con tras-

tornos mentales?

¿Existirán patrones disfuncionales de la pareja parental en la familia del niño (P.I.), con trastornos mentales?

Las definiciones conceptuales del presente trabajo son adecuadas a los instrumentos y procedimientos basados en ellos en la agrupación de datos constituidos en los indicadores satisfactorios de los conceptos que se intentan representar.

#### 17. DEFINICIONES OPERACIONALES.

Con la definición operacional, consistente en la indicación de operaciones de investigación con ayuda de las cuales se podrá decidir acerca de la presencia y la intensidad de aquellos hechos que nos permitan la deducción de la presencia de los fenómenos conceptuales caracterizados anteriormente. La relación entre la conceptualización y la definición operacional, en estos conceptos serán reducidos en la elección selectiva por indicadores clínicos:

##### A. INDICADORES CLINICOS:

(I.C.1).- A. Los tipos de pareja en el subsistema conyugal, poseen tareas y funciones específicas, vitales para

el funcionamiento de la familia. Las principales cualidades requeridas para la implementación de las tareas son la complementariedad y la acomodación mutua, queriendo decir, que la pareja debe desarrollar pautas en las que cada esposo apunta la acción del otro en muchas áreas, siendo estas las siguientes:

a.1. Complementaria; las pautas de complementariedad son aquellas que permiten a cada esposo ceder sin sentir que se ha dado por vencido. Es decir, tanto el esposo como la esposa deben ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia. Esta pertenencia queda establecida como una relación única, determinada por un contrato interaccional tácito, caracterizando las interacciones cruciales de la pareja enumeradas en factores denominados "perfiles de conducta". Cada perfil es definido, en parte, de acuerdo a un tipo cónyugal complementario, esclareciendo todas dimensiones de interacción y de índole de esposo. Por otro lado, tenemos que la aceptación de la mutua interdependencia en una relación simétrica puede encontrar obstáculos originados en la insistencia de los cónyuges en sus derechos a la independencia, llevando a establecer una relación no complementaria.

Definición de cada perfil de acuerdo a un tipo de cónyuge complementario en la dimensión de índole de esposo:

(5)

1.- Igualitario; busca una relación basada en la igualdad de ambos esposos, la desee o no su compañero. Espera que los dos tendrán los mismos derechos, privilegios y obligaciones, sin ninguna cláusula de doble norma, cubierta o encubierta.

2.- Romántico; interactúa como tal aunque no posea una ideología romántica. Se comporta como si quisiera y espera que su compañero sea su bienamado del alma y que juntos formen una sola entidad; actúa como si fuera una persona incompleta que sólo pudiera adquirir plenitud con su compañero.

3.- Parental; puede considerarse un amo (que es esencialmente un progenitor dominante y autoritario cuando llega al extremo). Entre el progenitor y el amo está el cónyuge maestro y el cónyuge profesor que se relaciona con el compañero como si este fuese un niño. En la línea que va el compañero progenitor bueno al cónyuge amo hay numerosas variantes y modificaciones posibles que se adaptan a las necesidades individuales. Entre ellas, el cónyuge salvador que representa una forma particular y a menudo pasajera del cónyuge parental. El cónyuge parental puede actuar por inclinación propia, porque el otro lo ha "forzado" a adoptar esta postura o por una combinación de ambas causas.

4.- Infantil; manifiesta predisposición a interactuar

como un niño y reacciona con hostilidad si su compañero desea hacerlo; también es posible que lo manipulen colocándolo en el rol parental. En materia de interacción buscará que lo cuiden, protejan, corrijan y guien; a cambio de ésto, le ofrece al cónyuge parental el derecho a sentirse más adulto y necesario, a que apuntalen su sistema de defensa.

5.- Racional; se niega a admitir que las emociones puedan influir en su conducta, y trata de establecer una relación marital razonada, lógica y en orden, delineado con claridad las obligaciones y responsabilidades mutuas. Tiende a ser parco al encarar cuestiones relacionadas con la vida cónyugal.

6.- Camarada; actúa, más que nada, para evitar la soledad; por lo común es capaz de aceptar el trato íntimo. No espera recibir amor, pero si busca bondad y cuidado creyéndose dispuesto a retribuirlos, quizás con el agregado de una seguridad económica. Esencialmente busca un camarada con quien compartir la vida diaria; no aspira a un amor romántico, (aunque pueda desearlo, profundamente) y acepta de buena gana transacciones exigidas por la vida cónyugal.

7.- Paralelo; interactúa evitando una relación íntimamente compartida. Por más que asegure lo contrario, quiere que el compañero respete su distanciamiento emocional y su

independencia. Dentro de la relación diádica, puede obrar así por tres motivos: a) respondiendo a los intentos inconcientes del esposo de provocarle una reacción distanciada, si existe una predisposición en tal sentido; b) por su propia necesidad imperiosa de mantenerse emocionalmente apartado; c) por la combinación de las dos causas anteriores.

Definición de cada perfil de acuerdo a un tipo de cónyuge complementario en las dimensiones de interacción:  
(4)

Las principales combinaciones topológicas de cónyuges y las razones por las cuales algunas de ellas tienen más probabilidades que otras de satisfacer las posibles cláusulas de los contratos matrimoniales quedan descritas en veintiocho combinaciones posibles, centradas en principios fácilmente aplicables a situaciones clínicas determinadas. Los siete perfiles de conducta describen el comportamiento básico de cada individuo dentro de la relación particular de pareja. Lo definen como es en realidad la interactuar con su compañero; combinaciones complementarias.

- Combinación cónyuge igualitario-cónyuge romántico.-  
cuando un esposo interactúa como cónyuge igualitario y el otro como cónyuge romántico, se obtienen ciertas ventajas dinámicas y también aparecen áreas problemáticas. La combina-

ción genera a menudo una buena relación, siempre y cuando ninguno de los esposos exija que el otro cambie su perfil interaccional básico. El cónyuge igualitario puede adaptarse en diversos grados a otros perfiles de conducta y también complementarlos, siempre y cuando su propia libertad no éste demaciado circunscrita. La pareja igualitario-romántico puede prosperar en el toma y daca de la vida diaria, con tal de que ninguno de los esposos sea un purista, un individuo propenso a angustiarse o dominado por las distorsiones trasferenciales.

-Combinación cónyuge igualitario-cónyuge racional.-

por lo general, la combinación es estable; ésto se debe en buena medida, a que el cónyuge racional se esfuerza en ser igualitario y no entrar en juegos que fustren el potencial diádico positivo, o sea que ninguno de los esposos tienen necesidades inconscientes que lo obliguen a sabotear el mantenimiento de una relación entre ambos. Algunas de estas combinaciones comienzan como una relación entre cónyuges igualitarios, de acuerdo con la filosofía implícita o expresa de la pareja, pero existe la posibilidad de que su interacción vaya cambiando a medida de que uno de los esposos se angustia por la independencia del otro (definiéndola como irresponsabilidad, ligereza, irracionalidad) y se hace cada vez más racional, en sus intentos de dominar la relación manteniendo su propia conducta y la del compañero dentro de límites - razonables - que apla-

quen su angustia.

- Combinación cónyuge igualitario-cónyuge-camarada.-  
comunmente, esta combinación funciona bien. Pese a su posible similitud aparente, existe una gran diferencia entre estos cónyuges. El igualitario cree que los dos deben gozar del mismo status y oportunidades, que cada cual debe pertenecerse a sí mismo, lo usual es que ame a su esposo y procure vivir según su relación ideal. El cónyuge camarada establece un compromiso realista y renuncia al amor a cambio de consideración, bondad y dedicación; no cree que los esposos deban ser iguales: en verdad, muchas veces se rige por una división convencional de tareas, responsabilidades y actividades femeninas y masculinas.

- Combinación cónyuge igualitario-cónyuge paralelo.-  
esta combinación también puede funcionar satisfactoriamente si el cónyuge igualitario no se excede en sus exigencias de intimidad. Es posible que la igualdad se adapte bien a las necesidades de cónyuge paralelo, tal como las percibe. UNO y otro esposo pueden colaborar para vivir en una combinación pseudo-igualitaria, en tanto logren actuar constructivamente dentro de su relación.

- Combinación del cónyuge romántico.- superficialmente hablando, el cónyuge romántico se comporta más con otro román-

tico que con cualquier otro tipo de esposo. Tal combinación encaja como dos piezas de rompecabezas, como dos partes incompletas que al unirse constituyen un todo. Sin embargo, esta combinación, cuando se consume, es de corta duración; su atmosfera de apasionamiento, franqueza, intimidad y total interdependencia tiende a derrumbarse al cabo de pocos años. Cuando uno de los cónyuges románticos percibe, en algún nivel de conciencia, que el y su compañero están en una situación muy parecida en cuanto a sus fuentes subyacentes de angustia, y que les es imposible continuar una complementariedad negativa aunque se lo hayan propuesto, tienden a desilusionarse con respecto al otro. Le parece que no ha cumplido con lo pactado, que lo ha engañado. A menudo, esa semejanza a nivel inconciente tarda largo tiempo en aflorar, porque los respectivos mecanismos de defensa - y por ende sus rasgos superficiales de personalidad - pueden diferir en grado considerable. Es posible que, por un tiempo, los esposos se hayan complementado el uno al otro en sus métodos defensivos contra la angustia.

Muchos esposos continúan su relación romántica por tiempo indefinido. Son parejas muy afortunadas, que rara vez aparecen en la práctica clínica. Por lo común han desarrollado bien su capacidad de complementarse, asumiendo roles de apoyo o dependencia según sus necesidades y pasándose el poder de una manera adecuada, con el acento siempre colocado en el funcionamiento del matrimonio en cuanto unidad. El miedo al

abandono nunca emerge como causa de angustia en estos cónyuges, porque cada cual se siente seguro en el amor y persistencia del otro; sólo temen a la muerte del compañero. Aunque estas parejas no están libres de problemas, logran superarlos y sobrevivir como unidad a medida que avanzan en el ciclo marital.

- Combinación cónyuge romántico-cónyuge racional.-  
con frecuencia es una relación difícil, porque el cónyuge romántico cree que el racional no mantiene suficiente intimidad, no expresa sus sentimientos, es demasiado lógico. No obstante, muchos de estos matrimonios duran toda la vida, a veces porque dentro de esa relación alienta al subsistema de la pareja infantil-parental gratificante para ambos. También hay una convivencia inconsciente, en lo que el cónyuge romántico puede sentirse superior por ser "el más sensible", mientras uno y otro procura negar la existencia del subsistema. Habitualmente, este ordenamiento inconsciente satisface al cónyuge racional, quien se muestra indulgente con su "niño" a pesar de las frecuentes humillaciones a que se somete.

Por supuesto, la existencia de un tema secundario o subtema es común en las díadas, actuando a menudo como factor estabilizador. Una vez constituidas, la mayoría de las parejas procuran sobrevivir como tales por todos los medios, pues les resulta difícil aceptar la derrota del divorcio, el dolor del fracaso y el fin de un sueño.

- Combinación cónyuge romántico-cónyuge paralelo.- buena parte de lo dicho sobre la combinación cónyuge romántico-cónyuge racional rige también para ésta. Empero, es todavía más inestable que aquella, porque el cónyuge romántico siente el mayor impacto y rigidez de una necesidad de distanciamiento más terminante. Paradójicamente, sus exigencias de mayor intimidad pueden ser una defensa (formación reactiva) contra su propia necesidad de distanciamiento, necesidad que puede transferir a su esposo, pues, siendo un cónyuge paralelo, es de presumir que lo mantendrá a distancia. El cónyuge romántico declara demasiado su deseo de tener un esposo íntimo y afectuoso.

- Combinación romántico-cónyuge parental.- es posible que funcione bien. Muchos cónyuges románticos se vuelven infantiles junto a un cónyuge parental que sea demasiado exigente. Es una de las pocas combinaciones eficazmente complementaria para el romántico. La vivencia de una relación "niño romántico-progenitor bueno" genera en ambos una sensación de plenitud.

- Combinación cónyuge parental (salvador)-cónyuge infantil (deseoso de ser salvado).- no son raras las operaciones de rescate mutuo, en las que cada cónyuge salva al otro de lo que ambos juzgan una situación mala, salvándose con ello así mismos. Cada esposo no desea o no puede salir del atolladero sin la ayuda del otro; muchas veces advierte qué

debe hacer su compañero para zafarse, pero es incapaz de aplicar esos mismos conocimientos y voluntad a su propia situación sin la ayuda, apoyo, aprobación y promesa de recompensa del otro. El cónyuge parental no se siente apto para ser amado y cree que sólo pueden quererlo si lo necesitan. Si la combinación cónyuge parental-cónyuge infantil no pasa a un nivel de individualidad basado en la noción del propio valer, de la capacidad de ser amado, que tenga el esposo parental, puede empezar a revelar las necesidades de dependencia de este último.

Cuando cada esposo es capaz de tener conciencia de su propio contrato y del compañero, y de negociar sus diferencias sin ser destructivos, su relación puede encontrar un nuevo nivel de integración, más sano que el anterior. El contrato único revisado tendrá que basarse necesariamente en la aceptación recíproca de sus respectivas interdependencias, en la capacidad de pasar del rol parental al dependiente y viceversa.

- Combinación cónyuge racional-cónyuge igualitario.-  
puede funcionar bien si ambos desean establecer una igualdad y adherirse a sus contratos. El cónyuge racional queda turbado y perplejo si se produce lo que él cree una violación de lo pactado.

- Combinación cónyuge racional-cónyuge parental, camarada o paralelo.- también puede funcionar bien si los contratos son claros, sin ambivalencias; todo depende de la claridad y aceptación bilateral de sus cláusulas. Es importante que uno de ellos especifique que el esposo de un cónyuge racional no debe exigirle que de lo que no puede dar. Además deberá poner cuidado en no herirlo en su amor propio. En otras palabras, deberán jugar ateniéndose a las reglas. Por supuesto, su modificación por parte de uno u otro esposo puede causar problemas o conducir a la relación hacia una homeóstasis diferente y, quizá, más satisfactoria.

- Combinación cónyuge racional-cónyuge parental (salvador).- da resultado cuando el cónyuge salvador ofrece un rico juego de efectos y vitalidad social, de los que tal vez carece el cónyuge racional, salvándolo así - al menos por un tiempo de una vida relativamente aislada e insulsa. A cambio de ésto, el cónyuge racional aporta a la relación orden, certidumbre, confiabilidad, amor, devoción y, a menudo, estabilidad económica. Esta transición es satisfactoria para muchas parejas.

- Combinación cónyuge racional-cónyuge infantil.- ocurre lo mismo que en el caso anterior. El cónyuge racional puede convertirse en parental a medida que las manipulaciones transferenciales del esposo provocan en él una respuesta de

este tipo. Si no acepta el rol parental, la pareja se verá en graves dificultades. El juego del poder de transferencia tendiente a obtener del esposo la respuesta deseada es una fuerza muy potente que subyace en muchos contratos "violados".

- Combinaciones del cónyuge camarada.- la combinación más satisfactoria para este tipo de individuo es la forma con otro cónyuge camarada: ambos esposos han convenido en ser buenos compañeros, respetarse y cuidarse; no pretenden dar y recibir amor, pero si bondad y consideración. Cada miembro de la pareja pide y ofrece las mismas cosas. El contrato entre cónyuges camaradas se basa en necesidades genuinas y profundas, sumadas a compromisos concientes con la realidad que resultan aceptables en todos los niveles de conciencia. Los cónyuges camaradas desean una relación íntima y afectuosa, pero están dispuestos a transar con la falta de apasionamiento romántico.

- Combinación del cónyuge paralelo.- su mejor unión es con otro cónyuge paralelo. Si los dos respetan mutuamente sus defensas y son compatibles en otras áreas - lo cual sucede a menudo - puede convivir en una relación cómoda y satisfactoria.

- Combinación cónyuge paralelo-cónyuge racional.- también puede llevarse bien con el cónyuge racional, con tal

de que uno y otro se adapten bien a los ajustes necesarios. Empero, existe la posibilidad de que uno de ellos (sobre todo el cónyuge racional, que necesita afecto para entusiasmarse) emplee la interacción mutua, o su propio retraimiento, para exigir más del otro porque así lo necesita.

- Combinación cónyuge paralelo-cónyuge camarada.- del mismo modo que el punto anterior, pueden funcionar bien si este último no pide una mayor intimidad.

#### Combinación No Complementaria.

- Combinación de dos cónyuges igualitarios.- dos personas que interactúan como cónyuges igualitarios pueden ser o no capaces de establecer y mantener una buena relación. Algunos parecen entrar en ella de un modo natural, sin pensarlo mucho, sin indagar del alma ni exámenes ideológicos; otros se afanan concienzudamente por vencer el lastre de toda la vida dedicada a ser aleccionados sobre roles y diferencias rígidamente determinados por el sexo, y sobre posturas defensivas.

Si el cónyuge igualitario insiste en que su compañero también lo sea, es probable que la pareja tenga dificultades. Los individuos deben desear su propia igualdad y participar en los esfuerzos por lograr sus propios cambios: el esposo

que ayuda y allana el camino al compañero es bueno, pero el que le exige que sea igualitario lo daña a él y al matrimonio.

- Combinación cónyuge igualitario-cónyuge parental.- esta combinación tiende a ser inestable. El cónyuge parental se ve impulsado a tratar de dominar al igualitario y, comunemente, sobreviene una lucha por el poder, aunque éste no ocurre si el cónyuge igualitario posee la suficiente fortaleza como individuo. Si es incapaz de modificar la relación llevándola hacia un modus vivendi más equitativo, quizá la de por terminada; también es posible que el cónyuge parental provoque la separación, por su necesidad de aparentar dominio y por considerarse malcasado.

- Combinación cónyuge igualitario-cónyuge infantil.- es otra combinación inestable, que debe cambiar para que pueda seguir conviviendo en armonía. En este caso, el cónyuge igualitario puede ser un "cónyuge parental reformado" que se siente incómodo como progenitor o salvador, o el cónyuge infantil es un "ex cónyuge igualitario" cuya necesidad de dependencia ha aumentado. Este último puede llevarse bien con el cónyuge igualitario, hasta que fracasa en el cumplimiento de sus propias expectativas de igualdad (o los de su esposo) en diversas situaciones. El cónyuge infantil no quiere ser igual al otro. El igualitario no quiere responsabilizarse por un niño y descubre no sólo que sus necesidades son una carga para él, sino

también que no desea mantener relaciones amorosas con un individuo que no es adulto.

- Combinación cónyuge romántico-cónyuge camarada.-  
esta combinación se da raras veces en las relaciones recién constituidas, no así entre las formadas originalmente por dos cónyuges románticos. Es posible que el esposo que ve apagar su pasión siga amando al otro o sintiendo afecto hacia él, aunque sin experimentar las intensas reacciones sexuales o la necesidad de participación constante que sentía antes. Muchas veces pasan a una relación de tipo fraternal o filial, quizá como etapa de transición hacia otra forma interaccional o hacia la separación definitiva. En ambos casos, esto marca el comienzo de un período difícil, durante el cual el cónyuge camarada va distanciándose ante los esfuerzos del otro por reconstituir una interacción permanente romántica.

- Combinación cónyuge romántico-cónyuge infantil.-  
esta combinación tiende a ser bastante inestable. El cónyuge infantil puede haber sido (real o aparentemente) un romántico al comienzo de la interacción marital, adoptando luego el rol infantil. Al persistir en él, inquieta y angustia al cónyuge romántico, el cual preferiría tener un compañero más parecido a él para mitigar su propia angustia. Quiere y necesita un esposo responsable que complemente los rasgos infantiles que detecta en sí mismo; está bien que su esposo sea un poco

infantil, pero un verdadero cónyuge infantil despierta en él una reacción defensiva.

Por supuesto el otro lucha entretanto por convertir al romántico en cónyuge parental. Este tipo de combinación complementaria es muy desestabilizadora, a menos que se introduzca algún subtema conductual salvador.

- Combinación de dos cónyuges parentales.- puede darse el caso de que dos individuos con perfiles parental y ciertos componentes infantiles se unan en relación de pareja. Por lo común la similitud entre ellos y la ambivalencia presente en cada uno genera una relación deficiente y turbulenta, a menos que se conviertan en cónyuges paralelos o que uno "conquiste" al otro, logrando que asuma una posición infantil más permanente. La combinación es de por sí inestable. Esta circunstancia, o el concepto de que el matrimonio constituye inevitablemente una guerra entre dos sexos, han dado por resultado la idea equivocada - y muy difundida - de que uno de los esposos debe ser dominante y el otro sumiso. Esto no es cierto, o no queda demostrado por las observaciones y descripción de algunas de las demás combinaciones cónyugales.

- Combinación de dos cónyuges infantiles.- son dos adultos que actúan como niños o compañeros de juegos, viviendo dentro de la matriz de un mundo infantil carente de futuro,

que no les exige grandes responsabilidades. Por un tiempo, todo puede ser juego y diversión, pero cuando aparecen las crisis y frustraciones cada esposo desea que el otro asuma un rol parental; el desengaño que experimenta al no lograrlo provoca la desintegración de su contrato matrimonial individual. Uno y otro rivalizan por el papel infantil, ninguno de los dos quiere actuar como progenitor, y empiezan las hostilidades.

- Combinaciones de dos cónyuges racionales.- al observar una aparente combinación de dos conyuges racionales, descubrimos a menudo que en realidad son dos cónyuges paralelos. Aquellos se diferencian de éstos en que son capaces de amar apasionada e intimamente (pero deben negarlo en su interior) y en que les gusta tener un compañero que lucha por acercarseles y compartir su intimidad. Esto les permite disfrutar la pasión del otro en forma sustitutiva; cualquier "desgracia" se atribuirá al sentimentalismo del esposo o a la bondadosa indulgencia del cónyuge racional. El cónyuge racional siempre mantiene los pies en la tierra - lo cual puede frustrar y enfurecer a algunos esposos - y sus características pueden montar el escenario para juegos que los harán desgraciados a él y al su compañero, si éste se convierte en chivo emisario.

- Combinación cónyuge racional-cónyuge deseoso de ser salvado.- obviamente, es una relación muy común. Los con-

tratos y sus modificaciones con posterioridad al "rescate" constituyen el área crucial en que naufragan muchas de estas uniones.

- Combinación del cónyuge paralelo-cónyuge parental o infantil.- su unión con el cónyuge parental o infantil lo arrastrará probablemente a una lucha ardua, porque tratará de hacerle desempeñar su rol que satisfaga sus propias necesidades y él opondrá fuerte resistencia. ¡Deben aceptarlo tal como es! Al esposo infantil cuyos progenitores fueron cónyuges paralelos, o cuyo progenitor del sexo opuesto se mantuvo distanciado de él cuando era niño, le parecerá bien convivir con un esposo paralelo porque éste se amolda a sus necesidades infantiles inconscientes. Si el cónyuge infantil se siente obligado a luchar continuamente por ganar el amor íntimo de su "progenitor distante", es posible que su relación marital sea bastante agitada. Franquear el umbral de intimidad del esposo fuertemente paralelo también causa problemas, ya que éste puede reaccionar de diversas maneras, según su modalidad, a la angustia que le provoca la irrupción. Tal vez se distancie más, desarrolle síntomas psicósomáticos, estalle en rabietas aparentemente irracionales, censure al compañero o adopte una actitud punitiva. Si el otro sigue pidiendo intimidad, puede impulsarlo a entablar otra relación más "segura" o aún hacer que se vuelva psicótico, si el conflicto suscitado es demasiado grande e inconciliable.

- Combinación cónyuge paralelo-cónyuge romántico.-  
si se brinda amor a un cónyuge paralelo en la esperanza de ser correspondido, sólo se logra angustiarse, ya que no puede devolver ese amor y alentarle más a permanecer distanciado. Al no obtener la respuesta deseada, el cónyuge romántico, que necesita procurarse intimidad, cree que su esposo no lo ama y reacciona poniendo en juego su sistema de defensas; a su vez, el cónyuge paralelo reacciona recurriendo a las suyas. Resultando: una pareja muy desdichada, que se siente perpleja ante fuerzas para ella incomprensibles o imposibles de dominar.

a.2. Acomodación mutua; en el proceso de acomodación mutua, los cónyuges pueden actualizar aspectos creativos de sus pautas que permanecían latentes y apuntalar los mejores rasgos de cada uno. Estas pautas están basadas en las necesidades intrapsíquicas y biológicas más que en un sistema marital, que incluye códigos, caracterizados por doce parámetros de contratos matrimoniales: (5)

1.- Independencia/dependencia; involucra la capacidad del individuo de cuidar de sí mismo y obrar por sí solo.

2.- Actividad/pasividad; se refiere al deseo y capacidad del individuo para emprender la acción necesaria a fin de alcanzar lo que quiere.

3.- Intimidad/distanciamiento; las pautas y problemas de comunicación están relacionados con la capacidad o incapacidad de tolerar el trato íntimo.

4.- Uso/abuso del poder; la relación de poder y sus necesidades influyen en la mayoría de los matrimonios. Una vez adquirido, el poder puede utilizarse en forma directa o indirecta, delegarse o abdicarse.

5.- Posesión/dominio; en la relación la necesidad de dominar o poseer se da para que el esposo se sienta seguro.

6.- Miedo a la soledad o al abandono; el amor al esposo es motivo de estos dos aspectos, y sus efectos de estos miedos en el funcionamiento del individuo afectan en la relación.

7.- Grado de angustia; la angustia de las personas, por razones fisiológicas y/o psicológicas, manifestadas a menudo por su ansiedad en forma abierta y directa.

8.- Mecanismos de defensa; los tratados aquí defienden al sistema marital, más allá de las maniobras defensivas del yo y/o del ello de cada individuo, aunque también sirven para la defensa del yo individual en la relación marital y para

controlar los impulsos (+) y sus afectos conexos.

a) Sublimación; va acompañada de la aceptación, por parte de uno o de ambos cónyuges, de una limitación real propia de la relación. Puede haber una sublimación conjunta o del sistema.

b) Sacrificio altruista; se refiere a la renuncia de las propias aspiraciones y deseos por las del cónyuge.

c) Regresión; constituye los componentes transferenciales de la elección de la pareja y del matrimonio, convierten a esta defensa en una opción inevitable para muchos esposos. Puede haber una regresión "permanente" de un cónyuge frente a otro, o bien una regresión conjunta; ésto no impide que ambos actúen de un modo perfectamente adecuado y maduro en sus relaciones con terceros.

d) Represión; se le utiliza mucho como defensa contra impulsos y afectos angustiantes generados dentro del sistema marital.

e) Formación reactiva; en la relación marital es

---

(+) Impulsos, término empleado en la bibliografía psicoanalítica, para designar las pulsiones.

común para evitar sentimientos hostiles y agresivos; puede usarse como defensa contra sentimientos cariñosos, amorosos y/o sexuales.

f) Desmentida; de aquellas manifestaciones de sentimientos o conducta, propias o del compañero, que alterarían los supuestos básicos del sistema marital, así como de su *modus vivendi* y *modus operandi*. Es una defensa muy común. En la relación marital es la defensa perceptiva, proceso activo e inconciente por el cual evita la percepción del verdadero significado de lo que captan los sentidos, pues ellos provocaría demasiada angustia o exigiría una respuesta demasiada cargada de angustia.

g) Inhibición; de impulsos, no sólo de los instintos, sino de todo impulso de sentir, pensar, hacer o decir algo que podría generar angustia, o bien provocar la desaprobación o menosprecio del compañero.

h) Introyección, incorporación o identificación; relacionadas con el cónyuge, estas defensas ejercen un efecto negativo o, a veces, positivo, sobre la unidad del sistema marital. Pueden ser sumamente destructivas cuando se emplean como un medio para someter al cónyuge y perder la propia individualidad. La introyección (interiorizar a alguien - tragándolo -) es un intento de recobrar la omnipotencia previamente

proyectada en los adultos. La incorporación, aún siendo una expresión de "amor", destruye objetivamente al objeto como persona independiente en el mundo externo; también puede expresar hostilidad, e incluso ser una manera de identificar a un objeto hóstil y hacerle frente.

i) Desplazamiento; de sentimientos intensos de la causa real a otra con menor carga emocional.

j) Proyección; es un mecanismo común, mediante el cual se adjudican al cónyuge sentimientos o impulsos propios.

k) Intelectualización; muchas personas se casan creyendo que el amor ablandará poco a poco esta defensa, si bien hay casos en que la necesidad de intelectualizar e invalidar las respuestas efectivas no emergen hasta después del matrimonio, cuando la pareja actúa en una mayor intimidad. Es más frecuente que la provoquen en el individuo propenso, como una defensa contra la exposición y la intimidad.

l) Anulación; (mágica), mecanismos primitivo no es una defensa interaccional eficaz, porque la compulsión a repetir el mismo acto es tan irritante que genera intolerancia y hostilidad.

m) Fantasías; pueden utilizarse como defensa o como

medio de gratificación. En primer caso, invierten la situación real en forma tal que se mantiene la desmentida y se bloquea (o, al menos, se defiere) una amenaza al sistema escondido adrede los sentimientos que despierta el elemento perturbador.

Las defensas son determinantes importantes del contrato de interacción de pareja. Puede ser positiva, si facilitan el logro de objetivos normales y alivian la tensión dentro del sistema marital, pero también puede conducir a dimensiones y roces cónyugales.

9.- Identidad sexual; se entiende por tal - la identidad, unidad y persistencia de la propia individualidad en cuanto a hombre o mujer, en mayor o menor grado, especialmente tal como se la experimenta en la conciencia de sí mismo y en la conducta.

10.- Características deseables en el compañero sexual; los rasgos deseables en el compañero incluyen: sexo, personalidad, rasgos donaire físicos, requisitos del rol; necesidades de dar y recibir amor, sentimientos, actitudes, aptitud sexual y capacidad para el goce sexual cónyugal; nivel de logros del compañero, capacidad de supervivencia, habilidades, etc.

11.- Aceptación de uno mismo y del otro; la capacidad en cada esposo, de amarse a sí mismo tanto como al otro.

12.- Estilo cognocitivo puede definirse como la manera típica con que una persona selecciona la información que ha de tomar, la procesa y comunica el resultado a otros. Aquí se les empleará en un sentido más amplio en el que todos los procesos mentales, concientes o no, adquieren igual importancia dentro de un sistema de recepción y procesamiento de información o datos. La diferencia de estilos cognocitivos, que incluyen las discrepancias en la percepción sensorial y de los procesos del pensamiento, dan origen a muchos conflictos e infelicidad cónyugal. Considerados en dos estilos cognocitivos: a) igualdad; b) dispersión.

Las parejas también pueden estimularse mutuamente los rasgos negativos. Pueden insistir en mejorar o preservar a la pareja y, a través de ese proceso, descalificarla. En lugar de aceptarla como es, impone nuevos standars que deben lograrse, convirtiéndose en un proceso de no acomodación mutua, es decir, no cumpliendo con sus contratos matrimoniales, indicados en un tope de polaridad dentro de un continuo establecido por sus pautas transaccionales del tipo dependiente protector, en cuyo marco el miembro dependiente se mantiene como tal para proteger la impresión de su cónyuge de ser el protector.

Esas pautas negativas pueden existir en las parejas comunes sin que ello implique una patología grave o motivaciones malevalentes en ninguno de sus miembros, bien puede indi-

carros la polaridad patológica grave, o mantener una posición del término medio.

a.3.- Problemas externos; el subsistema cónyugal puede convertirse en un refugio ante los stress externos y en la matriz para el contacto con otros sistemas sociales. Puede fomentar el aprendizaje, la creatividad y el crecimiento. Por lo común, las quejas concretas pertenecientes a esta categoría son las primeras en aparecer, pero generalmente atraen la atención hacia motivos de discordia más importantes, casi siempre inadvertidos: (6).

1.- Comunicación; tiene que ver con la capacidad de los cónyuges para el intercambio de información y mensajes.

2.- Estilo de vida; se refiere a las similitudes que facilitan la compatibilidad, o a la inversa, las diferencias existentes y su percepción conducen a una lucha o subyugación constantes.

3.- Familias de origen; con cónyuge puede abrigar resentimiento hacia la familia del otro, o hacia determinados miembros de ella.

4.- Crianza de los hijos; se refiere a la práctica diaria, de poseer autoridad sobre los hijos, en la toma de

decisiones sobre la educación y cuidado.

5.- Relaciones con los hijos; tiene que ver con el establecimiento de alianzas y con que fines.

6.- Mitos familiares; se refiere al afán de presentar una imagen determinada de sí mismos, su matrimonio, su familia.

7.- Dinero; se refiere a su obtención y cantidad, su control, gastos y administración, identificación con el amor o el poder.

8.- Sexo; las actitudes individuales pueden diferir en cuestiones tan fundamentales como: frecuencia de las relaciones sexuales, quién las inicia, objetos sexuales alternativos (relaciones homosexuales, heterosexuales, bisexuales, fetichistas o grupales), medios de lograr o aumentar la gratificación (fantasías y/o dramatización), y fidelidad.

9.- Valores; aunque se reflejan en la mayoría de las otras áreas aquí enumeradas, los valores merecen ser considerados en forma específica; p. ej., dinero, cultura, educación, hogar, vestimenta, código moral, personal, religión política, otras relaciones con terceros, etc.

10.- Amistades; se refiere a la actitud que cada

esposo tiene con los amigos propios y del otro.

11.- Roles; tiene que ver con las tareas y responsabilidades que debe cumplir cada cónyuge, determinadas por el sexo.

12.- Intereses; examinan las preferencias de actividades en el trabajo y la utilización del tiempo libre, intereses que constituyen una manifestación de individualidad y/o necesidad de distanciamiento, o de aferramiento o dependencia.

b. Patrones disfuncionales; son los que nos indicarán los tipos específicos de interacción de la pareja sobre el papel que juegan como padres en la familia:

1.- Jerarquía de poder; está dada por niveles de autoridades diferentes, con conductas de respeto y obediencia.

2.- Requerimientos de lealtad familiar y maniobras de inducción de culpa; los requerimientos de lealtad aparecen cuando se dan situaciones de desequilibrio, es cuando se hace el llamado a los miembros del grupo familiar para que reasuman sus funciones dentro de dicho grupo. Sus conductas son: a) los deberes y obligaciones para con la familia y, b) sentimientos de culpa.

3.- Resistencia al cambio en familias con un niño (P.I.); se entiende el que la familia no observe un desarrollo de acuerdo a la etapa de su ciclo familiar en la que se encuentre. Así, no se fomenta el crecimiento psicosocial de sus miembros. El sistema familiar conservará las mismas pautas transaccionales, situación que provoca que las funciones de los subsistemas sean siempre las mismas. Las conductas que se observan son:

a) comportamiento de los miembros de la familia;

b) cambios de conducta en los miembros de la familia que son benéficos al sistema; c) apoyo familiar; d) miedo a actuar en beneficio personal y de los demás.

4.- Aglutamiento con límites difusos entre los diferentes subsistemas del grupo familiar con un niño (P.I.); los límites difusos son aquellas reglas del sistema que determinan y provocan el que las familias se vuelvan hacia sí mismas.

En tales casos, dicho grupo puede carecer de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de tensión. Se incrementa la comunicación y la distancia disminuye. Por otra parte, en relación al aglutinamiento, se da una tolerancia muy baja a la variación de los miembros.

Por ende, cuando existe tensión en una o varias personas dentro del grupo familiar, se puede provocar un fuerte eco en los demás subsistemas de dicho grupo. Las conductas que se observan en esta categoría son: a) angustia ante los problemas de los demás; b) interés por los problemas de los demás; c) libertad para actuar en forma independiente.

5.- Indiferenciación en los miembros del grupo familiar; la indiferenciación tiene que ver con qué tan fuertes son las ataduras o lazos emocionales de unos miembros con otros y qué tanto dichos lazos se mantienen en diferentes situaciones y conceptos, independientemente que las personas los niegen. Así entonces, se produce una falta de autonomía en donde las personas sólo coexisten en el nivel de funciones; es decir, se ven forzadas a vivir en función de los demás. Por lo tanto, no existirá una flexibilidad de roles; los miembros se ven forzados a ver y actuar de acuerdo a lo que el sistema les impone. En el matrimonio, el grado de atadura emocional no resuelta está dado por el grado de atadura que cada cónyuge a su vez tuvo o tiene con la familia de origen.

Conductas que se observan en esta categoría son;  
a) dependencia y, b) roles.

6.- Comunicación encubierta e indirecta en familias con un niño (P.I.); la comunicación encubierta está dada a través

de la poca claridad y posición de los mensajes respecto al contenido y hacia quien va dirigido el mismo. Respecto a la comunicación indirecta, ésta se da a través de la desviación de los mensajes hacia otra gente, en lugar de estar dirigido a las personas adecuadas. Las conductas que se observan en esta categoría son: a) libre expresión de ideas, pensamientos, opiniones y sentimientos; b) comprensión de mensajes; c) desviación de mensajes; d) aceptación de mensajes.

7.- Incapacidad para resolver problemas en forma adecuada en familias con un niño (P.I); la incapacidad para resolver problemas se refiere a la no habilidad de la familia para dar solución a problemas a un nivel en el que se mantenga un funcionamiento familiar efectivo. Etapas para el proceso de resolución de problemas: a) Identificación del problema; es la capacidad familiar para identificar correctamente sin desplazarlo a otras áreas que representan menos conflicto; b) Comunicación del problema; los problemas se expresan clara y abiertamente; c) elección de una alternativa; se refiere a la capacidad de tomar decisiones para llegar a una solución del problema, de tal manera que si una opción no es funcional, se puede elegir otra; d) implementar medidas de acción; los planes deben presentar la suficiente flexibilidad para variar, dependiendo de la naturaleza del caso; e) llevar a cabo la acción; la familia lleva a cabo lo que decidió hacer, parcialmente o no hace nada; f) evaluar que la acción se cumpla;

se refiere a si la familia revisa si se cumplió la acción o no; g) evaluación del éxito; es la capacidad de la familia para evaluar su propio éxito en la resolución del problema y para aprender de la situación al reconocer sus errores.

Conductas que se observan en esta categoría: a) identificación del problema; b) comunicación del problema; c) elección de alternativas; d) implementación de alternativas de acción; e) ejecución de acciones; f) evaluación de acción y del éxito obtenido.

8.- Se darán situaciones de cisma y sesgo en familias con un niño (P.I); en este caso, cisma y sesgo implican una lucha permanente por la igualdad y la oposición, lo que produce una fractura en la relación de pareja. Cisma; se tiene que esposo y esposa no se acercan uno al otro; entre ellos siempre existe hostilidad oculta. Asimismo, aquí se tiene que uno o ambos cónyuges mantienen relaciones de dependencia con sus familias de origen. En tales matrimonios abundan amenazas de separación y nunca de un verdadero enfrentamiento del conflicto. No existe la esperanza o perspectiva de mejoría o de encontrar alguna gratificación en su matrimonio. La pareja sólo se comunica a través de la coersión y el desafío, pero en forma enmascarada, con objeto de evitar así un enfrentamiento abierto

Ningún cónyuge trata de satisfacer las necesidades del otro; sólo las suyas propias. Tal situación provoca el enojo, la mala voluntad y la desconfirmación de cada uno.

Grupos de familias que caen en la categoría de Cisma:

Primer grupo; el esposo trata de afirmar su dominio masculino en grado patológico, como reacción a sus tendencias femeninas. Necesita de una esposa que lo admire y satisfaga sus necesidades y sus rígidas expectativas. Asimismo, se encoleriza cuando su esposa reacciona con una actitud de desafío y desprecio. Por otra parte, ella es inadecuada como madre y como esposa, situación que es aprovechada por el esposo para menoscabar su prestigio ante los hijos. A su vez ella se decepciona porque la figura paterna con la que se casó no puede percibir sus necesidades.

Segundo grupo; en este caso, el rasgo distintivo que estos matrimonios presentan es el de la falta de liderazgo y toma de decisiones por parte del esposo, pasivo y masoquista. La esposa le quita el liderazgo y lo desvaloriza, además de mostrarse fría y distante ante él. Es importante mencionar que las actitudes expresivas de ella ante los hijos son de igual manera, muy distorsionadas.

Por otra parte, el esposo, tratando de preservar

alguna integridad, se aleja cuando se ve derrotado, pudiendo encontrar refugio en el alcohol. Así entonces, la función del marido en la familia es sólo la de proveedor material y aun en ocasiones, apoya a su esposa en el control de la familia.

Tercer grupo; aquí se observa un rendimiento mutuo por parte de ambos cónyuges. Asimismo, ambos muestran una acentuada dependencia hacia sus familiares de origen. Para este grupo, es difícil decir cuál cónyuge domina en el matrimonio, si bien ambos cónyuges se quejan de la falta de figura fuerte, que se haga cargo del liderazgo. Ambos cónyuges amenazan constantemente con divorcios y frecuentemente tratan de menoscabar la imagen del otro. Sin embargo, difícilmente llegan a separarse estas parejas.

Sesgo: aquí el enmascaramiento del conflicto es mucho mayor, desde el momento en que predomina lo complementario, que no es más que una pseudomutualidad. Constituye un esfuerzo de adecuación a expensas de la diferenciación. En este caso, un cónyuge ratifica las necesidades narcisistas del otro en lugar de rectificarlas. Por otra parte, se tiene que el cónyuge que domina en el hogar, es quien presenta una patología más severa.

Así entonces, el otro cónyuge se mostrará más depen-

diente o masoquista, mismo que acepta a tal grado el medio anormal que ha creado su pareja, lo que hace aparecer como normal ante los hijos.

Sin embargo, la atmósfera creada dentro del sistema familiar se percibe como irreal y aquello que se dice y se admite en realidad es muy diferente de lo que realmente se siente y se hace.

Conductas observadas en esta categoría: a) simetría en la relación; b) hostilidad; c) egoísmo; d) menoscabo de prestigio; e) coraje; f) pasividad y masoquismo; g) alejamiento; h) amenazas de separación; i) enmascaramiento de la realidad; j) alcoholismo.

9.- Triángulación perversa en familia con un niño (P.I.): la triangulación perversa presenta las siguientes características:

a) Las personas que reaccionan mutuamente en el triángulo no son iguales, sino que una de ellas es de una generación diferente de las otras dos. Por generación se entiende un nivel diferente de jerarquía de poder.

b) En los triángulos, una persona de una generación forma coalición con una persona de una generación en contra

de una igual.

c) La coalición entre dos personas es negada por ambas.

Por lo tanto, un triángulo perverso es aquel en el que la separación entre generaciones se da en forma oculta. Conductas que se observan en esta categoría son:

a) alianzas entre dos o más personas pertenecientes a diferentes subsistemas en contra de otros.

#### G. CLASIFICACION DIAGNOSTICA DSM-III

El niño (P.I.), que corresponda a la edad de 4 a 6 años y a la etapa preescolar, que reúna las características diagnósticas extraídas del Manual de Clasificación Diagnóstica de los Trastornos Mentales, DSM-III, siendo estas de tres grupos;

Negativismo; la sintomatología esencial se manifiesta a través de un comportamiento de desobediencia. La conducta negativista y oposición provocativa a las figuras de autoridad. Los criterios son:

- Inicio entre 3 y 18 años.

- durante al menos seis meses, patrón de desobediencia, negativismo y oposición provocativa a las figuras de autoridad, manifiesto por al menos dos de los síntomas siguientes:

- 1) Violación de las reglas menores.
- 2) Rabietas.
- 3) Discusión constante.
- 4) Conducta provocativa.
- 5) Tozudez.

- No hay violación de los derechos básicos de los demás, ni de las reglas sociales propias de la edad (como en los trastornos de conducta) y la alteración no es debida a otro trastorno mental, como la esquizofrenia o algún trastorno profundo del desarrollo.

- Si el sujeto tiene 18 años o más, no reúne los criterios que definen al trastorno pasivo-agresivo de la personalidad.

Grupo II.- Somática; Otros trastornos con manifestaciones físicas: incluye categorías en las que la alteración predominante se sitúa en una función somática. Se justifica en parte por la tradición que atribuyó al conflicto psicológico un papel central en todos estos trastornos y, además, porque

se creía que estas alteraciones iban asociadas a otros signos psicopatológicos. Hay pruebas de que muchos de los niños con estos trastornos no presentan trastornos mentales asociados:

a) Tartamudeo; los síntomas esenciales son repeticiones frecuentes o prolongaciones de sonidos, sílabas o palabras, o bien vacilaciones o pautas repetidas y extrañas, que interrumpen la fluidez del lenguaje hablando. Normalmente, el tartamudeo aparece antes de los 12 años, con una máxima incidencia de comienzo entre los 2 y 3 años y medio, y entre los 5 y los 7 años.

Los criterios son:

- Repeticiones frecuentes, o prolongaciones de sonidos, sílabas o palabras, o frecuentes pautas o titubeos que interrumpen la fluidez del lenguaje.

- Enuresis funcional; el síntoma esencial es la emisión involuntaria y repetida de orina durante el día o por la noche, a una edad en la que se espera que haya continencia, sin que se deba a ningún otro trastorno somático. Los criterios son:

- Vaciado involuntario y repetido de la vejiga urinaria, de día o de noche.

- Al menos dos de estos episodios al mes en niños con edades comprendidas entre 5 y 6 años, y al menos una vez al mes en niños menores.

- Todo ello no se debe a un trastorno somático, como diabetes o crisis convulsivas.

Grupo III.- Desarrollo; Trastornos específicos del desarrollo: esta subclase es para los trastornos de las áreas específicas del desarrollo que no se deben a otro trastorno. Cada aspecto del desarrollo presentado aquí está relacionado con la maduración biológica. Sin embargo, no hay ningún postulado que contemple la primacía etiológica de los factores biológicos, ya que hay factores no biológicos claramente implicados en la presentación de estos trastornos.

La inclusión de estas categorías en la clasificación de "los trastornos mentales" es motivo de controversia, puesto que algunos niños con estos trastornos no presentan otros signos psicopatológicos y la detención y tratamiento de la categoría más común tiene lugar principalmente en la escuela más que dentro del sistema de salud mental. No obstante, todas estas alteraciones caen dentro del concepto de trastorno mental del DSM-III.

Trastorno del desarrollo de la articulación; el

síntoma esencial es un fracaso para desarrollar articulaciones consistentes de aquellos sonidos del lenguaje hablado que se adquieren tardíamente, como la ñ, l, r, o ch. Hay omisiones o sustituciones de estos sonidos, dando la impresión de "una conversación de bebé". El vocabulario y las estructuras gramaticales están dentro de las normas adecuadas para la edad. Este trastorno abarca desde la articulación incorrecta de un sonido (balbuceo) a la pronunciación incorrecta de varios sonidos (como por ejemplo, s, z, sh, ch). Los criterios son:

- Fracaso en el desarrollo de articulaciones consistentes de los sonidos del lenguaje adquirido tardíamente, como la ñ, l, r, o ch.

- No debido a trastorno del desarrollo en el lenguaje, retraso mental, trastorno profundo del desarrollo de inicio infantil o trastornos somáticos.

#### 18. SUJETOS.

La población comprende todas aquellas familias que requieren los servicios de atención psiquiátrica, y que acudieron al Hospital General del Centro Médico "La Raza", perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el servicio de Psiquiatría y Salud Mental Pediátrica, de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 hrs., en el período de septiembre

de 1991 a marzo de 1992, comprendiendo una totalidad de seis meses en la capacitación de los casos exclusivamente.

De esta población se captaron tres casos que reunieron los requisitos para su estudio de acuerdo a los criterios de inclusión, observándose que la reducción de la muestra es producto de la magnitud en la cantidad de requisitos de la selección con base en los criterios.

La selección de los elementos o unidades se realizó en el servicio de consulta externa de Psiquiatría y Salud Mental Pediátrica, con el proceso de solicitud de atención a los derechos habientes provenientes de una captación directa al servicio, de la orientación de otras unidades correspondientes a otras zonas (sólo se atienden los casos que no cuentan con servicios de atención psiquiátrica o psicológica en la unidad de atención médica correspondiente al derecho habiente), solicitud de atención derivada de otros servicios dentro del Centro Médico, a través de la interconsulta como el de Urgencias Pediátricas; Otorrinolaringología (audiología); Neurología Pediátrica; Gastroenterología; Nutrición y Oncología Pediátrica, dado que con base a los criterios de inclusión para la aceptación de los casos de niños, mantienen una interrelación con los intereses de el estudio correspondiente a a la clasificación de los trastornos mentales de acuerdo al DSM-III, en los ejes I y II.

La obtención de la muestra se efectuó siguiendo los criterios de inclusión, exclusión y eliminación con la selección de los niños con trastornos mentales cuyas características son expuestas en los indicadores clínicos para el estudio, y la posterior aplicación de los instrumentos para la valoración de la pareja, teniendo en cuenta los criterios siguientes:

a).- Criterio de inclusión; el niño (P.I.), comprendido en la etapa preescolar y cuya edad corresponde a los 4 a 6 años, haber obtenido una clasificación en su C.I., de 80 o superior al puntaje total, según la puntuación estandar de la escala de inteligencia, WPPSI, con un rango de NORMAL a SUPERIOR, finalmente perteneciente a el sexo masculino o femenino. Además de pertenecer a un nivel socioeconómico de medio a bajo en la situación familiar. Ser de nacionalidad mexicana y que sus síntomas correspondan con las categorías selectivas en cuanto a la edad y etapa de desarrollo indicadas en la clasificación del Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales del DSM-III, en los ejes I y II.

b).- Criterios de exclusión; los niños (P.I.), que reunieron los criterios de inclusión, pero que en el proceso de estudio la pareja de padres abandonó o renunció a la participación, por motivos personales, sin que ésto les afectará en la atención de los servicios del instituto (ver carta de

convenio, Anexo A). Se descartarán aquellos casos en los que el niño (P.I.), presentó daño Orgánico Cerebral como Retardo Mental; Trastornos sensoriales, y Trastornos Profundos del Desarrollo como el autismo.

Además de los requisitos de el criterio de inclusión, se apoyó para su selección en la aplicación de pruebas psicológicas con el fin de apoyar la selección de los sujetos niños al estudio, en el siguiente orden:

1).- Test Gestáltico Visomotor, Laureta Bender (7), con objeto de descartar la presencia de Daño Orgánico Cerebral.

2).- Test de Escala de Inteligencia para los Niveles Preescolar y Primario, WPPSI-Español (8), con objeto de obtener puntuaciones; C.I.S., verbal, ejecución y total.

#### 18. MUESTREO

La constitución de la muestra reúne a tres casos captados de la población con las siguientes características:

Casos No. 1 y 2; niños con trastornos mentales con la categoría otros Trastornos con Manifestaciones Físicas en la Subclase de Enuresis Funcional, pertenecientes al subgrupo II, del área somática. Cuyo síntoma esencial es la emisión involuntaria y repetida de orina durante la noche, a una edad

(6 años), en la que se espera que haya contingencia, esto no debido a ningún trastorno somático. Los criterios son:

- Vaciado involuntario y repetido de la vejiga urinaria, durante la noche.

- Con 6 años de edad lo repiten casi a diario cuando aparentemente la tensión del grupo familiar es más intensa.

- Todo ello no se debe a un trastorno somático, como diabetes o crisis compulsivas.

Caso No. 3; niño con Trastornos Específicos del Desarrollo en la subclase del Trastorno en el Departamento de la Articulación, perteneciente al subgrupo III; del área del desarrollo. Dicho trastornos del desarrollo de la articulación en el paciente presenta como síntoma esencial el fracaso para desarrollar articulaciones consistentes de aquellos sonidos del lenguaje hablado. Hay sustituciones de estos sonidos, donde el vocabulario y las estructuras gramaticales están dentro de las normas adecuadas para su edad. El trastorno abarca la pronunciación incorrecta de los sonidos, por lo que respecta a este punto se tiene que abarca lo siguientes criterios;

- Fracaso en el desarrollo de articulaciones consis-

tentes en los sonidos del lenguaje adquirido tardíamente, en su caso la r, l, b, v, c, s, d.

- No debido a trastornos del desarrollo en el lenguaje, retraso mental, trastorno profundo del desarrollo de inicio infantil o trastorno somático.

En el caso No. 2, se identificó además la subclase de Tartamudeo, del subgrupo somático;

- El síntoma esencial es la repetición frecuente o prolongación de los sonidos cuando expresa oraciones o palabras, que interrumpen la fluidez del lenguaje hablado.

Además, en los casos No., 2 y 3; los sujetos niños presentarán la subclase de Negativismo, del subgrupo emocional, que incluye a la ansiedad como síntoma clínico predominante, la sintomatología esencial se manifiesta a través del comportamiento de desobediencia. La conducta negativista y oposición provocativa a las figuras del padre y la madre (autoridad), presentan los siguientes criterios;

- inicio entre los 3 y 18 años de edad.

- duración de más de 6 meses, con patrón de desobediencia, negativismo y oposición provocativa principalmente

a la figura de la madre manifestado en;

- 1).- Violación de reglas menores.
- 2).- Rabietas.
- 3).- Conducta provocativa.

- No hay violación de los derechos básicos de los demás, ni de reglas sociales propias de la edad (como en los trastornos de conducta) y la alteración no es debida a otro trastorno mental, como la esquizofrenia o algún trastorno profundo del desarrollo.

- El sujeto no tiene más de 18 años de edad, por lo que no reúne los criterios que definen al trastorno pasivo agresivo de la personalidad.

La constitución de la muestra de los casos seleccionados reúne la edad, C.I., verbal y de ejecución, sexo, y los criterios diagnósticos del manual DSM-III. (ver cuadro A).

## 19. ESCENARIO.

El área de servicio de Psiquiatría y Salud Mental Pediátrica perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social, (IMSS), físicamente se localiza dentro de Hospital General del Centro Médico "La Raza", en el primer piso lado B a un costado del mural de Diego Rivera. Su extensión es de 7 x 15 metros aproximadamente, y se divide en una oficina de Jefatura de Servicio, una área de recepción, una área de la secretaria, siete cubículos, una cámara de Gesell, un salón de usos múltiples, un cuarto de servicios de intendencia y dos cuartos de baño para hombre y mujer.

Los recursos humanos se distribuyen en el área por cuatro psiquiatras, dos psicólogos, una educadora, una trabajadora social, una puericurista, una recepcionista, un secretario, y una trabajadora de intendencia.

Las áreas utilizadas durante el estudio fueron el cubículo 3, la sala de usos múltiples y la cámara de Gesell.

## 20. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Los instrumentos que se emplean para la recopilación de información en relación con la pareja son el cuestionario y la entrevista.

<sup>405</sup>  
 CUADRO A, CARACTERISTICAS DE LOS SUJETOS, NIÑOS (P.I.) EN LA SELECCION DE LA MUESTRA  
 CON LOS CRITERIOS DE INCLUSION

CASO NO.	EDAD	SEXO	C.I.			DIAGNOSTICO
			VERBAL	EJECUCION	TOTAL	
1	6	M	121	103	108	DIAGNOSTICO PRINCIPAL; ENURESIS FUNCIO-- NAL, NOCTURNO, TIPO SECUNDARIO.
2	6	M	78	106	92	DIAGNOSTICO PRINCIPAL; ENURESIS FUNCIONAL, DIURNO Y NOCTURNO, TIPO SECUNDARIO, TARTAMUDEO, NEGATIVISMO.
3	6	M	95	80	80	DIAGNOSTICO PRINCIPAL; TRASTORNO ESPECI-- FICO DEL DESARROLLO DE LA ARTICULACION. NEGATIVISMO.

125

El cuestionario está basado, en su construcción y de acuerdo a Sager J.C. (9), en los contratos matrimoniales no escritos, contienen cláusulas que abarcan así todo lo referente a sentimientos, necesidades, actividades y relaciones; algunas son conocidas por el contratante y otras escapan a su conocimiento. Aquí se enumeran las estipulaciones posibles, ordenándolas para que su aplicador elija y estudie aquellas que corresponden a cada caso.

Los cónyuges traen a la relación marital sus propios contratos, y deben tratar de elaborar un conjunto y único.

El clínico ayuda a explicar los objetivos del sistema marital. En algunas áreas, la pareja comparte quizá un objetivo común, mientras que en otras habrán de buscar metas de compromiso que tengan en cuenta los deseos más vivos de cada esposo. Los cónyuges deben tratar de formular sus propósitos y objetivos individuales en forma clara e inequívoca, sin ambivalencias, para que afloren las áreas de coincidencia y desacuerdo. Una vez que se posean objetivos claros, será más fácil asignar tareas y responsabilidades, pudiendo entonces examinar y evaluar la eficiencia con que el sistema avanza hacia el cumplimiento de dichos objetivos y propósitos.

Para nuestro fines, las cláusulas contractuales pueden dividirse en tres categorías:

Categoría 1. Parámetros basados en expectativas puestas en el matrimonio. El acto de casarse, con o sin la sanción efectiva de la Iglesia o del Estado, denota una importante grado de compromiso, no sólo con el compañero, sino también con una nueva entidad: el matrimonio. Cada persona se casa con cierto propósito y objetivos específicos respecto a la institución entre sí. Por lo general, no todas ellas son plenamente conscientes.

Categoría 2. Parámetros basados en necesidades intrapsíquicas y biológicas. Algunas necesidades individuales son de origen biológico, en tanto que otras nacen del ambiente familiar y del medio cultural total; ambas influyen en las expectativas puestas en la relación marital. Por lo común, no hay una separación nítida entre la categoría que nos ocupa y las otras dos, son más bien una transición gradual, con superposiciones.

Buena parte del material escapa al conocimiento consciente y se esclarece extrayendo deducciones de las obras y acciones totales del paciente y su cónyuge. La descripción de los visto en una categoría variará en tanto según la orientación del clínico, pero algunos aspectos serán percibidos de una manera similar por el clínico y el paciente, sean cuales fueren sus prejuicios o inclinaciones.

Categoría 3. Parámetros que son focos externos de problemas originados en las categorías 1 y 2. Estas quejas no constituyen el problema central sino sus síntomas; describen posibles perturbaciones de las pautas de conducta transaccional, pero no la causa subyacente. De ahí que los agravios que impulsan más frecuentemente a las parejas a buscar ayuda sean de tipo derivativo debiendo buscarse las dificultades subyacentes en las categorías 1 y 2.

#### CONCIENCIA DEL CONTRATO.

Desde el punto de vista clínico, conviene considerar en tres niveles distintos la conciencia que tiene cada cónyuge de su contrato matrimonial individual.

#### NIVEL 1. PUNTOS CONCIENTES Y EXPRESADOS.

Este nivel comprenderá todas las expectativas que han sido comunicadas al cónyuge en un lenguaje claro y comprensible. Es posible que aunque uno de los esposos se la exprese claramente al otro, éste prefiera cerrarse a toda comunicación y no escuchar, o no registrar, lo que le ha dicho, porque sus propias expectativas o disposición mental son diferentes.

**NIVEL 2. PUNTOS CONSCIENTES PERO NO EXPRESADOS.**

Entran aquí las expectativas, planes, creencias y fantasías de cada cónyuge que sólo difieren de las contenidas en el nivel 1 en que no han sido comunicadas verbalmente al compañero, ya sea por vergüenza o por temor a provocar su ira y rechazo (éstas son las razones más comunes). El individuo puede ser consciente de sus incertidumbres con respecto a entablar una relación más plena, o a sus desengaños y conflictos incipientes, pero abstenerse de expresarlos y discutirlos abiertamente. A veces, actúa así adrede para manipular a su esposo u obtener beneficios mezquinos; estos casos son más raros de los que supondríamos, cuando la pareja tiene en vista casarse o vivir en concubinato, abundando más en las relaciones pasajeras.

**NIVEL 3. PUNTOS NO CONSCIENTES.**

Este tercer nivel abarca los deseos o necesidades (a menudo contradictorios y poco realistas) de los que el cónyuge no tiene conciencia; puede ser similares o contradictorios a las necesidades y expectativas de los niveles 1 y 2, según el grado de integración del individuo. La insatisfacción de las expectativas inconscientes tiende a provocar reacciones emocionales intensas, y confunden y turban a ambos esposos. De producirse un desplazamiento del afecto, las

reacciones parecen no adecuarse a la realidad del estímulo inmediato.

Una vez establecidas las áreas básicas del contrato matrimonial individual (expectativas puestas en el matrimonio necesidades intrapsíquicas y biológicas, y focos externos de las áreas), y habiendo observado que todas las cláusulas operan en tres niveles de conciencia, estamos en condiciones de examinar el tercer documento no escrito que subyace en todos los acuerdos matrimoniales; el contrato operativo o de interacción que rige el funcionamiento del matrimonio.

Para el presente estudio y por las características del mismo, se requiere de la recopilación de datos; de respuestas a preguntas formuladas sobre el indicador referente a los patrones disfuncionales que se pretenden explorar.

La información podrá ser recogida de acuerdo a Gutierrez P.M.A. (10), con el fin de identificar y conocer la magnitud de los problemas que se suponen o se conocen en forma parcial e imprecisa.

En el caso que nos ocupa, los instrumentos que se emplearán para la recopilación de información son el cuestionario y la entrevista estructurada. El cuestionario está basado, en su construcción y de acuerdo a Gutierrez P.M.A (11),

en: el cuerpo de teoría, el marco conceptual en que se apoya el estudio, los objetivos de la investigación y los indicadores.

Así pues la exploración puede hacerse con una o varias preguntas y en ocasiones, una sola interrogante servirá para indagar sobre dos o más puntos.

En relación a la entrevista estructurada, se emplea como complemento de este segundo cuestionario, para realizar estudios de carácter exploratorio, ya que permite captar mucha información básica sobre el tema de investigación. Asimismo, se menciona que la entrevista estructurada, aplicada a sujetos idóneos (los miembros de una familia esposo-esposa con patrones disfuncionales), permite obtener información para estructurar un marco teórico y conceptual con la realidad que se estudia. En relación a dicha entrevista, es que para realizarla se requiere de una guía de entrevista. Tal contiene preguntas abiertas que se explora. La entrevista estructurada requiere que el investigador establezca una relación de confianza con el informante, con objeto de garantizar la verdad de los datos recopilados.

La información obtenida a través de la técnica de entrevista estructurada sirve para efectuar un análisis del problema más cualitativo tanto por el tipo de preguntas (muy generales) como por el reducido número de personas que se

entrevistan.

El empleo de los cuestionarios presenta el siguiente orden:

A) Cuestionario que consta de códigos para la cuantificación de las categorías de los contratos matrimoniales; de acuerdo al tipo de cónyuge complementario, indicando el tipo de esposo y todas las dimensiones de su interacción como cónyuge. Es de tipo abierto y contiene preguntas exploratorias que consta de un total de 18, (ver anexo B.1 y 2).

B) Cuestionario que consta de códigos para la cuantificación de las características más comunes de la pareja de cónyuges en la acomodación mutua, así como de los mecanismos de defensa más frecuentes utilizados en la interacción. Indicando la tendencia o consenso de los rasgos más comunes, lo que contribuye a determinar las conductas de cada perfil, tipificados los casos en normales o psicopatológicos entre leves y moderados. Constituye doce parámetros, y es de tipo abierto y contiene preguntas exploratorias que constan de un total de 15 (ver anexo B. 1 y 3).

C) Cuestionario que consta de códigos para la cuantificación de las quejas más comunes, como problemas no centrales, sino como síntomas; describen posibles perturbaciones

de las pautas de conducta transaccional, pero no la causa subyacente. De ahí que los agravios que impulsan más frecuente a las parejas a buscar ayuda sean de tipo derivativo, debiéndose buscarse las dificultades subyacentes en las dos categorías enunciadas anteriormente. Constituyen 17 parámetros, y es de tipo abierto, contiene preguntas exploratorias que constan de un total de 17 (ver anexo B.1 y 4).

D) Cuestionario basado en categorías que tipifican los patrones disfuncionales de la familia, centrada en la valoración individual en ambos esposos. Incluye preguntas a los cuales se deberá de contestar señalando a un sujeto en particular (esposo-esposa), que en esencia contienen las mismas preguntas. La única variación consiste en que en el caso de los cuestionarios para esposas, se incluyen preguntas (Nums. 39 y 40) que inquieran acerca de la libertad del sujeto para actuar sin tener que pedir permiso a otras personas para lo que se <sup>quiera</sup> quiera hacer. Asimismo, se tiene que en los cuestionarios para esposos, en determinadas preguntas se hace referencia directa a la esposa. Cuando se habla de cuestionarios para esposas, las preguntas estarán referidas al esposo. En el caso de cuestionario para esposas en la pregunta (No. 99) y el de los esposos en la pregunta (No. 101), habla sobre el coraje que siente cada cónyuge ante el egoísmo del otro. Constituye 9 parámetros, es de tipo mixto, y contiene preguntas exploratorias que constan de un total de 112 para el cuestiona-

rio # 1 Esposos, y de 114 preguntas para el cuestionario # 2 Esposas. (ver anexos C y D).

Para el trabajo de investigación, la entrevista estructurada consta de tres partes. Cuando se entrevista a familias que entre sus miembros incluyan a la pareja de esposos, la entrevista constará de dos partes.

Las características de cada estudio permitirán clasificarlo, desde: perfectamente permisible hasta, aquel en que la relación riesgo/beneficio lo haga no investigable. Por lo que inicialmente se exponen los criterios de inclusión y exclusión, para efectos de eliminar los casos no investigables.

#### Primera Parte:

Entrevista individual a cada miembro involucrado en la investigación en secciones;

a) En relación a lo anterior en la primera entrevista con el padre, se le explica en que consiste ésta, puntualizando los riesgos/beneficios y mediante esta relación, considerar los siguientes aspectos éticos:

1.- Asegurarse de que el investigador conoce las

implicaciones éticas del estudio, tanto de los medios utilizados como en los objetivos finales, y que éstos están descritos claramente en el protocolo de investigación.

2.- Asegurarse de que los sujetos que participan en el estudio se les protege al máximo de:

a) Daño Físico, psicológico y social.

b) Invación de la vida privada, y garantizar el carácter confidencial de su participación.

3.- Debe garantizarse al sujeto su derecho de decidir participar en el estudio, seguir en el o retirarse cuando él lo considere conveniente, para lo cual debe de llenar la forma de Aceptación Informada (ver anexo A). Esto implica estar seguro de que el sujeto tenga una comprensión total de los posibles riesgos del estudio, y de las consecuencias que dichos riesgos pueden tener para el sujeto y para su familia. Con este fin deberá llenarse la forma de aceptación.

b) Para esta sección, se realiza con cada miembro de la pareja preguntas en relación a los cuestionarios aplicados.

Lo anterior se hace con el fin de poder comparar los resultados entre las respuestas obtenidas de los cuestio-

narios y aquellas obtenidas de la Entrevista Estructurada.  
(ver anexo E).

Así entonces, se estará en posibilidad de decidir si se presentan relaciones entre los indicadores o no.

#### Segunda Parte:

La pareja reunida: aquí, a cada cónyuge se le hace preguntas en relación con las pautas de interacción en las que se observan diferencias con el sentido de clasificar las características de los indicadores explorados, que no necesariamente habrán de angustiar a los miembros del grupo familiar, sino que sirven tanto para informar a la pareja de aquellas pautas que son causa de una defectuosa relación entre ambos y para la comprobación o no de cada uno de los indicadores, así como la confrontación de opiniones entre los miembros, con objeto de observar sus interacciones. (ver anexo E).

#### Tercera Parte:

Discusión grupal o familiar: en esta parte, nuevamente se retoma la Entrevista Estructurada. Así entonces se les dirá a los miembros que con base a lo que ellos han comentado individualmente, se observan diferencias de opiniones en relación a la situación que ha motivado que el P.I. (niño) se en-

cuentre bajo ciertas condiciones. Se les pide entonces que hablen de tales discrepancias. Lo anterior tiene como objeto la resolución que se tiene de la situación que involucra al niño (P.I.); y cómo se abordará el problema.

De esta manera, se estará en posibilidad de establecer si existe interrelación entre los indicadores de la pareja y los indicadores referentes a el niño (P.I.).

También es importante mencionar que cuando se trataba de familias que no incluyeran ambos cónyuges, no se realizaba la Entrevista, así que sólo se llevarón a cabo las entrevistas con el esposo-esposa y el niño (P.I.), dejando abierta la posibilidad de incluir a otro miembro de la familia nuclear, si la situación ameritaba ser necesario. (ver anexo E).

## 21. PROCEDIMIENTO.

Una vez que se ha seleccionado la muestra, enunciamos el diseño del tipo de estudio, clasificando la investigación con los siguientes criterios:

a).- Por el período en que se captó la información, el estudio es de tipo PROSPECTIVO; ya que parte de la información se recogió de acuerdo con los criterios del investigador y para fines específicos, después de la planeación del estudio.

b).- De acuerdo a la evolución del fenómeno este estudio es de tipo TRANSVERSAL; en la cual medimos una vez los indicadores clínicos, y de un grupo de unidades de una población, en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades.

c).- El estudio es de tipo DESCRIPTIVO; ya que sólo cuenta con una muestra de la población, en la cual la descripción se hace en función de un grupo de criterios de los indicadores clínicos y respecto de la cual no existen hipótesis que se refieran a la búsqueda sistemática de asociaciones entre los indicadores clínicos dentro de la muestra.

d).- De acuerdo con la interferencia, nuestra participación en el fenómeno es de tipo OBSERVACIONAL; en la cual sólo medimos y describimos el fenómeno de estudio, por lo tanto no modificamos a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en el proceso.

#### ENTREVISTA CLINICA.

Con el fin de obtener información que facilite el diagnóstico del trastorno mental del niño se establece un esquema que comprende:

I. Motivo de consulta; donde se establecen las deman-

das y expectativas del grupo familiar acerca del síntoma principal del paciente identificado o sobre las expectativas que se tengan sobre el funcionamiento familiar en juego.

II. Descripción del niño; donde se aborda la información que ayude a estructurar las características dadas en base a los indicadores que desean explorarse.

III. Antecedentes personales e historial personal; donde se puede obtener informes acerca de las fuerzas genéticas, familiares, económicas y sociales a las cuales el niño ha sido expuesto en su vida. Y su informe sobre su maduración en las áreas que ocupan su desarrollo y la definición de las reacciones del niño cuando va creciendo.

IV. Influencias ambientales significativas; debe alentarse al paciente para que exprese libremente sus asociaciones con los incidentes de su vida, y sus sentimientos respecto a ellos, respuesta emocional y el efecto que tuvo sobre las actividades del paciente.

## 23. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Gutiérrez P.M.A.: "La Dinámica en la Familia del Esquizofrenico". Tesis para obtener el título de maestro en psicología. Universidad de las Americas, A.C. México, D.F. Febrero de 1989. p. 106.
- 2) Ibid.
- 3) Sager C.J.: "Contrato Matrimonial y Terapia de Pareja". Ed. Amorrortu, Buenos Aires, Argentina. p.p. 119 - 135.
- 4) Ibid., p.p. 143 - 172.
- 5) Ibid., p.p. 12 - 21.
- 6) Ibid., p.p. 22 - 24.
- 7) Bender L.: "Test Gestaltico Visomotor". Usos y Aplicaciones Clínicas. Ed. Paidós. Buenos Aires, Argentina. 1974.
- 8) Wechsler D.: "WPPSI-Español. Escala de Inteligencia para Niveles Preescolar y Primario". Manual. Ed. Manual Moderno, S.A. México, D.F. 1981.
- 9) Sager C.J.: Op. cit., p. 26.
- 10) Gutiérrez P.M.A.: Op cit., p. 108.
- 11) Ibid., p.p. 82 - 101.

#### IV. INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Presentación de resultados por caso de acuerdo a los indicadores clínicos.

Las descripciones de cada caso en la evaluación de las parejas y en los niños (P.I.), se presentan de forma narrativa con características cualitativas más que de manera cuantitativa siendo las siguientes:

##### CASO NO. 1

###### a.1. COMPLEMENTARIA

El tipo de pareja posee características complementarias en el subsistema conyugal con tareas y funciones específicas vitales para el funcionamiento de la familia. Con la correspondiente cualidad de implementar la complementariedad, desarrollando pautas en las que cada esposo apuntala la acción del otro; las pautas de complementariedad permiten a la pareja ceder parte de su individualidad para lograr el sentido de pertenencia.

La dimensión del tipo de esposos presenta la descripción de ser una esposa-romántica, donde se tiene que interactúa como tal, aunque no posea una ideología romántica. Se comporta como si quisiera y esperara que su compañero fuese

su bien amado del alma y que juntos formen una sola entidad; actúa como si fuera una persona incompleta que solo pudiera adquirir plenitud con su compañero.

En tanto que la dimensión del tipo de esposo-racional, niega a admitir que las emociones pueden influir en su conducta, y trata de establecer una relación marital razonada, lógica y en orden, delineando con claridad las obligaciones y responsabilidades mutuas. Tiende a ser parco al encarar cuestiones relacionadas con la vida conyugal.

De la combinación de sus pautas en los perfiles de conducta en la actitud interaccional se presentan:

Esposa romántica-Esposo racional, se tiene la descripción de una relación difícil debido a que la esposa romántica, cree que el esposo racional, no mantiene suficiente intimidad, no expresa sus sentimientos, es demasiado lógico; las características en este matrimonio podrían durar toda la vida, a causa del subsistema de la relación de la pareja esposa infantil-esposo parental, que es gratificante para ambos, con una convivencia inconciente en el que la esposa romántica se siente superior al esposo racional por ser más sensible y manejar al esposo insensible, mientras que uno y otro nieguen la existencia del subsistema romántica-racional. El esposo racional se satisface inconcientemente mostrándose indulgente como

un niño a pesar de las constantes humillaciones a las que se somete ante su familia tanto extensa como la propia familia nuclear. El tema secundario o común de la pareja sirve o tiene función de estabilizador. Constituida como tal, procuran sobrevivir como tales por todos los medios, pues a ambos les resulta difícil aceptar la derrota que representa el divorcio, el dolor del fracaso y el fin del sueño. (ver cuadro No. 1).

#### a.2. ACOMODACION MUTUA

EL tipo de pareja no presenta características de acomodación mutua en el subsistema conyugal, con respecto a sus necesidades intrapsíquicas y biológicas, encontrando obstáculos en su insistencia en los derechos a la independencia. La interacción se presenta como scudo-mutualidad, donde el desarrollo de sus pautas permiten apuntalar la acción del otro en las mismas áreas pero opuestos a la regulación de las reglas del todo. La aceptación de la mutua interdependencia se da en la relación simétrica en las categorías de las necesidades intrapsíquicas y biológicas, en el miedo a la soledad y el abandono y a la identidad sexual. (ver cuadro No. 2).

### a.3. PROBLEMAS EXTERNOS.

Las quejas concretas pertenecientes a esta categoría son las primeras en aparecer, atrayendo la atención hacia los motivos de discordia más importantes, inadvertidos para la pareja en el subsistema conyugal como: la comunicación, las diferencias intelectuales, las familias de origen, la crianza de los hijos, los mitos familiares, el dinero, las amistades, los intereses, y la relación más usual ante el compañero y de lo que desca recibir a cambio. (ver cuadro No. 3).

### b. PATRONES DISFUNCIONALES

Los tipos específicos de interacción de la pareja sobre el papel que juegan como padres en la familia son observados en los patrones disfuncionales del subsistema parental: la resistencia al cambio, el aglutinamiento con límites difusos entre el subsistema, indiferenciación entre los miembros del grupo familiar, comunicación encubierta e indirecta, incapacidad para resolver problemas, situaciones de Cisma y Sesgo. (ver cuadro No. 4)

La familia nuclear esta constituida por: padre de 36 años de edad, con educación profesional y ocupación de

Químico Industrial (no titulado); madre de 34 años de edad con estudios profesionales y ocupación de técnica (Bióloga no titulada); hija de 9 años de edad, estudiante de primaria; hijo (P.I.), de 6 años de edad, etapa preescolar; hijo de 4 años de edad, asiste a guardería.

Las características de complementación de la pareja en el subsistema conyugal, en su interacción identifica la importancia centrada en el sistema matrimonial, con la idea constante de formalizarse como unidad en oposición de la concepción de la independencia, en donde la complementación se da con opuestos mutuos.

En la acomodación mutua de la pareja con el subsistema conyugal, la interacción se presenta con una pseudo-mutualidad, donde el desarrollo de sus pautas permiten apuntalar la acción del otro en las mismas áreas pero opuestos a la regulación de las reglas del todo. El predominio de la complementariedad sobre la acomodación mutua, evita el que la pareja se formalice como una nueva entidad de unidad total familiar.

Los problemas externos identificados en la pareja con el subsistema conyugal, muestran que la interacción tiene predominio en las áreas complementarias, con el fin de que la pareja preserve sus funciones como matrimonio.

En el subsistema parental, los patrones disfuncionales de la familia se presentan con la incapacidad para guiar y controlar al niño, el funcionamiento es ineficaz debido a la incapacidad de aceptar el hecho de el uso diferenciado de autoridad en el subsistema; ello implica la necesidad en la demanda del niño (P.I.), de saber negociar en las situaciones de poder desigual.

La organización de la familia la efectúa el padre, la pareja como producto de su interacción no permite que las expectativas del sistema cambien, preexisten, ocasionando el desequilibrio entre las funciones que se demandan y la madurez emotiva que debe acompañarla, en este caso el esposo no observa un desarrollo de acuerdo a su etapa vital familiar, conservando las mismas pautas transaccionales, provocando que las funciones del subsistema sean siempre las mismas y contrarias en oposición a su esposa. La situación familiar se vuelve hacia sí misma provocada por las reglas del mismo sistema careciendo de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de tensión, obligando a su vez a que se incremente la comunicación y su distancia disminuya, ante este hecho las tolerancias disminuyen y la variación de sus miembros ante las tensiones provocan un fuerte eco en los demás miembros del subsistema de grupo, es decir, la aparición de síntomas en los restantes hermanos del paciente identificado. Las ataduras emocionales de la pareja puestas

en el grupo familiar producen la falta de indiferenciación, en donde la falta de autonomía de sus integrantes los hace coexistir en el nivel de sus funciones, es decir, se ven forzados a vivir en función de la pareja, provocando la dificultad de los niños para afirmar y reconocer la identidad de sí mismos y de los demás, al no tener flexibilidad de los límites en el sistema los roles y sus integrantes se ven forzados a ser y actuar de acuerdo a lo que el sistema familiar les impone. La comunicación se da encubierta en la pareja, con poca claridad y posición de los mensajes respecto al contenido y hacia quienes van dirigidos los mismos, hacen ambigua la comunicación. Siendo además indirecta, a través de la desviación de los mensajes en la gente del mismo sistema, en lugar de ser dirigidos a las personas adecuadas, la pareja se comunica a través de los hijos, dándose una interacción entre emisor y receptor cuyos medios son los hijos, se instaura así la regla de comunicación en donde las relaciones entre ambos subsistemas de la pareja no cambian y las reglas para la creación de mensajes, teniendo como efecto la incapacidad para resolver problemas en forma adecuada por parte de la pareja en el nivel de poder mantener el funcionamiento familiar efectivo. En la pareja la lucha permanente por su igualdad y la oposición de establecer su independencia, produce la fractura de su relación, no se acercan el uno al otro, entre ellos existe la hostilidad oculta, el esposo mantiene relaciones de dependencia con su familia de origen, y no se

dan los enfrentamientos de los conflictos, no existiendo la esperanza o perspectiva de mejoría o de encontrar alguna gratificación en la interacción matrimonial. Así pues, la pareja se comunica a través de la cohesión y el desafío, en forma enmascarada, con objeto de evitar el enfrentamiento abierto, ninguno de los cónyuges trata de satisfacer las necesidades del otro, sólo las suyas propias, provocando el enojo, la mala voluntad y la desconfirmación de cada uno. Dado que predomina la complementariedad, se constituye un esfuerzo de adecuación a expensas de la diferenciación en las que en este caso la esposa ratifica la necesidad narcisística del esposo en lugar de rectificarlas. En el caso del cónyuge esposo dominante en el hogar, presenta la psicopatología más severa, en tanto que, la esposa, se presenta más dependiente y masoquista misma que acepta a tal grado este medio anormal ante los hijos. La atmósfera creada en el sistema familiar es percibida como irreal y aquello que se dice y se admite en realidad es muy diferente de lo que realmente se siente y se hace ante la percepción de los hijos. La perversión en la triangulación muestra características de una reacción mutua ante el triángulo, con una desigualdad entre las generaciones de uno en oposición a otras dos, por lo que la generación se da entre el nivel diferente de jerarquía de poder (orientadas hacia las familias de origen), en tanto la colisión entre la pareja es negada por ambos hacia la triangulación perversa en los subsistemas de los hijos.

La actitud interaccional de la pareja con características en las que se da una relación difícil, en constante tensión, y con obstáculos en su insistencia en los derechos a la independencia y con puntos discordantes importantes contra el juego de un papel de padres con patrones disfuncionales en el subsistema parental, donde la necesidad en la demanda del niño (P.I.), para negociar en las situaciones de poder desigual ante las figuras de sus padres, influye en la adquisición de un sentido de autonomía, genera un sentido de la duda y la vergüenza, y restando la realización de la voluntad. Se sucita pues, la rebeldía instintiva contra la dependencia anterior, y con temor de sobrepasar sus propios límites y los de su ambiente, con presiones contradictorias de afirmarse y autonegarse el derecho y la capacidad de realizar dicha afirmación, correlacionados en la falta de canalización adecuada de la energía libidínosa, en las formas de expresión del ello, el yo y el superyó rudimentarios. Frenando a su vez el fortalecimiento de su yo, que determina su crecimiento sano, es decir, no permitiéndoselo tener conciencia de sí mismo como unidad autónoma en las áreas circunscritas de su vida, y de la integración de la experiencia de la autonomía. La experiencia del impulso interior a demostrar en su propia voluntad y su movilidad muscular y la necesidad de una guía sensible y comprensiva, para convertir sus esfuerzos físicos, sociales y psicológicos en cualidades potenciales, de manera contraria le hacen sentirse desorientado y forzado a volverse

contra sí mismo, con vergüenza y dudas acerca de su propia existencia. Así, el retener y soltar con los esfínteres es un incidente de abigüedad y ambivalencia reales, sometidos al conflicto interior del deseo de retornar a las antiguas situaciones de dependencia, en oposición al deseo de ensayar la propia iniciativa, donde la zona erógena se asocia con la lucha por la autonomía. El niño (P.I.), incorpora pues la frutación del poder desigual de sus padres, en la autoexpresión con un significado de una amenaza total a su propia existencia y quedando en su conducta fijada como valor negativo. Por lo tanto el síntoma presentado por el niño, cumple con el fin de resistencia ante el cambio en la familia, estabilizándolo (el matrimonio inestable de sus padres); y siendo un conflicto con mayor magnitud; el síntoma del niño es mayor, a fin de mantener o de que permanezca oculto o encubierto, convirtiendo su síntoma en una manifestación crónica.

## CASO No. 2

### a.1. COMPLEMENTARIA

EL tipo de pareja posee características complementarias en el subsistema conyugal con tareas y funciones específicas vitales para el funcionamiento de la familia. Con la correspondiente cualidad de implementar la complementariedad, desarrollando pautas en las que cada esposo apuntala la acción del otro; las pautas de complementariedad permiten a la pareja

ceder parte de su individualidad para lograr el sentido de pertenencia.

La dimensión del tipo de esposos presenta la descripción de ser una esposa camarada, donde se tiene que ésta actúa más que nada, para evitar la soledad; por lo común es capaz de aceptar el trato íntimo. No espera recibir amor, pero si busca bondad y cuidado creyéndose dispuesta a retribuirlos, con el agregado de una seguridad económica. Esencialmente busca un camarada con quien compartir la vida diaria; no aspira a un amor romántico (aunque pueda desearlo profundamente) y acepta de buena gana transacciones exigidas por la vida conyugal. El esposo igualitario, en tanto busca una relación basada en la igualdad de ambos esposos, la desee o no su compañera. Espera que los dos tendrán los mismos derechos, privilegios y obligaciones, sin ninguna cláusula de doble norma, cubierta o encubierta.

De la combinación de sus pautas en los perfiles de conducta en la actitud interaccional se presentan:

Esposa camarada-Esposo igualitario, se tiene una descripción de una relación en donde comunmente la pareja funciona bien. A pesar de su aparente similitud, existe una gran diferencia en ambos conyuges. El esposo igualitario cree que los dos deben gozar del mismo estatus y oportunidades,

que cada cual debe pertenecerse a sí mismo, en tanto que la esposa camarada establece una comprensión realista y renuncia al amor a cambio de consideración, bondad y dedicación; no cree que su esposo deba ser igual, se rige por división convencional de tareas, responsabilidades y actividades femeninas. Las dificultades pueden surgir cuando uno de los dos comience a exceder en sus expectativas (más allá de lo pactado), y sea incapaz de aceptar algo distinto. El esposo igualitario desea que su esposa sea igual a él, porque la desigualdad le provoca sentimientos de culpa, interfiere en sus actividades independientes y hace que su esposa parezca menos dotada de personalidad. La cónyuge camarada, se irrita y exaspera ante este pedido de amor e igualdad, porque no suscribió un convenio así y no se siente capaz de cumplirlo, se angustia al darse cuenta de que su esposo no depende de ella y, en realidad pertenece a sí mismo, o al ver que no está dispuesto a apoyar su propia independencia (ver cuadro No. 1)

#### a.2 ACOMODACION MUTUA

El tipo de pareja presenta características de acomodación mutua en el subsistema conyugal, con respecto a sus necesidades intrapsíquicas y biológicas, donde surgen como una nueva entidad; un organismo multicelular e intencional, cuyas partes son reguladas por las reglas del todo. La interacción presentada como mutualidad, donde el desarrollo de

sus pautas permiten apuntalar la acción del otro en las mismas áreas, en aspectos creativos y la de los mejores rasgos para preservarse como pareja, en este proceso se descalifican. (ver cuadro No. 2).

### a.3. PROBLEMAS EXTERNOS.

Las quejas concretas pertenecientes a esta categoría son las primeras en aparecer, atrayendo la atención hacia los motivos de discordia más importantes, inadvertidos para la pareja en el subsistema conyugal como; diferencias intelectuales, las familias de origen, crianza de los hijos, el sexo, los intereses, la relación más usual ante el compañero, lo que desea recibir a cambio. (ver cuadro No.3).

### b. PROBLEMAS DISFUNCIONALES

Los tipos específicos de interacción de la pareja sobre el papel que juegan como padres en la familia son observados en los patrones disfuncionales del subsistema parental: jerarquía del poder, la resistencia al cambio, indiferenciación entre los miembros del grupo familiar, la comunicación encubierta e indirecta, incapacidad para resolver problemas, (ver cuadro No. 4).

La familia nuclear esta constituida por: Padre de

36 años de edad, con estudios de tercero de primaria, y ocupación de mecánico automotriz; Madre de 34 años de edad, con estudios de cuarto de primaria, ocupación en el hogar; hijo varón de 17 años de edad, estudios de secundaria completa y ocupación de vendedor de accesorios para autos; hijo varón de 15 años de edad, con escolaridad de secundaria completa y ocupación de ayudante de soldador; hija mujer con edad de 14 años de edad y escolaridad de secundaria intermedia; hijo varón (P.I.), de 6 años de edad, preescolar.

Con las características de complementación de la pareja en el subsistema conyugal, se identifica su interacción, en la superación de este período de la importancia de depositar al sistema matrimonial, el de formalizarse como pareja por el de una unidad total familiar, en la idea de la concepción de la independencia de las cosas, el yo como parte del todo, complementarios sin opuestos mutuos.

En la acomodación mutua de la pareja en el subsistema conyugal, surge como una nueva entidad; un organismo multicelular e intencional, cuyas partes son reguladas por las reglas del todo. La interacción presentada como mutualidad, donde el desarrollo de sus pautas permiten apuntalar la acción del otro en las mismas áreas, en aspectos creativos y la de los mejores rasgos para preservarse como pareja, en este proceso se descalifican.

Los problemas externos identificados en esta pareja dentro del subsistema conyugal, presentan que la interacción predominó en las diferencias de ambos de las tareas de la acomodación mutua, es decir, en la formación de una nueva entidad de la pareja, a través de las necesidades intrapsíquicas y biológicas.

En el subsistema parental, los patrones disfuncionales de la familia presentan la incapacidad para guiar y controlar al niño (P.I.), el funcionamiento es ineficaz debido a la incapacidad de aceptar el hecho de el uso diferenciado de autoridad en el subsistema; ello implica la necesidad en la demanda del niño de saber negociar en las situaciones de poder desigual.

La organización de la familia es relegada al padre, aunque éste busca la igualdad en la autoridad. Las expectativas del sistema al cambio no se dan, preexisten, ocasionando el desequilibrio entre las funciones que se demandan y la madurez emotiva que debería acompañarla, no hay acuerdos entre ambos esposos con respecto a la búsqueda de cambios, en el esposo su desarrollo en la relación no está de acuerdo a su etapa del ciclo vital de la familia, en que se encuentra; conservándose las mismas pautas transaccionales, situación que provoca que las funciones de los subsistemas sean siempre las mismas, los límites se mantienen con rigidez en el sistema

familiar. Las reglas del sistema determinan y provocan el que la familia sea rígida, incapacitada de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo las situaciones de tensión. La baja tolerancia a la tensión, en el grupo familiar provoca la extensión de la angustia de la esposa como fuerte eco en los otros subsistemas, esposo-niño (P.I.), en los momentos de fuerte tensión. El esposo por su parte, promueve la falta de diferenciación de los miembros del grupo familiar, con la falta de autonomía, dejando entrever la coexistencia en el nivel de funciones, es decir, se ven forzados a vivir y actuar de acuerdo a lo que el sistema les impone. La esposa posee autonomía, pero las funciones no dependen de los demás miembros del grupo familiar y de su esposo, lo que le permite la flexibilidad de su rol femenino. Los grados de atadura emocional en el esposo se da hacia su familia de origen, lo opuesto ocurre para con la esposa. En la comunicación encubierta e indirecta en la familia del niño (P.I.), para el esposo es clara en el contenido y adecuada en la dirección en tanto que para su esposa no lo es, resultando como efecto la situación de la falta de capacidad de ésta para cooperar en la resolución de problemas en forma adecuada, lo que denota otro aspecto de la disfunción familiar, en este grupo familiar el cisma de la pareja indica que ambos tratan de afirmar su dominio, pero el grado patológico se inclina hacia el esposo, con las actitudes de su alejamiento, que al sentirse derrotado busca el refugio a su tensión en el alcoholismo. Así

entonces, la función del esposo en la familia es la de ser proveedor y dar apoyo a la esposa en el control de la familia. Sin embargo, la figura fuerte recae en la esposa con el liderazgo el cual no puede asumirse del todo. Al no existir complementariedad de opuestos, se constituye la diferenciación, dando como resultado una simetría de la relación.

La actitud interaccional de la pareja, donde la relación funciona bien por su aparente similitud, coexiste con diferencias por ambos cónyuges en la complementariedad.

Siendo un organismo multicelular e intencional, regulada por las reglas del todo, en su mutualidad los aspectos creativos y sus mejores rasgos funcionan para preservarse como pareja, pero se descalifican en este proceso. Encontrando obstáculos originados en su insistencia a sus derechos a la independencia. El proceso de descalificación se presenta en las necesidades biológicas e intrapsíquicas de su contrato matrimonial, en donde la polaridad del continuum se ubica en una pasividad intensa y una actividad intensa, es decir, en lugar de aceptarse como pareja, tal y como son, imponen nuevos estándares que deben lograrse, provocando el no cumplimiento de sus contratos matrimoniales. Estas pautas negativas implican una patología grave o de motivaciones malevolentes de los esposos, en tanto que su simetría se mantiene en una situación intermedia, donde el papel que juegan como padres

con patrones disfuncionales en el subsistema parental, hacen que aparezcan demandas de necesidades del niño (P.I.), consistentes en poder negociar las situaciones de poder desigual ante las figuras de sus padres, que influyen en la adquisición de un sentido de autonomía, generando el sentido de duda y vergüenza y restando la capacidad de realización de la voluntad. Se promueve la rebeldía instintiva contra la dependencia anterior, y el temor de sobrepasar sus propios límites y los de su ambiente, con presiones contradictorias de afirmarse y a autonegarse el derecho y la capacidad de realizar dicha afirmación, relacionados con la falta de canalización adecuada de la energía libidinosa, en las formas de expresión del ello, el yo y el superyó rudimentarios. Frenando el fortalecimiento de su yo, que determina su crecimiento sano, es decir, no permitiéndosele tener conciencia de sí mismo como unidad autónoma en las áreas circunscritas de su vida, y de la integración de la experiencia de autonomía. La experiencia del impulso interior a demostrar en su propia voluntad y su movilidad muscular y la necesidad de una guía sensible y comprensible, para convertir sus esfuerzos físicos, sociales y psicológicos en cualidades potenciales, de manera contraria le hacen sentirse desorientado y forzado a volverse contra sí mismo, con vergüenza y dudas acerca de su propia existencia. Así el retener y soltar con los esfínteres es un incidente de ambigüedad y ambivalencia reales, sometidos al conflicto interior del deseo de retornar a las antiguas situaciones de depen-

dencia, en oposición al deseo de ensayar la propia iniciativa, donde la zona erógena se asocia con la lucha por la autonomía. El niño (P.I.), incorpora la frustración del poder desigual de sus padres, en la autoexpresión con un significado de una amenaza total a su existencia, y quedando su conducta fijada como valor negativo.

Se presenta la agravación del síntoma de una etapa a otra, en desarrollar una actividad y alcanzar una finalidad, acentuando los sentimientos de incomodidad y culpa, porque la confiada autonomía alcanzada es inevitablemente frustrada por la conducta autónoma separada de los otros (padres), no concordando con la suya propia y que, sobre todo, niega las formas anteriores de confiada dependencia que había creado con los adultos que lo cuidan. El sentimiento de culpa y el correspondiente deseo de sofocar todo intento que choque con el impulso hacia su iniciativa investigadora, conduce a un sentimiento aún más intenso de culpa que se origina en la negación de sus propios deseos y de las oportunidades que le ofrece el medio. Las dificultades en el uso del lenguaje y en su conducta negativa son reflejadas con el temor, debido a que en los procesos del ello no encuentran nuevas formas de expresión, y el yo no alcanza a desarrollarse lo suficiente como para ofrecer nuevos modos expresivos a dicho proceso, por lo que a su vez, el joven superyó no le permite aprender de las situaciones de crisis. Su fracaso en relacionarse con

los padres y en su éxito por desplazarlos lo conducen a otro fracaso, de las diferentes tareas de su vida, donde su sentido de realización refleja la culpa o el fracaso.

Por lo que, el síntoma presentado cumple con el fin de mantener la resistencia ante el cambio en la familia, estabilizándolo (el matrimonio inestable de la pareja), siendo de características con límites rígidos, es decir, con la mayor magnitud del síntoma en el niño, a fin de mantener o de que tenga oculto o encubierto el conflicto de sus padres; los síntomas se representan con manifestaciones leves crónicas.

### CASO NO. 3

#### a.1. COMPLEMENTARIA

EL tipo de pareja posee características complementarias en el subsistema conyugal con tareas y funciones específicas vitales para el funcionamiento de la familia. Con la correspondiente cualidad de implementar la complementariedad, desarrollando pautas en las que cada esposo apuntala la acción del otro; las pautas de complementariedad permiten a la pareja ceder parte de su individualidad para lograr el sentido de pertenencia.

La dimensión del tipo de esposos presenta la descripción de ser una esposa-camarada, donde se tiene que interactúa,

más que nada, para evitar la soledad; es capaz de aceptar el trato íntimo. No espera recibir amor, pero si busca bondad y cuidados creyéndose dispuesta a retribuirlos, con el agregado de una seguridad económica. Esencialmente busca un camarada con quien compartir la vida diaria; no aspira a un amor romántico (aunque pueda desearlo profundamente) y acepta de buena gana transacciones exigidas por la vida conyugal.

El esposo-racional, se niega a admitir que las emociones puedan influir en su conducta, y trata de establecer una relación marital razonada, lógica y en orden, delineando con claridad las obligaciones y responsabilidades mutuas. Es parco al encarar cuestiones relacionadas con la vida cotidiana.

De la combinación de sus pautas en los perfiles de conducta en la actitud interaccional se presentan:

Esposa Camarada-Esposo Racional, se tiene una descripción de una relación que puede funcionar bien si los contratos son claros, sin ambivalencias, dependiendo de la claridad y aceptación de las cláusulas. Es importante que una de ellas especifique que la esposa del conyuge racional no deba exigir más de lo que pueda dar. Además de cuidar en no herir el amor propio, es decir, deberán jugar ateniéndose a las reglas. Su modificación por parte de alguno de ellos puede causar problemas o conducir la relación hacia una homeóstasis dife-

rente y, quizá más satisfactoria. (ver cuadro No. 1).

#### a.2. ACOMODACION MUTUA

EL tipo de pareja presenta características de acomodación mutua en el subsistema conyugal, con respecto a sus necesidades intrapsíquicas y biológicas, donde surgen como una nueva entidad; un organismo multicelular e intencional, cuyas partes son reguladas por las reglas del todo. La interacción presentada como mutualidad, donde el desarrollo de sus pautas permiten apuntalar la acción del otro en las mismas áreas, en aspectos creativos y la de los mejores rasgos para preservarse como pareja, en este proceso se descalifican. (ver cuadro No. 2).

#### a.3. PROBLEMAS EXTERNOS,

Las quejas concretas pertenecientes a esta categoría son las primeras en aparecer, atrayendo la atención hacia los motivos de discordia más importantes, inadvertidos para la pareja en el subsistema conyugal como; diferencias intelectuales y los valores. (ver cuadro No. 3).

**b. PATRONES DISFUNCIONALES**

Los tipos específicos de interacción de la pareja sobre el papel que juegan como padres en la familia son observados en los patrones disfuncionales del subsistema parental: jerarquía del poder, requerimientos de lealtad familiar, aglutinamiento con límites difusos entre el sistema, indiferenciación entre los miembros del grupo familiar, comunicación encubierta e indirecta. (ver cuadro No. 4).

EL nucleo familiar esta constituido por: Padre de 38 años de edad con escolaridad de segundo grado de Ingeniería Civil, y ocupación de dibujante lineal; Madre de 29 años de edad, escolaridad de primaria completa, ocupación en el hogar; hijo varón de 12 años de edad, estudiante de primaria; hijo de 9 años de edad, estudiante de primaria; hijo varón de 6 años de edad, en etapa preescolar, (P.I.).

Las características de complementación de la pareja en el subsistema conyugal, interaccionan identificando la superación de este período en la importancia de depositar al sistema matrimonial, el formalizarse como pareja por el de una nueva unidad familiar, con la idea de la concepción de la independencia de las cosas, el yo como parte del todo, complementarios sin opuestos mutuos.

La pareja en la acomodación mutua, con el subsistema conyugal, surge como una nueva entidad; cuyo organismo multicelular e intencionado, en sus partes son reguladas por las reglas del todo. Su interacción se presenta como mutualidad, donde el desarrollo de sus pautas permiten apuntalar las acciones del otro en sus mismas áreas, con aspectos creativos y en sus mejores rasgos para preservarse como pareja y en este proceso se descalifican.

Los problemas externos identificados en esta pareja dentro del subistema conyugal, presentan que la interacción tiene predominio en las diferencias de ambos en las tareas de la acomodación mutua, es decir, en la formalización de la nueva entidad de la pareja, a través de las necesidades intrapsíquicas y biológicas de la mutualidad.

En el subsistema parental, los patrones disfuncionales de la familia presentan la incapacidad de guiar y controlar al niño (P.I.), el funcionamiento es ineficaz debido a la incapacidad de aceptar el hecho de el uso diferenciado de autoridad en el subsistema; ello implica la necesidad en la demanda del niño de saber negociar en las situaciones de poder desigual.

La organización de la familia es compartida por ambos

esposos, buscando la igualdad de la misma. En relación a las expectativas del sistema son cambiantes, el esposo equilibra las funciones que se demandan y la madurez emotiva que le acompañan, no ocurre así con su esposa, teniéndose como efecto de dichas maniobras la inducción de culpa. En tanto que hay desacuerdos en relación con los límites del grupo familiar, éstos son difusos y con aglutinamiento, produciéndose la baja tolerancia y la falta de variación de sus integrantes en la aceptación de las reglas del sistema provocando que la familia se vuelva hacia sí misma, incapacitándolos para contar con los recursos necesarios para la adaptación y el cambio bajo circunstancias de tensión. Los efectos de estas situaciones producen además la disminución de la comunicación donde hay distanciamiento del grupo en aumento. La indiferenciación del esposo al ser autónomo, donde sus funciones no dependen de los demás miembros del grupo familiar y los de su esposa, le hacen tener flexibilidad en su rol, actuando con iniciativa propia dentro del sistema, su esposa aparece como carente de autonomía y coexiste en el nivel de funciones, viéndose forzada a vivir en función del sistema familiar, actuando de acuerdo a lo que el sistema le impone. La esposa presenta un grado de atadura emocional con su familia de origen. Describen ambos esposos no tener problemas de comunicación, pero si la falta de comprensión en los mensajes del niño (P.I.), y con la desviación de los mensajes del hijo

mayor, dándose la dificultad de la poca claridad y posición de los mensajes en los hijos de la pareja. Ambos esposos intentan mantener el equilibrio, con el dominio, asumiendo el liderazgo compartido, ésto es, mantienen una complementación sin opuestos.

En resumen, la actitud interaccional de la pareja, lucha por mantener el equilibrio, en la complementación sin opuestos. Siendo un organismo multicelular e intencional, regulado por las reglas del todo, funciona para preservarse como pareja, descalificándose en este proceso. Encuentran obstáculos originados en su insistencia a la independencia. El proceso de descalificación se representa con sus necesidades biológicas e intrapsíquicas de su contrato matrimonial, con la polaridad del continuum ubicada en una pasividad intensa y una actividad intensa, es decir, en lugar de aceptarse como pareja, tal y como son, imponen nuevos estandares que deben logarse, ocasionando el no cumplimiento de sus contratos matrimoniales.

Estas pautas negativas implican motivaciones malevolentes de los esposos, donde su simetría les permite mantenerse en una situación intermedia, y con un papel en juego como padres con patrones disfuncionales en el subsistema parental, promoviendo la aparición de las demandas del niño (P.I.), consistentes en negociar las situaciones de poder desigual

ante la figura de sus padres, que afectan su sentido de iniciativa, el no poder superar el sentido de culpa, e incapacitándolo para la realización de la finalidad. Sus sentimientos de incomodidad y culpa, se presentan porque la confiada autonomía alcanzada es inevitablemente frustrada por la conducta autónoma de sus padres y por las formas anteriores de confiada dependencia que ha creado con los adultos que le protegen. Por consiguiente, experimenta un sentido de culpa y el correspondiente deseo de sofocar todo intento de choque con el impulso hacia una continuación de iniciativa investigadora. Este último impulso conduce a un sentimiento aún más intenso de culpa que se origina en la negación de sus propios deseos y de las oportunidades que le ofrece su medio.

El problema del lenguaje y su locomoción se ven limitados en su campo de actividad e imaginación, haciendo inevitable el que sus posibilidades le atemoricen. El yo refleja la incapacidad conductual hacia la existencia intencional, y el sentido de autoidentidad que representa el sentido de realidad psicológica y conductual en el marco de sus cualidades, su conocimiento y su disposición emocional en su medio más amplio. Esta autoidentidad se auna a la desconfianza, las dudas, los temores y los restantes residuos de los conflictos polares con los que lucha como parte de sus esfuerzos conscientes e inconscientes para enfrentar los problemas cotidianos.

Su ello, el yo y el superyó no encuentran aún el equilibrio mutuo, por lo que su desarrollo carece de sus tareas fundamentales, de modo que no ha alcanzado su conversión en una unidad psicológica integrada, y una personalidad con derecho propio. Su desarrollo no alcanza a centrarse en su relación con sus padres, para su expansión y con la concordancia de los reclamos sociales de su sociedad; es decir, los requerimientos de su yo y los criterios sociales de su familia rivalizan con los impulsos del ello.

De forma que, su fase de desarrollo aporta momentos que experimenta en el sentido que originan el temor al peligro y al sentimiento de culpa. Los padres desempeñan el papel de freno toda vez que el yo incompleto o el superyó inmaduro necesita control. La rivalidad con los padres consiste en la competencia por la satisfacción de la dependencia hacia una asociación de igualdad de condiciones.

#### V. DISCUSION.

A continuación se presentan las observaciones con el epígrafe general de el planteamiento a las preguntas de investigación:

- En los tres casos de estudio se encuentra la descripción de la complementariedad de las parejas conyugales

en la familia del niño (P.I.), con trastornos de conducta.

Las pautas de complementariedad de las parejas, permiten a cada esposo ceder sin sentir que se ha dado por vencido. Tanto los esposos como las esposas ceden parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia, quedando reducida a una relación única, determinada por un contrato interaccional tácito, de acuerdo a un tipo conyugal complementario, esclareciendo las dimensiones de interacción y de índole de esposo. Las combinaciones topológicas de los cónyuges presentan la satisfacción, las cláusulas de los contratos matrimoniales, con la relación particular de la pareja, definiendo cómo es en realidad al interactuar con su compañero.

Minuchin (1985) refiere que entre los seres humanos, unirse para coexistir suele significar alguna suerte de grupo familiar, la familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado partes de interacción. Estos constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define la gama de conductas y facilita su interacción recíproca.

Por lo que estas familias poseen una estructura viable para desempeñar tareas esenciales, a saber apoyar la individualiza al tiempo que proporciona un sustituto de pertenencia; los miembros de la familia no suelen vivenciarse a sí mismos

como parte de esa estructura familiar.

Se consideran una unidad, un todo en interacción con otras unidades. Saben que influyen sobre la conducta de otros individuos, y estos influyen sobre la suya. En la complementariedad la idea de que los seres humanos son unidades entra en conflicto con la concepción de la independencia de todas las cosas. No obstante, en este conflicto entre el concepto del yo como unidad y el yo como parte del todo, hay complementariedad de opuestos.

De acuerdo a Sager, C (1960), el contrato interaccional de estas parejas, constituyen el convenio operativo mediante el cual ambos esposos procuran satisfacer las necesidades expresadas en sus contratos individuales, en un conjunto de convenciones y reglas de conducta, de maniobras, tácticas y estrategias elaboradas en el trato mutuo, conteniendo para los casos elementos positivos y negativos. La interacción de la pareja y sus pautas interaccionales son la estructura de su relación.

En el caso primero de estudio se encuentra la descripción de la falta de acomodación mutua de la pareja conyugal en la familia del niño (P.I.), y con otros transtornos con manifestaciones físicas. En el segundo y tercer caso se da la descripción de la acomodación mutua de la pareja

conyugal en la familia del niño (P.I.), con otros trastornos con manifestaciones físicas y trastorno específico del desarrollo y otros síntomas asociados, respectivamente a cada caso.

Las pautas basadas en las necesidades intrapsíquicas y biológicas más que en un sistema marital, describen al primer caso en la no aceptación de la mutua interdependencia en la relación simétrica, encontrando obstáculos originados en la insistencia de los cónyuges a sus derechos a la independencia. Para el segundo y tercer caso, tanto el esposo como la esposa surgen como una nueva entidad; un organismo multicelular e intencional, cuyas partes son reguladas por las reglas del todo.

Como lo indica Minuchin (1986), la situación marital de la pareja en sí se considera cobijado por el sistema familiar; cuando dos individuos se casan, pasan a integrar una nueva unidad social, un - sistema marital- ; este sistema no es la suma de dos personalidades con sus respectivas necesidades y esperanzas, sino una entidad nueva y cualitativamente distinta, el todo difiere de sus partes.

De acuerdo a Sager, C. (1980), las actitudes de los individuos en el primer caso, la esencia de la relación no ha sido negociada bajo contrato, sino que cada uno actúa como si su

propio programa matrimonial fuera un pacto convenido y firmado por ambos; cada cual piensa únicamente en su propio contrato, llegando a desconocer parte de él. Toman como tal el matrimonio y guardan estrecha relación con él. Para los casos segundo y tercero, la esencia de la relación se deriva del individuo, tomando al matrimonio como sistema. Estos parámetros individuales son los que diferencian al cónyuge de la institución matrimonial, considerando que el subsistema cónyugal, había de satisfacer las necesidades del otro subsistema matrimonial.

- En los tres casos de estudio se encuentra la descripción de la existencia de problemas externos provocados por focos externos de la pareja conyugal en la familia del niño (P.I.), con trastornos mentales.

El subsistema conyugal para los tres casos indican que se convierte en un refugio ante los stress externos y en la matriz para el contacto con otros sistemas sociales. Atrayendo la atención hacia motivos de discordia más importantes e inadvertidos.

Según Minuchin (1966), indica que la vida psíquica de un individuo no es exclusivamente un proceso interno. Influye sobre su contexto y es influido por éste en secuencias repetidas de interacción. El individuo que vive en el seno de la familia es un miembro de un sistema social al que debe

adaptarse. Sus acciones se encuentran regidas por las características del sistema y éstas incluyen los efectos de sus propias acciones pasadas. El individuo responde a los stress que se producen en otros lugares del sistema. Las modificaciones en una estructura familiar contribuyen a la producción de cambios en la conducta y los procesos psíquicos internos de los miembros de ese sistema.

De acuerdo a la teoría estructural en las premisas indican que el individuo vive en un contexto social que define los límites dentro de los cuales debe existir el comportamiento individual. Este contexto social tiene una estructura. Algunas estructuras son buenas y otras malas. Premisa que indica la existencia de una patología estructural.

Los límites para los subsistemas en los tres casos, de aquellas reglas que determinan quienes intervienen en dicho subsistema y de qué manera lo hacen, describen a los casos primero y tercero con límites difusos, en tanto que las familias se vuelven hacia sí mismas para crear su propio microcosmos. La diferenciación del sistema se hace confusa. El sistema al sobrecargarse y carecer de recursos necesarios para adaptarse y cambiar bajo circunstancias de stress afecta al miembro de la familia y grandemente a los demás miembros. El segundo caso con límites rígidos presenta una difícil comunicación entre los subsistemas y sus funciones protectoras

se ven perjudicadas, los stress que afectan al miembro no afectando a los demás. Por lo tanto, la patología implica una rigidez de pautas y límites frente al stress, donde los miembros de la familia evitan o resisten toda exploración de variantes.

La dinámica contractual, según ~~Sager~~ C. (1980), determinante de la conducta individual dentro del matrimonio, y de la calidad de la relación marital, nos proporciona el foco en torno al cual se organiza la pareja, con sus conceptos expresados y tácitos, concientes e inconscientes, con respecto a sus obligaciones conyugales y los beneficios que esperan obtener del matrimonio en general y de su esposo en particular, pero subrayando por encima de todo, el aspecto recíproco de este contrato, lo que para los casos primero y segundo, los cónyuges esperan dar al otro y recibir de él a cambio de lo otorgado constituyen elementos cruciales, de los contratos individuales fijados por los profundos deseos y necesidades que cada uno espera satisfacer mediante la relación marital.

- Entre los tres casos de estudio se encuentra la descripción de patrones disfuncionales de la pareja en la familia del niño (P.I.), con transtornos mentales.

Los tipos específicos de interacción de la pareja

sobre el papel que juegan como padres de familia, en el subsistema parental, no se diferencian del subsistema conyugal y por lo tanto no se modifica para desempeñar tareas de socialización al niño, que de acuerdo a Minchin (1936), determinan las características organizacionales del sistema marital. El límite trazado para el acceso del niño a ambos padres para el primero y tercer caso es difuso en tanto que para el segundo caso es rígido.

La pareja de padres no puede proteger y guiar sin al mismo tiempo controlar y restringir; y los niños no pueden crecer e individualizarse sin rechazar y atacar. Por lo que el proceso de socialización es inherentemente conflictivo. Como refiere Minchin (1936), los límites de los patrones transaccionales son: uno las necesidades genéricas o inherentes al sistema social. Segundo, está determinada por las expectativas compartidas de cada miembro de la familia.

Los requerimientos para el desarrollo del niño, tanto de la autonomía, como de la orientación, impone demandas al subsistema parental; que al no modificarse para los casos de estudio, determinan su insatisfacción. Estas demandas al subsistema parental, corresponden al ciclo vital de la familia que incluye la crianza de los hijos, y las funciones de socialización de la pareja. Los aspectos de desarrollo del niño reciben el influjo de sus interacciones dentro del subsis-

tema parental, vivenciando el estilo con que su familia afronta los conflictos y las negociaciones, el subsistema parental al no modificarse y en la medida en que el niño crece y sus necesidades cambian, para los tres casos los niños se incapacitan, se les restan de oportunidades para la toma de decisiones y el control sobre sí mismos. Los problemas de control son endémicos en el subsistema parental, la índole de soluciones para el estadio de desarrollo familiar, se atasca en las tareas de todos sus miembros para desempeñar el funcionamiento familiar, por lo que la interacción de todos sus miembros es disfuncional.

Como lo expresa Luis Loñero (1983), la gestación de la dinámica microsocia l en las familias, las nuevas unidades constituyen la base de los matrimonios concertados, que vienen a ser origen potencial de la nueva familia. Donde la familia opera como patrón ideal de la conducta familiar nuclear. Observándose que su dinámica depende fundamentalmente del matrimonio constituido como el núcleo de la familia; el núcleo queda dependiente de las relaciones sociales externas, por lo que el matrimonio no deja de ser el punto de referencia real o formal de toda la dinámica familiar, así la pareja conyugal llega a su realización en esencia de la interacción conyugal. Siendo un fenómeno global de la sociedad que da lugar al intercambio interpersonal, del cual surge la función de la pareja humana.

La pareja queda inmersa en la familia, con una dinámica propia de nacimiento y desarrollo, en la cual, como se describe, el grupo doméstico se apoya en las parejas, encontrando la fuerza de la organización familiar, estructuralmente integradas sobre bases sociales que implican el problema de ajuste personal y de la pareja.

Las bases sociales conviven dentro de la realidad familiar, por un lado la pareja conyugal y por el otro el conjunto familiar. La pareja y su relación constituyen el convivir sufriendo conflictos con ella, y la relativa a los padres e hijos.

La estabilidad social del matrimonio como unidades recíprocas deben su beneficio de la seguridad y el sustento de todos sus miembros a las tareas que tienen que cumplir los esposos-padres. De aquí, que los factores señalados como potencialmente importantes en la estructura dinámica de la interacción conyugal, el de la posibilidad de tomar decisiones conjuntas, unido a la predisposición de asumir responsabilidades como pareja.

La coparticipación conyugal en forma de decisiones familiares, es un factor de criterio discriminatorio, en la denominación pareja, que marca la dinámica familiar, desplazando el fundamento consanguíneo a un segundo plano.

De esta manera considerando las dificultades especiales que encierran determinados momentos de la vida familiar, la etapa del ciclo vital familiar como movimiento crucial de una persona y su familia, delimitada a el nacimiento, crianza y formación de los hijos, al subsistema parental desde el nacimiento del primer hijo hasta el nivel de formación familiar, en sus tareas para desempeñar la socialización del hijo, encuentra el factor de psicogénesis de los trastornos en el niño, desde al etapa del neonato en el sentido de la desconfianza que exige las sensaciones de comodidad físicas y una experiencia mínima del temor y la incertidumbre, que a una vez asegurados, extienden esta confianza a nuevas experiencias. Por el contrario, las experiencias físicas y psicológicas insatisfechas determinan el sentido de desconfianza, que conducen a una percepción temerosa de las situaciones futuras. A lo largo de la infancia de los niños (P.I.), y los padres con su fe y convicción, no aseguraron la confianza básica del pequeño en el bienestar y el orden de su universo, y su auténtica dependencia respecto del mismo, incluyendo la confianza en lo desconocido y lo imprevisible.

Erikson (1989), enfatiza que los reflejos están dotados de energía libidinosa, y que paulatinamente se establece el control cortical, reconociendo que la maduración neurológica es el componente importante en el desarrollo del yo, para convertirse en procesos diferenciados del yo, el que determina

un crecimiento sano; el yo permite tener conciencia de sí mismo como unidad autónoma en áreas circunscritas de la vida, así como la integración de la experiencia de la autonomía. Este sentido de la autonomía cuando el manejo que los padres hacen del pequeño individuo se refleja un sentido de la dignidad y de la independencia, y la confiada expectativa de que tipo de autonomía promovido antes no se verá frustrado después. Erikson (1989) nos dice, que lo más importante es la responsabilidad del establecimiento de límites sensatos e incumbe al progenitor. El niño es todavía flexible; si conoce y comprende plenamente cuales son sus límites y lo que se espera de él, en general su crecimiento será sano. Por el contrario, se hará inaccesible cuando se encuentre implicado en actividades que cree que entiende y están a su alcance, pero que en realidad no son permisibles en su caso. Es en este punto donde la firmeza tolerante del adulto determinará la diferencia entre la afirmación por el niño de su propia capacidad de automanejo y de autocontrol, y un sentimiento cada vez más acentuado de duda y vergüenza de sí mismo. Esto último se convierte en una carga intolerable pues el niño o se siente incapaz de demostrar su propio valor, o experimenta impulsos irreprimibles hacia el ejercicio del control. En uno u otro caso, duda de su capacidad para convertirse en un ser independiente.

## VI. CONCLUSIONES

Al término del presente trabajo de investigación se concluye que las parejas estudiadas:

- Desde la perspectiva individual la actitud interaccional en la pareja representa la determinante de orientación con respecto a el medio social y físico.

- Desde la perspectiva grupal de la pareja como sistema se circunscribe como subsistema propio<sup>3</sup> (miembros individuales), cuyas características fundamentales en la totalidad del sistema pareja es una organización interdependiente en la que la conducta y la expresión de cada miembro influye y es influida por otro. El sistema pareja tiene mecanismos para mantener el estado de equilibrio, en el sentido del no cambio (morfostasis), cuyos cambios que permiten la adaptación óptima en el curso de su desarrollo, no se presentan teniendo características de crisis incapacitando el poder modificar las reglas de la relación.

- Como sistema familiar, posee una organización que implica la existencia de cualidades y características que las distinguen en una unidad social. Por lo que la estructura familiar posee reglas que regulan el funcionamiento con el fin de mantener la homeostasis.

- Con el ciclo vital familiar, los grupos de estudio poseen períodos de desequilibrio originados en los individuos y el contexto, considerados en la dificultad especial que determina el momento de la vida familiar en las etapas de crianza y la formación de los hijos, en donde la conducta y los sentimientos en su expresión individual y grupal tienen componentes únicos y al mismo tiempo universales.

- El diagnóstico y la información lograda en la pareja, de su relación de individuos entre ellos para los tres casos de estudio encuentran como constante al subsistema conyugal con las tareas y funciones en las cualidades de la complementariedad. En tanto que para el primer caso de estudio no se da la acomodación mutua, y sí para los casos segundo y tercero, y se concuerda para los tres en presentar focos externos en la relación, se infiere que para el primer caso el subsistema conyugal no se diferencia y modifica al subsistema parental, en tanto, que para el segundo y tercer caso hay diferenciación y modificación del subsistema conyugal al subsistema parental.

- Las actitudes de cada pareja en la relación -- entre esposo-esposa, presenta dos conjuntos diferentes de expectativas, deseos y obligaciones, en la que en cada uno existe en su propia mente, representando la falta de comunicación eficaz, de conciencia de uno mismo y de una percepción

exacta de los demás. Donde la interacción de la pareja y sus pautas interaccionales son las estructura de su relación. La expresión abreviada en cada perfil de conducta especificativo de la pareja describe la actitud significativa adaptada por cada esposo en el sistema de interacción.

- El modelo conyugal resulta ser clave en la gestación de la dinámica microsocia de la familia con base al matrimonio concertado, viniendo a ser el origen inmediato o potencial de una nueva familia, operando como patrón ideal de la conducta familiar de la familia conyugal nuclear. La sexualidad humana se establece como un fenómeno global de la sociedad que da lugar al intercambio interpersonal, del cual surge la función de la pareja humana, a nivel microsocia. La pareja inmersa en la familia, conserva su propia dinámica de nacimiento y desarrollo, apoyada en la pareja y encontrando su sentido de integración en el desarrollo familiar total.

- Se identifican los trastornos mentales en los niños (P.I.), de etapa preescolar, según las categorías de clasificación diagnóstica del DSM-III, en los ejes I y II, encontrando como constante en el eje I, para los casos primero y segundo, síndromes clínicos de estados no atribuibles a transtorno mental, con el diagnóstico principal de otros transtornos con manifestaciones físicas y cuyo transtorno es la enuresis funcional de tipo secundario. Para el tercer caso

la clasificación diagnóstica corresponde al eje II, con los trastornos específicos del desarrollo, en el trastorno del desarrollo de la articulación. Para el segundo caso, se presenta además el diagnóstico secundario de otros trastornos con manifestaciones físicas en la tartamudez y para el segundo y tercer caso con otros trastornos de la niñez como el negativismo.

- Al lograr describir las interrelaciones de las parejas en el núcleo familiar, con las constantes de los indicadores clínicos propuestos, no se logró la descripción de todas las características a falta de obtención de una muestra mayor, quedando como interrogantes por conocer las cualidades de la pareja en los subsistemas conyugal y parental.

De esta manera las aportaciones del siguiente trabajo son en el considerar a la actitud interaccional de la pareja en los subsistemas conyugal y parental, en el abordaje diagnóstico de la misma, recuperando con ello la teorización sobre conceptos de la terapia de pareja o matrimonial y su aplicación a el tratamiento con técnicas de terapia familiar, produciendo el enriquecimiento en la articulación de la técnica en la determinación de conflicto, permitiendo con ello la planeación de acciones específicas.

La actitud interaccional de la pareja no es determi-

nante en la generación de psicopatología en el niño, pero si coadyuva o se manifiesta con las determinantes no controladas en la investigación.

#### VII. LIMITACIONES Y SUGERENCIAS

La pareja-familia, es objeto de estudio de reciente desarrollo, tema que por las dificultades que ofrece, es un área de intimidad que implica dificultades para la aproximación científica. Además que el estudio se reduce a la exploración de las características de la actitud interaccional de la pareja en un contexto con multiplicidad de factores que la determinan, reduciendo aún más el desarrollo prácticamente nulo de la terapia familiar, por lo que las contribuciones del presente trabajo son limitados y parciales.

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron muy estrictos, por lo que la muestra fue reducida considerablemente, de ésto surge la propuesta de realizar en investigaciones futuras el adecuado planteamiento de los criterios de inclusión con mayor flexibilidad en la selección de la muestra, en concreto en lo referente a la edad cronológica de los niños.

La generalización de los resultados a la población total, no se extrapola debido a el número limitado de casos.

Siendo un número reducido de casos, el estudio reduce su valor estadístico, si bien posee valor clínico, donde la aplicación sistémica de los conocimientos teóricos a la práctica permite ampliar los conceptos y aportaciones a la realidad, enriqueciendo la integración de la unidad teoría-praxis.

Con respecto a el instrumento de medición (cuestionarios), se observó que al tener características de aplicaciones clínicas requiere de una gran labor para aplicarlo, interpretarlo y analizarlo, cumpliendo a su vez con el fin de extraer la información necesaria para el diagnóstico de las actitudes interaccionales en la pareja, por lo que el tiempo requerido para su utilidad demanda períodos largos.

Se propone para ulteriores investigaciones, abrir líneas estratégicas que faciliten su aplicación, referentes a afinar el instrumento con métodos de validación y confiabilidad, para superar el uso clínico y dar mayor utilidad estadística, reduciendo al mismo en tiempo para la obtención de información.

Siendo un estudio con características de caso, como limitante para la generalización de resultados, promueve sugerir estudios longitudinales de seguimiento de tipo experimental.

Desde el punto de vista institucional, este estudio adolece de tiempo en el sentido de que requirió de una fuerte cantidad de energía para llevarlo a cabo, situación que se contrapone a la situación institucional de ahorro de tiempo con vistas a la economización de presupuestos, tramites administrativos y/o burocráticos. Por lo que se propone el planteamiento de estrategias que permiten reducir la temporalidad y ser aplicado a nivel de otras instituciones de atención de salud mental y terapia familiar.

Se desprende a continuación los siguientes cuestionamientos a investigar con base a los resultados obtenidos en el presente trabajo: ¿Como influye la actitud interaccional de la pareja en el subsistema conyugal con características no complementarias en el transtorno mental en el niño (P.I.)?

Ya que como se observo, los casos descritos poseen las características de complementariedad, surgiendo la interrogante sobre los atributos en parejas no complementarias en relación con su estructura y dinamica familiar.

¿Como influye la actitud interaccional de la pareja en el subsistema conyugal con características de acomodación mutua en el transtorno mental del niño (P.I.)?

Con el fin de indagar los limites en el continuum

de las polaridades de la rigidez y límites difusos, ya que queda la interrogante por esclarecer si en los límites flexibles se presentan síntomas en el niño, y por otra parte si hay situaciones malevolentes o patológicas en la dinámica de las parejas que influyen sobre las conductas del niño.

¿Como influye la actitud interaccional de la pareja en el subsistema parental con patrones disfuncionales en la familia en el trastorno mental en el niño (P.I.)?

Con el objeto de explorar los ciclos vitales de la familia, referentes a diferentes etapas de desarrollo que incluyan la fase del nacimiento del primer hijo, la crianza y la relación con los hijos, con respecto a la relación que tiene la pareja con estas fases, y sus patrones disfuncionales como padres.

Por otra parte surge la interrogante con respecto a la cuestión de ¿Como se genera la salud mental en el niño a partir de la actitud interaccional de la pareja?

Lo que indicaría la influencia de la estructura dinámica de la familia a través de la pareja-padres, en la cuestión de esclarecer interrogantes sobre el por que a partir de manifestaciones patológicas de los padres no se repite el patron conductual en el niño.

Se desprende también explorar la actitud interaccional de la pareja sobre como se generan otros tipos de trastornos en el niño (P.I.), que abarquen síntomas con características graves crónicas no contemplados en nuestro estudio y con los criterios diagnósticos del DSM-III.

Finalmente se sugiere realizar estudios experimentales que contemplen diferentes tipos de muestras, seleccionando grupos de diferentes niveles socioeconómicos, que sean más representativos de la población general. Seleccionar y ampliar los criterios de inclusión a edades cuyo rango se extienda a otras fases de desarrollo, pues como se observe en nuestra selección hay sujetos que presentaron trastornos que superan las edades y fases de desarrollo. Las muestras obtenidas de estos grupos podrían ser subdivididas en submuestras mediante mecanismos aleatorios asignandolos a diferentes variantes de factores causales, para lograr de esta forma localizar a todas las unidades de población.

La técnica estructural de Minuchin, los conceptos sistémicos de Sager C, y la conceptualización de los aspectos psicosociales de Leñero, L., son efectivos y congruentes con el objeto de este estudio, que a nivel diagnóstico nos permitio dar cuenta del papel organizativo y operacional de la actitud interaccional de la pareja entre los subsistemas asociada a los trastornos de la conducta en niño.

**VIII. ANEXOS DE CUADROS DE RESULTADOS**

PRESTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

CUADRO NO. 1. PRESENTACION DE RESULTADOS POR CASO DE CADA PAREJA EN LOS INDICADORES CLINICOS

PAREJAS		SUBSISTEMA CONYUGAL	
CASO NO.	CARACTERISTICAS	COMBINACIONES DEL TIPO DE ESPOSO	
1	COMPLEMENTARIO	ROMANTICA-RACIONAL ESPOSA - ESPOSO	
2	COMPLEMENTARIO	CAMARADA-IGUALITARIO ESPOSA - ESPOSO	
3	COMPLEMENTARIO	CAMARADA-RACIONAL ESPOSA - ESPOSO	

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS  
 CUADRO NO. 2. PRESENTACION DE RESULTADOS POR CASO DE CADA PAREJA EN LOS INDICADORES CLINICOS

PAREJAS	SUBSISTEMA	CONYUGAL
CASO NO.	CARACTERISTICAS	CATEGORIAS DE LAS NECESIDADES INTRAPSIQUICAS Y BIOLÓGICAS.
1	NO HAY ACOMODACION MUTUA	MIEDO A LA SOLEDAD Y ABANDONO, IDENTIDAD-SEXUAL.
2	ACOMODACION MUTUA	IDENTIDAD EN USO DEL PODER, SUMISION, NO HAY MIEDO A LA SOLEDAD Y EL ABANDONO, NO HAY POSESION NI DOMINIO, IDENTIDAD SEXUAL CARACTERISTICAS DESEABLES EN EL COMPAÑERO SEXUAL, ESTILOS COGNOCITIVOS.
3	ACOMODACION MUTUA	USO DEL PODER, NO HAY MIEDO A LA SOLEDAD- Y EL ABANDONO, CARACTERISTICAS DESEABLES- EN EL COMPAÑERO SEXUAL, ACEPTACION DE SI MISMO Y DEL COMPAÑERO, ESTILOS COGNOCITIVOS.

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS  
 CUADRO NO. 3. PRESENTACION DE RESULTADOS POR CASO DE CADA PAREJA EN LOS INDICADORES CLINICOS

PAREJAS	SUBSISTEMA	CONYUGAL
CASO NO.	CARACTERISTICAS	SINTOMAS DE DISCORDIAS
1	PROBLEMAS EXTERNOS	LA COMUNICACION, DIFERENCIAS INTELECTUALE FAMILIAS DE ORIGEN, CRIANZA DE LOS HIJOS, RELACION CON LOS HIJOS, MITOS FAMILIARES, DINERO, AMISTADES, INTERESES, RELACION M. USUAL ANTE EL COMPAÑERO, Y LO QUE DESEA R: CIBIR A CAMBIO.
2	PROBLEMAS EXTERNOS	DIFERENCIAS INTELECTUALES, FAMILIAS DE OR GEN, CRIANZA DE LOS HIJOS, EL SEXO, LOS I TERESES, RELACION MAS USUAL ANTE EL COMPA RO, LO QUE DESEA RECIBIR A CAMBIO EN LA R LACION.
3	PROBLEMAS EXTERNOS	DIFERENCIAS INTELECTUALES, LOS VALORES.

## PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

CUADRO NO. 4. PRESENTACION DE RESULTADOS POR CASO DE CADA PAREJA EN LOS INDICADORES CLINICOS

PAREJAS	SUBSISTEMA	PARENTAL
CASO NO.	CARACTERISTICAS	PATRONES DISFUNCIONALES.
1	PARENTAL	RESISTENCIAS AL CAMBIO, AGLUTINAMIENTO CON LIMITES DIFUSOS ENTRE EL SUBSISTEMA, INDIFERENCIACION ENTRE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR, COMUNICACION ENCUBIERTA E INDIRECTA, INCAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS, SITUACION DE CISMA Y SESGO.
2	PARENTAL	JERARQUIA DEL PODER, RESISTENCIA AL CAMBIO, INDIFERENCIACION ENTRE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR, COMUNICACION ENCUBIERTA INDIRECTA, INCAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS.
3	PARENTAL	JERARQUIA DEL PODER, REQUERIMIENTOS DE LEALTAD FAMILIAR, AGLUTINAMIENTO CON LIMITES DIFUSOS ENTRE EL SUBSISTEMA, INDIFERENCIACION ENTRE LOS MIEMBROS DEL GRUPO FAMILIAR, COMUNICACION ENCUBIERTA E INDIRECTA.

**IX. ANEXOS, CUESTIONARIOS Y ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

## ANEXO A

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA"  
PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL PEDIATRICA

Forma para la especificación en la participación en una investigación.

## A QUIEN CORRESPONDA:

Yo \_\_\_\_\_ declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio "La Actitud Interaccional de la Pareja como Generadora de Psicopatología en el Niño", que se realizará en la Institución "Hospital General La Raza", cuyos objetivos consisten en: aportar conocimientos a la Psicoterapia Familiar y enfermedades mentales en el niño preescolar a nivel diagnóstico.

Estoy consciente de que los procedimientos, pruebas y tratamientos, para lograr los objetivos mencionados consistirán en entrevistas, aplicación de Test Psicológicos y Cuestionarios; y que los riesgos a mi persona serán: nulos y no existentes, además de ser confidenciales.

Entiendo que del presente estudio se derivarán los siguientes beneficios: conocimiento de la problemática personal y familiar, búsqueda de alternativas en la solución del problema, y orientación de organismos o instituciones con manejo concretos de tratamiento hacia el problema en particular.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que yo lo desee. También que puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios de mi participación en este estudio. En caso de que decidiera retirarme, la atención que como paciente recibo en esta Institución no se verá afectada.

Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_  
Testigo \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Testigo \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_

ANEXO B  
CUESTIONARIO PARA CADA CONYUGE

NOMBRE Y APELLIDO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

TIPO DE RELACION (CASADOS, COMPROMETIDOS, CONCUBINOS, ETC.):  
\_\_\_\_\_

DURACION DE LA RELACION: \_\_\_\_\_

INDIQUE LA EDAD Y SEXO DE SUS HIJO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INSTRUCCIONES

Escriba la respuesta debajo de cada pregunta; si necesita más espacio, escriba al dorso de cada página, indicando el número correspondiente a la pregunta. Responda en un sentido general, según sus ideas y sentimientos actuales, a menos que la pregunta establezca lo contrario; agregue sus ideas anteriores sobre el tema, si les atribuye un influjo importante en sus sentimientos actuales. Procure responder con mayor franqueza, sin omitir nada, buscando en su propio interior.

Si en sus respuestas formula opiniones o sentimientos que no desea comunicar al cónyuge por el momento, marque con

## ANEXO B

un asterisco (+) las preguntas correspondientes. El profesional a quien consulta respetará sus deseos.

Responda dando a conocer un cuadro del concepto que tiene de sí mismo tal y como es, como fue, como espera ser y como cree realmente será.

La pareja trae a la relación marital sus propios contratos y debe tratar de elaborar un conjunto único. Debe tratar de formular sus propósitos y objetivos individuales en forma clara e inequívoca sin ambivalencias, para que afloren las áreas conflictivas. Para ello se les entregarán a cada uno, una lista recordatoria bosquejando los temas más comunes contemplados en su contrato matrimonial divididos en tres categorías generales: a) consciente y expresado; b) consciente pero no expresado; c) no consciente o inconsciente.

Incluimos, asimismo, las planillas, de modo que se disponga de una para cada una de las tres categorías.

La expresión "contrato matrimonial" vista como objetivo del sistema marital es poco feliz, pues no nos referimos a los contratos formales, a convenios o acuerdos legalmente escritos que ambos esposos redactaron o firmaron en forma manifiesta, y pueden aparecer como inconsistentes, pues es posible que ambos experimentan fuertes deseos o necesidades

## ANEXO B

contradictorias.

Recuerde que las contradicciones son usuales en la  
mayoría de las personas.

## ANEXO 1

Lista recordatoria para el contrato matrimonial de cada cónyuge.

Instrucciones para redactar el contrato matrimonial utilizado en la lista recordatoria.

"Lo que sigue es una guía para que usted redacte su contrato matrimonial; recuerde que sólo pueden compararse sus contratos una vez terminados".

1. Use las plantillas que le han dado, en la cantidad que necesite. Si no le quedan más, prepare otros usted mismo. Cada categoría debe ir en hoja aparte.
2. Responda a todos los temas que son importantes para usted, saltando las demás.
3. Incluya aquellas áreas donde le parece que su compañero no ha cumplido sus obligaciones contractuales. Sea claro y diga lo que siente al respecto.
4. Conteste ateniéndose a la situación actual. Si persistiera algún encono surgido en el pasado, indíquelo.

5. Puede responder con la parquedad o extensión que desee, pero sus respuestas sólo serán útiles si transmiten sus sentimientos y no se limitan a un "si" o un "no".
6. Escriba sus respuestas con letra clara, si es posible, empleando la misma numeración utilizada en las categorías y puntos (p. e. 1.3, 2.5, etc.).
7. No intente hacerlo todo de una sola vez; lo recomendable es limitarse a una categoría en cada oportunidad.

## ANEXO 2

## I. Categorías basadas en las expectativas puestas en el matrimonio.

Recuerde que esta lista sólo tiene por objeto recordarle que debe considerar esas posibilidades. Si hubiera otras importantes inclúyalas. Podemos abrigar varias expectativas con respecto al matrimonio. Las que enumeramos a continuación figuran entre las más comunes:

1. Un compañero que sea fiel, devoto, amante y exclusivo.
2. Un sosten constante contra el resto del mundo.
3. Una compañía que nos asegure contra la soledad.
4. El matrimonio en sí es una meta, más que un comienzo.
5. Una panacea contra el caos y la lucha de la propia vida.
6. Una relación que debe durar - hasta que la muerte nos separe -.
7. Una relación sexual lícita y fácilmente asequible.
8. La creación de una familia.
9. La inclusión de otras personas dentro de la nueva familia: hijos, progenitores, amigos, etc.
10. Unirse a una familia, más que a un compañero.
11. Tener un hogar donde refugiarse del mundo.
12. Una posición social aceptable.
13. Construir una unidad social y económica.

14. Una imagen protectora que nos inste a trabajar, construir, acumular.
15. Una cobertura respetable para los impulsos agresivos.
16. Indicación de otras expectativas.
17. Areas donde se siente decepcionado del compañero.
18. Resumen de todas las expectativas matrimoniales y de lo que está dispuesto a dar a cambio.

## ANEXO 3

## II. Categorías basadas en necesidades intrapsíquicas y biológicas.

Comprende las áreas determinadas, en buena medida, por factores psicológicos y biológicos, más que un sistema marital entre sí.

Estos factores, que son principalmente de origen interno, generan necesidades y deseos que a menudo escapan al conocimiento consciente del individuo, quien sin embargo, tiene cierta noción de ellos.

Entre las áreas importantes que dan origen a frecuentes problemas figuran:

1. ¿Qué sentimientos, y conducta general tiene frente a su compañero? ¿Cuáles son sus propias pautas y modo de vida?.
2. ¿Cuáles son sus iniciativas o sus acciones?.
3. ¿Cuánta intimidad y acercamiento desea en realidad? ¿Y su cónyuge? ¿En qué medida desean incluirse recíprocamente en sus pensamientos y actos? ¿Cómo se apartan cuando lo desean o cuando se ven obligados a hacerlo? ¿Son conscien-

## ANEXO 3

tes de su distanciamiento?.

4. ¿Quién controla qué? ¿Que piensa usted respecto a quién es el que manda? ¿Compite usted con su esposo?.
5. ¿Quién domina y quién se somete dentro de la relación? ¿Hay en ella un intercambio equitativo de liderazgo?.
6. ¿Tiene miedo al abandono y a la soledad?.
7. ¿Se posesiona del cónyuge o se somete a él?.
8. ¿Qué lo provoca angustia? ¿Circunstancias de su angustia? ¿Cómo son sus pautas defensivas o combativas para reducirla? ¿Y las de su compañero?.
9. ¿Cómo se ve o se siente, en cuanto hombre o mujer?.
10. Características físicas y de personalidad deseadas o requeridas para la relación sexual: su compañero ¿se ajusta a ellas? ¿Lo excita sexualmente? En caso negativo ¿qué le falta? ¿Le agradan sus actitudes con respecto al sexo? ¿Compara con las suyas? ¿Tiene algún problema sexual?.

## ANEXO 3

11. Capacidad para amarse y aceptarse a uno mismo y al compañero ¿Es capaz de hacerlo?.
12. Estilo cognoscitivo. ¿Cómo encara usted los problemas? ¿Y su compañero? Sus estilos de conocimiento; ¿son iguales o diferentes? ¿Puede usted aceptar y apreciar las diferencias, o son motivo de dificultades?.
13. ¿Ha incluido aquellas áreas que le parecen conflictivas, o en las que se siente decepcionado de su esposo?.
14. Indique áreas no mencionadas.
15. Resumen de todo lo que desea recibir de su compañero (en relación con las áreas precedentes) y de lo que usted dará a cambio.

## ANEXO 4

III. Categorías derivadas de otros problemas, o que constituyen focos externos. Entre las áreas problemáticas y los estímulos de reyertas más comunes figuran las siguientes:

1. ¿Hay franqueza y claridad en un intercambio de información y mensajes? ¿Son capaces de dialogar entre sí, de escucharse mutuamente?.
2. ¿Hay diferencias intelectuales entre usted y su esposo?.
3. Nivel de energía: ¿es intensa, hay concentración y entusiasmo?.
4. ¿Cuáles son los intereses y hábitos en materia de trabajo y diversiones?.
5. ¿Discuten sobre sus familias de origen? ¿Qué está en juego?.
6. Crianza de los hijos: ¿son causa de reyertas?.

## ANEXO 4

7. Relaciones con los hijos: ¿se los usa aliándose con ellos contra uno y otro esposo? ¿Considera que determinado hijo pertenece más a usted o a su cónyuge.
8. ¿Hay mitos o pretensiones familiares o personales que son importantes mantener?.
9. Dinero: ¿hay discrepancias con respecto a su control, gasto, ahorro u obtención?.
10. ¿Quién inicia las relaciones sexuales? ¿Cuál es su frecuencia? ¿Cómo las practican? ¿Tiene relaciones extramaritales? La unión sexual, ¿es agradable, divertida, gratificante, o no? ¿Por qué? ¿Qué puede decir sobre el hecho de sentirse amado o deseado, etc.?
11. Valores: ¿Cuáles son las prioridades? ¿Aquellos relacionados con el sexo, la igualdad, nivel social, cultural y económico, etc.?
12. Amistades: ¿Las comparten y, además, cada cual posee otras amistades propias? ¿Poseen uno u otro amigos del mismo sexo y del opuesto?.

## ANEXO 4

13. ¿Cuáles son las responsabilidades y roles determinados por el sexo y los intereses?.
14. Incluir aquellas áreas que le parecen conflictivas, y en las que se siente decepcionado de su esposo; ¿cuáles son sus sentimientos?.
15. ¿Cuál es su relación más usual al sentirse decepcionado de su esposo? ¿Y las de su compañero?.
16. Indique otras áreas no mencionadas.
17. Escriba un resumen de lo que desea recibir de su compañero y de lo que dará a cambio.

Agregue cualquier otro comentario o pensamiento que se le ocurra referente a usted mismo, su esposo o matrimonio. Sería oportuno añadir un párrafo a modo de resumen general, ya que las preguntas pueden no haber captado su verdadera perspectiva de las cosas, o su matriz peculiar. Expláyase cuanto quiera.



## ANEXO 6

## CODIGO PARA LOS MECANISMOS DE DEFENSA

- A. Sublimación
- B. Sacrificio Altruista
- C. Represión
- D. Regresión
- E. Formación Reactiva
- F. Desmentida (y/o defensa perceptual)
- G. Inhibición de impulsos y afectos (Impulsos agresivos, hostiles, amorosos, sexuales, etc.).
- H. Introyección, incorporación e identificación
- I. Reversión (vuelta contra la persona propia)
- J. Desplazamiento
- K. Proyección
- L. Intelectualización y aislamiento
- M. Anulación (mágica)
- N. Fantasías (para mantener la desmentida)

ANEXO C  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO LA RAZA  
 PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL PEDIATRICA

CUESTIONARIO NUMERO UNO  
 PARA ESPOSOS

- 1.- Nombre: \_\_\_\_\_
- 2.- Edad: \_\_\_\_\_
- 3.- Estado Civil: Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Divorciado \_\_\_\_\_  
 Viudado \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_
- 4.- Ocupación: Estudiante \_\_\_\_\_ Obrero \_\_\_\_\_ Empleado \_\_\_\_\_  
 Profesionista \_\_\_\_\_ Comerciante \_\_\_\_\_  
 Jubilado \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_
- 5.- ¿Vive su mamá? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No sé \_\_\_\_\_
- 6.- ¿Vive su papá? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ No sé \_\_\_\_\_
- 7.- Si sus padres, ¿Se encuentran viviendo juntos?
- 8.- ¿Cuántas personas viven con usted? \_\_\_\_\_
- 9.- ¿Quiénes viven con usted? (Por favor incluya el nombre, la edad y el parentesco de las personas que viven con usted).

Nombre

Parentesco

Edad

<u>Nombre</u>	<u>Parentesco</u>	<u>Edad</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- 10.- ¿A quien se respeta más en su familia? (Usted, su esposa, mamá, papá, - etc.)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

- 11.- En su opinión, ¿A quién se obedece más en su casa? (usted, esposa, mamá papá, etc.) \_\_\_\_\_
- 
- 12.- ¿A quién le hace usted más caso en su familia? (esposa, papá, mamá, hermanos, etc.) \_\_\_\_\_
- 
- 13.- ¿Cree usted que los problemas en casa son siempre ocasionados por algún miembro de la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 14.- ¿Quién considera usted que ocasiona la mayoría de los problemas en casa? \_\_\_\_\_
- 
- 15.- ¿Cree usted que los problemas en casa se deben a que alguien no cumple con sus obligaciones para con la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 16.- ¿En su familia hay quien piense que usted ocasiona la mayoría de los problemas en casa?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 17.- ¿Quién es él o la que piensa que usted ocasiona la mayoría de los problemas en casa? \_\_\_\_\_
- 
- 18.- ¿Cree que es usted quien ocasiona la mayoría de los problemas en casa?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 19.- Cuando existen problemas en casa es porque alguien de la familia no ha cumplido con sus obligaciones, a esa persona se le hace sentir que ha dejado de cumplir con su deber.  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 20.- ¿Se siente usted mal cuando alguien le hace sentir que no ha cumplido con sus obligaciones para con la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

- 21.- ¿Hay alguien de su familia que lo trate como si fuera niño pequeño?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 22.- ¿Quién lo trata a usted como niño pequeño?  
 \_\_\_\_\_
- 
- 23.- ¿Ha cambiado usted en su forma de ser para con su familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 24.- Algunos miembros de mi familia se comportan como si fueran niños chiquitos, en lugar de comportarse de acuerdo a la edad que tienen.  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 25.- ¿Quiénes considera usted que se comportan como niños pequeños en su familia?  
 \_\_\_\_\_
- 
- 26.- ¿Cree usted que los cambios de conducta que se hayan dado en algunos de los miembros de su familia han sido benéficos para todos?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 27.- Los cambios de conducta que se han dado en algunos miembros de mi familia, han servido para que todos nos sigamos superando en lo económico, en la escuela y en el trabajo, así en la forma de ser para con nuestra familia y para con los demás.  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 28.- ¿Quiénes considera usted que han tenido cambios de conducta en su familia?  
 \_\_\_\_\_
- 
- 29.- ¿Cuenta usted con el apoyo de su familia para seguir superándose como ser humano?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 30.- En casa, muchas veces dejamos de hacer algo que nos beneficiaría a todos. Por lo tanto, preferimos dejar las cosas como están.  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

31.- Mi familia siempre se guía por el lema "Mas vale malo por conocido, que bueno por conocer".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

32.- En casa, cuando se presenta algún problema, siempre nos angustiamos mucho.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

33.- ¿A quién considera usted que le afecten más los problemas en casa?

---

34.- A nadie en mi familia le interesan mis problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

35.- Me siento tan cerca de mi familia, que los problemas de mis familiares cercanos los hago míos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

36.- Siento que mi familia se interesa demasiado en mis asuntos personales.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

37.- ¿Quién considera usted que interviene más en sus asuntos personales?

---

38.- Me angustio mucho cuando alguien de mi familia tiene problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

39.- Siento que mi familia me cuida demasiado.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

40.- ¿Quién considera usted que lo cuida demasiado?

---

41.- Me siento libre de tomar mis propias decisiones.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

42.- Tenemos reglas de comportamiento muy estrictas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

43.- ¿Quiénes son muy estrictos en su familia?

---

44.- Siento que dependo mucho de mi familia.

a) En lo económico Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 b) Emocionalmente Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

45.- En mi casa somos tan estrictos que nos guiamos por el lema "O lo haces, ó lo haces".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

46.- Siento que mi familia depende mucho de mí:

a) En lo económico Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 b) Emocionalmente Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

47.- ¿Quién considera que depende más de usted?

a) En lo económico? \_\_\_\_\_

---

c) Emocionalmente? \_\_\_\_\_

---

48.- En muchas ocasiones, cuando se trata de hacer algo, sólo soy capaz de hacerlo si cuento con el apoyo de mi familia.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

49.- Yo soy el único que dá órdenes en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

50.- La familia de mi esposa siempre se ha metido en nuestros asuntos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

51.- Cuando tenemos problemas en casa, mi esposa siempre busca ayuda con la familia de ella.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

- 52.- Cada uno de nosotros tiene deberes y obligaciones muy precisas en casa.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 53.- En casa está bien claro quién manda y quién debe de obedecer.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 54.- En mi familia acostumbramos a hablar acerca de nuestros problemas.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 55.- En casa acostumbramos a expresar nuestras ideas y sentimientos.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 56.- Cuando me enojo con alguien de mi familia, se lo digo.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 57.- Rara vez platico con mi familia acerca de lo que me pasa.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 58.- Muchas veces me es difícil comprender lo que algunos de mis familiares me dicen.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 59.- En casa, cuando me es difícil comprender lo que algunos de mis familiares me dicen, pido que me lo vuelvan a explicar o a referir.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 60.- ¿Considera usted que cuando le dicen algo sus familiares, ellos hablan con suficiente claridad?  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 
- 61.- ¿Quién considera usted que habla con menos claridad en su familia?
- 
- 62.- En mi familia, muchas veces se dice una cosa y se hace otra.  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 63.- En casa cuando se trata de fastidiar a alguien, se hace "por debajo del agua".  
SÍ \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

64.- Algunos de mis familiares dicen una cosa, cuando en realidad están pensando otra.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

65.- ¿Quién en su familia considera usted que es de los que dicen una cosa cuando en realidad esta pensando otra?

---

66.- Muchas veces, cuando alguien de mi familia quiere decirme algo, no me lo dice a mí directamente, sino que se lo dice a alguien más y ese alguien me lo dice a mí.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

67.- ¿Quién considera usted que se comunica a través de "Díselo a Pedro para que lo escuche Juan"?

---

68.- En casa, cuando alguien de mi familia me está hablando, prefiero fingir que entiendo algo distinto de lo que esa persona realmente quiere decir

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

69.- En casa, muchas veces entiendo las cosas al revés de como me las están diciendo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

70.- Muchas veces mis familiares comprenden las cosas al revés de como se las digo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

71.- ¿Quién considera usted que entiende las cosas al revés de como usted se las dice?

---

72.- Me he acostumbrado tanto a cierto tipo de mensajes por parte de mis familiares que de repente me cuesta trabajo darme cuenta cuando ellos me están diciendo algo diferente.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

73.- En casa, a los problemas se les dá la importancia que merecen.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

74.- Cuando tenemos algún problema en casa, muchas veces empezamos hablando acerca de ese problema y terminamos hablando de otra cosa distinta.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

75.- ¿Cuando hay algún problema en casa, lo habla usted con su familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

76.- Cuando tenemos algún problema en casa, nos reunimos y lo hablamos entre todos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

77.- Siempre tratamos de darle solución a los problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

78.- ¿Quién en su familia trata de darle solución a los problemas en casa?

---



---

79.- ¿En casa sus opiniones son tomadas en cuenta en la solución de problemas?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

80.- ¿Se respetan las opiniones de todos cuando se trata de dar solución algún problema?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

81.- Rara vez mi familia está dispuesta a tratar de dar solución a los problemas que se presentan en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

82.- Rara vez intervengo en la solución de nuestros problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

83.- ¿Quién cree usted que obstaculice para que los problemas en casa no se solucionan en forma correcta?

84.- En casa, cuando un problema no se resuelve como había planeado, tratamos de buscar otra solución.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

85.- Los problemas en casa siempre se resuelven de la misma manera.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

86.- ¿Cree usted que cuando existe un problema en casa que no se puede resolver a las primeras de cambio, ya no se hace nada por solucionarlo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

87.- En casa nunca se hace nada por resolver algún problema, a pesar de que se haya discutido cómo solucionarlos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

88.- En casa, los problemas sólo se resuelven en forma parcial, a pesar de que se haya discutido cómo solucionarlos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

89.- En casa siempre aprendemos de nuestros errores. De esa manera, tratamos de aplicar esos aprendizajes a la solución de nuevos problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

90.- En casa, mi esposa siempre trata de imponer su voluntad.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

91.- Mi esposa está en contra casi siempre.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

- 92.- Mi esposa siempre hace lo contrario de lo que le pido que haga.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 93.- Cuando hay problemas, mi esposa amenaza con irse de casa.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 94.- Cuando tenemos algún disgusto, yo amenazo con irme de casa.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 95.- El que algún miembro de la familia amenace con irse de la casa cuando tenemos algún problema, sirve para que todos nos olvidemos de dicho problema.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 96.- Cuando tenemos algún problema, el que algún miembro de mi familia diga que se va a ir de la casa, sirve que dejemos de discutir y pelear.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 97.- Siento que mi esposa es muy egoísta conmigo.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 98.- Mi esposa "sólo ve para su santo".  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 99.- Si su esposa es egoísta con usted, ¿le enoja a usted tal situación?  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 100.- ¿Cree que su esposa trata de satisfacer sus necesidades como ser humano?  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 101.- Siempre complazo a mi esposa en todo.  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 102.- ¿Considera usted que su esposa es buena madre?  
SÍ \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

103.- Si su esposa no cumple con sus obligaciones como madre, ¿Se lo hace usted notar a ella y a los demás miembros de la familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

104.- Muchas veces me pongo a beber para olvidarme de los problemas en mi casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

105.- Muchas veces me salgo o me alejo de mi esposa para olvidarme de los problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

106.- Siempre le perdono a mi esposa todo lo malo que ella hace.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

107.- Mi esposa siempre me acusa de no ser un buen padre.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

108.- En casa, cuando hay problemas, siempre se unen unos en contra de otros

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

109.- ¿Quiénes se unen en contra de otros cuando hay problemas en casa?

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

110.- Cuando hay problemas en casa, mi esposa siempre busca unirse con alguien de la familia en contra mía.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

111.- ¿Con quién se une su esposa en contra suya cuando ustedes tienen problemas?

\_\_\_\_\_

112.- Mis familiares generalmente dicen que no es cierto que ellos se unan -  
en mi contra.

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

ANEXO D  
 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO LA RAZA  
 PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL PEDIATRICA

CUESTIONARIO NUMERO DOS  
 PARA ESPOSAS

---

- 1.- Nombre: \_\_\_\_\_
- 2.- Edad: \_\_\_\_\_
- 3.- Estado Civil: Soltera \_\_\_\_\_ Casada \_\_\_\_\_ Divorciada \_\_\_\_\_  
 Viuda \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_
- 4.- Ocupación: Estudiante \_\_\_\_\_ Obrera \_\_\_\_\_ Empleada \_\_\_\_\_  
 Profesionista \_\_\_\_\_ Comerciante \_\_\_\_\_  
 Jubilado \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_
- 5.- ¿Vive su mamá? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 6.- ¿Vive su papá? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 7.- Si sus padres viven ¿Se encuentran viviendo juntos?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 8.- ¿Cuántas personas viven con usted? \_\_\_\_\_
- 9.- ¿Quiénes viven con usted? (por favor incluya el nombre, la edad y el parentesco de las personas que viven con usted).

Nombre

Parentesco

Edad

Nombre	Parentesco	Edad
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- 10.- ¿A quién se respeta más en la Familia? (usted, su esposo, mamá, papá, etc.)? \_\_\_\_\_

- 11.- En su opinión, ¿A quién se obedece más en casa (usted, esposo, mamá, papá, hijo, etc.)? \_\_\_\_\_
-

- 12.- ¿A quién le hace usted más caso en su familia (esposo, mamá, hijos, -- etc.)? \_\_\_\_\_
- 
- 13.- ¿Cree usted que los problemas en casa son siempre ocasionados por algún miembro de la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 14.- ¿Quién considera usted que ocasiona la mayoría de los problemas en casa?  
 \_\_\_\_\_
- 
- 15.- ¿Cree usted que los problemas en casa se deban a que alguien no cumple con sus obligaciones para con la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 16.- ¿En su familia hay quien piense que usted ocasiona la mayoría de los problemas en casa?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 17.- ¿Quién es el ó la que piensa que usted ocasiona la mayoría de los problemas en casa? \_\_\_\_\_
- 
- 18.- ¿Cree que es usted quien ocasiona la mayoría de los problemas en casa?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 19.- Cuando existen problemas en casa porque alguien de la familia no ha cumplido con sus obligaciones, a esa persona se le hace sentir que ha dejado de cumplir con su deber.  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- 20.- ¿Se siente usted mal cuando alguien le hace sentir que no ha cumplido con sus obligaciones para con la familia?  
 Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

21.- ¿Hay alguien de su familia que la trate como si usted fuera niña pequeña?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

22.- ¿Quién la trata a usted como niña pequeña?

---

23.- ¿Ha cambiado usted en su forma de ser para con su familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

24.- Algunos miembros de mi familia se comportan como si fueran niños chiquitos, en lugar de comportarse de acuerdo a la edad que tienen.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

25.- ¿Quiénes considera usted que se comportan como niños pequeños en su familia?

---

26.- ¿Cree usted que los cambios de conducta que se hayan dado en algunos de los miembros de su familia han sido benéficos para todos?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

27.- Los cambios de conducta que se han dado en algunos miembros de mi familia, han servido para que todos nos sigamos superando en lo económico, en la escuela y en el trabajo, así como en la forma de ser para con nuestra familia y para con los demás.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

28.- ¿Quiénes considera usted que han tenido cambios de conducta en su familia?

---

29.- ¿Cuenta usted con el apoyo de su familia para seguir superándose como ser humano?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

30.- En casa, muchas veces dejamos de hacer algo que nos beneficiaría a todos. Por lo tanto, preferimos dejar las cosas como están.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

31.- Mi familia siempre se guía por el lema "Más vale malo por conocido que bueno por conocer?".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

32.- En casa, cuando se presenta algún problema, siempre nos angustiamos mucho.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

33.- ¿A quién considera usted que le afecten más los problemas en casa?

---

34.- A nadie en mi familia le interesan mis problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

35.- Me siento tan cerca de mi familia, que los problemas de mis familiares cercanos los hago míos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

36.- Siento que mi familia se interesa demasiado en mis asuntos personales.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

37.- ¿Quiénes considera usted que intervienen más en sus asuntos personales?

---

38.- Me angustio mucho cuando alguien de mi familia tiene problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

39.- En casa tengo que pedir permiso para casi todo lo que quiero hacer.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

40.- ¿A quién tiene usted que pedir permiso para lo que quiera hacer?

---

41.- Siento que mi familia me cuida demasiado.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

42.- ¿Quién considera usted que la cuida demasiado?

---

43.- Me siento libre de tomar mis propias decisiones.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

44.- Tenemos reglas de comportamiento muy estrictas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

45.- ¿Quiénes son muy estrictos en su familia?

---

46.- Siento que depende mucho de mi familia:

a) En lo económico: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

b) Emocionalmente: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

47.- En mi casa somos tan estrictos, que siempre nos guiamos por el lema de "O lo haces, ó lo haces".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

48.- Siento que mi familia depende mucho de mí:

a) En lo económico: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

b) Emocionalmente: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

49.- ¿Quién considera que depende más de usted?

a) En lo económico \_\_\_\_\_

b) Emocionalmente \_\_\_\_\_

50.- En muchas ocasiones, cuando se trata de hacer algo, sólo soy capaz de hacerlo si cuento con el apoyo de mi familia.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

51.- Yo soy la única persona que dá órdenes en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

52.- La familia de mi esposo siempre se ha metido en nuestros asuntos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

53.- Cuando hay problemas en casa, mi esposo siempre busca ayuda con la familia de él.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

54.- Cada uno de nosotros tiene deberes y obligaciones muy precisas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

55.- En casa está bien claro quién manda y quién debe de obedecer.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

56.- En mi familia acostumbramos a hablar acerca de nuestros problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

57.- En casa acostumbramos a expresar nuestras ideas y sentimientos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

58.- Cuando me enojo con alguien de mi familia, se lo digo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

59.- Rara vez platico con mi familia acerca de lo que me pasa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

50.- Muchas veces me es difícil comprender lo que algunos de mis familiares me dicen.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

61.- En casa, cuando me es difícil comprender lo que algunos de mis familiares me dicen, pido que me lo vuelvan a explicar o repetir.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

62.- ¿Considera usted que cuando le dicen algo sus familiares ellos hablan con suficiente claridad?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

63.- ¿Quién considera usted que habla con menos claridad en su familia?

---

64.- En mi familia, muchas veces se dice una cosa y se hace otra.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

65.- En casa, cuando se trata de fastidiar a alguien, se hace "por debajo del agua".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

66.- Algunos de mis familiares dicen una cosa, cuando en realidad están pensando en otra.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

67.- ¿QUIÉN en su familia considera usted que es de los que dicen una cosa - cuando en realidad están pensando otra?

---

68.- Muchas veces, cuando alguien de mi familia quiere decirme algo, no me dice a mí directamente, sino que se lo dice a alguien más y ese alguien me lo dice a mí.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

69.- ¿Quién considera usted que se comunica a través de "Díselo a Pedro para que lo escuche Juan"?

---

70.- En casa, cuando alguien de mi familia me está hablando, prefiero fingir que entiendo algo distinto de lo que ese familiar realmente quiere decir.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

71.- En casa, muchas veces entiendo las cosas al revés de como me las están diciendo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

72.- Muchas veces mis familiares comprenden las cosas al revés de como se las digo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

73.- ¿Quién considera usted que entiende las cosas al revés de como usted se las dice?

74.- Me he acostumbrado tanto a cierto tipo de mensajes por parte de mis familiares, que de repente me cuesta trabajo darme cuenta cuando ellos me están diciendo algo diferente.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

75.- En casa, a los problemas se les dá la importancia que merecen.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

76.- Cuando tenemos algún problema en casa, muchas veces empezamos hablando acerca de ese problema y terminamos hablando de otra cosa distinta.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

77.- ¿Cuándo hay algún problema en casa, lo habla usted con su familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

78.- Cuando tenemos algún problema en casa, nos reunimos y lo hablamos entre todos..

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

79.- Siempre tratamos de darle solución a los problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

80.- ¿Quién en su familia trata de darle solución a los problemas en casa?

---

81.- ¿En casa sus opiniones son tomadas en cuenta en la solución de problemas?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

82.- ¿Se respetan las opiniones de todos cuando se trata de solucionar algún problema?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

83.- Rara vez mi familia está dispuesta a tratar de dar solución a los problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

84.- Rara vez intervengo en la solución de nuestros problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

85.- ¿Quién cree usted que obstaculice para que los problemas en casa no se solucionen en forma correcta?

---

86.- En casa, cuando un problema no se resuelve como habíamos planeado, tratamos de buscar otra solución.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

87.- Los problemas en casa siempre se resuelve de la misma manera.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

88.- ¿Cree usted que cuando existe un problema en casa que no se puede resolver a las primeras de cambio, ya no se hace nada por solucionarlo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

89.- En casa nunca se hace nada por resolver un problema, a pesar de que se haya discutido cómo solucionarlos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

90.- En casa, los problemas sólo se resuelven en forma parcial, a pesar de que se haya discutido como solucionarlos.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

91.- En casa, siempre aprendemos de nuestros errores. De esa manera, tratamos de aplicar esos aprendizajes a la solución de nuevos problemas.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

92.- En casa, mi esposo siempre hace lo contrario de lo que pido que haga.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

93.- Mi esposo está en mi contra casi siempre.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

94.- MI esposo siempre hace lo contrario de lo que le pido que haga.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

95.- Cuando hay problemas, mi esposo amenaza con irse de casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

96.- Cuando tenemos algún disgusto, yo amenazo con irse de casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

97.- El que algún miembro de la familia amenace con irse de la casa cuando -  
tenemos algún problema, sirve para que todos nos olvidemos de dicho pro-  
blema.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

98.- Cuando tenemos algún problema, el que algún miembro de mi familia diga-  
que se va a ir de la casa, sirve para que dejemos de discutir y pelear.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

99.- Siento que mi esposo es muy egoísta conmigo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

100.- Mi esposo "sólo ve para su santo".

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

101.- Si su esposo es egoísta con usted, ¿Le enoja tal situación?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

102.- ¿Cree usted que su esposo trata de satisfacer sus necesidades como ser  
humano?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

103.- Siempre complazco a mi esposo de todo.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

104.- ¿Considera usted que su esposo es buen padre?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

105. Si su esposono cumple con sus obligaciones como padre, ¿Se lo hace us -  
ted notar a él y a los demás miembros de la familia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

106.- Muchas veces mi esposo se pone a beber cuando hay problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

107.- Muchas veces mi esposo se sale de la casa o se aleja de mí cuando hay problemas en casa.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

108.- Siempre le perdono a mi esposo todo lo malo que él hace.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

109.- Mi esposo siempre me acusa de no ser buena madre.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

110.- En casa, cuando hay problemas, siempre se unen unos en contra de otros.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

111.- ¿Quiénes se unen en contra de otros cuando hay problemas en casa?

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

\_\_\_\_\_ se unen en contra de

112.- Cuando hay problemas en casa, mi esposo siempre busca unirse con alguien de la familia en contra mía.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

113.- ¿Con quién se une su esposo en contra suya cuando ustedes tienen problemas?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

114.- Mis familiares generalmente dicen que no es cierto que ellos se unan en mi contra.

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

## ANEXO E.

## ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Primera Parte: Entrevista Individual.

## Preguntas;

- a) ¿Cuáles considera usted, que son los principales problemas en su familia?
- b) ¿Qué sucede cuando alguien de la familia no cumple con sus obligaciones para con el grupo?
- c) ¿Cómo se siente usted cuando le hacen ver o sentir que no cumple con sus obligaciones para con la familia?
- d) ¿Considera usted, que en su familia lo tratan como niño pequeño?
- e) ¿Quienes se comportan como niños pequeños en su familia?
- f) ¿Qué tanto dependen los demás de usted en:
  - 1) Lo económico?
  - 2) Lo emocional?
- g) ¿Qué tanto depende usted de los demás en:

1) Lo económico?

2) Lo emocional?

h) ¿Considera usted que son muy estrictos en su familia?

i) ¿Considera usted que su esposo (a) es muy egoísta?

j) ¿Qué hacen ustedes cuando discuten?

Segunda Parte: Discusión de un Problema.

Siempre y cuando se encuentren presentes ambos cónyuges:

a) "Quiero que hablen acerca de algún problema o pelea que hayan tenido recientemente".

b) ¿Qué ocasiono tal?

c) ¿Quién estuvo involucrado?

d) ¿Qué sucedio?

Tercera parte: La Familia Reunida.

Preguntas;

a) ¿A quién considera que le afecten más los problemas en

casa? (Se pregunta a cada miembro del grupo familiar).

- b) ¿Quién se angustia más ante los problemas que se presentan en casa? (Se pregunta a cada miembro del grupo familiar).

DISCUSION GRUPAL.

La familia, siempre y cuando se encuentren presentes ambos cónyuges;

- c) "Quiero que hablen acerca de algún problema o pelea que hayan tenido recientemente".
- d) ¿Qué ocasionó tal?
- e) ¿Quién estuvo involucrado?
- f) ¿Qué sucedió?

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Estrada Inda L., "EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA". Ed. Posada. 3ra. edición, México, D.F. 1989.
- 2.- Freud S., "OBRAS COMPLETAS". Vol. 19. (1923-25). Ed. Amorroutu. Buenos Aires, Argentina. 1976.
- 3.- Gemma Jasppe., "Sobre la Palabra y el Lenguaje en Psico-analisis". Ed. Granica Editor. Buenos Aires, Argentina. 1973.
- 4.- Méndez Ramírez I., et. al., "EL PROTOCOLO DE INVESTIGACION". Lineamientos para su elaboración y análisis. Ed. Trillas. México, D.F. 1984.
- 5.- Minucin S., "FAMILIAS Y TERAPIA FAMILIAR". Ed. Gedisa, México, D.F. 1986.
- 6.- Minuchin S., Fishman H. CH., "TECNICAS DE TERAPIA FAMILIAR". Ed. Paidós. México, D.F. 1987.
- 7.- Nieto Herrera M. E., "ANOMALIAS DEL LENGUAJE Y SU CORRECCION". Ed. Francisco Mendez Oteo. México, D.F. 1983.
- 8.- Rojas Soriano R., "GUIA PARA REALIZAR INVESTIGACIONES SOCIALES". Ed. Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F. 1985.
- 9.- Sager J.C., "CONTRATO MATRIMONIAL Y TERAPIA DE PAREJA". Ed. Amorroutu. Buenos Aires, Argentina. 1980.

- 10.- Simon F.B., et al. "VOCABULARIO DE TERAPIA FAMILIAR".  
Ed.Gedisa. Buenos Aires, Argentina. 1984.