

**cuarta
edición**

En busca de resultados

Una introducción a las Terapias Sistémicas
Los fundamentos teóricos
La evaluación sistémica

**Jorge Fernández Moya
y colaboradores**



**UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA**

En busca de resultados

**Jorge Fernández Moya, Mónica Graciela Escobar,
María Beatriz Sabah, Santiago Fernández Escobar,
Ruth Goldfarb, Laura Asid, Rodrigo García,
Laura Marchesky, Federico G. Richard, Mónica Valgañón,
Gustavo Graña, Sofía Grzona, María Belén Mondini,
Laura del Popolo, María Julia Zúñiga**

En busca de resultados

Una introducción a las Terapias Sistémicas.

Los fundamentos teóricos.

La evaluación sistémica (diagnósticos)

TOMO I



**UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA**

En busca de resultados : una introducción a las Terapias Sistémicas : los fundamentos teóricos : la evaluación sistémica / Jorge Fernández Moya... [et al.]- 4a ed.- Mendoza : Universidad del Aconcagua, 2021.
v. 1, 431 p. ; 21 x 16 cm.

ISBN 978-987-4971-36-4.

1. Psicología. 2. Terapia Familiar. 3. Relaciones Familiares. I. Fernández Moya, Jorge.
CDD 158.24.

Diagramación y diseño de tapa: Arq. Gustavo Cadile.

La imagen que ilustra la portada pertenece a Gerd Altmann y ha sido descargada de Pixabay

Copyright by Editorial de la Universidad del Aconcagua.

Catamarca 147(M5500CKC) Mendoza.

Teléfono (0261) 5201681.

e-mail: editorial@uda.edu.ar.

Queda hecho el depósito que marca la ley 11723.

Impreso en Mendoza – Argentina.

Cuarta edición: julio de 2021.

I.S.B.N.: O.C.: 978-987-4971-31-9.

T1: 978-987-4971-36-4.

T2: 978-987-4971-37-1.



Reservados todos los derechos. No está permitido reproducir, almacenar en sistemas de recuperación de la información ni transmitir ninguna parte de esta publicación, cualquiera sea el medio empleado –electrónico, mecánico, fotocopia, grabación, etc.–, sin el permiso previo de los titulares de los derechos de propiedad intelectual.

*Sembremos, que en algún lugar
nos alcanzará la lluvia.
Autor desconocido.*

Sirva este trabajo como un homenaje a mis padres.

Sirva este trabajo como el reconocimiento:

A mi esposa, Mónica.

*A mis hijos o “casi”, Santiago y Valeria, Soledad y
Sebastián, Nicolás y Julieta.*

A mis nietas/os Valentina, Clara, Malena, Amparo, Matías y...

A mis hermanos Horacio y Elba, Pochi y Julio.

A mis sobrinos y ahijados.

A mis amigos.

Todos, son parte de algunos de los “resultados” de mi vida

Índice

Agradecimientos de la primera edición	15
Agradecimiento de la segunda edición	17
Agradecimiento de la tercera edición	19
Agradecimiento de la cuarta edición	21
Prólogo de la primera edición.....	23
Prólogo de la segunda edición	25
Prólogo de la tercera edición	27
Prólogo de la cuarta edición.....	29

Tomo I **Primera Parte** **Fundamentos Básicos**

Capítulo 1: Terapia familiar sistémica	33
Capítulo 2: Tras las huellas de Gregory Bateson.....	93
Capítulo 3: Teoría General de los Sistemas	109
Capítulo 4: Familias y Teoría General de Sistemas	153
Capítulo 5: Constructivismo	159
Capítulo 6: Paradigma de la Complejidad, Constructivismo y Construccionismo Social.....	167

Capítulo 7: La familia a través de la historia	195
Capítulo 8: Familia funcional	231
Capítulo 9: Construyendo la funcionalidad de la familia	269
Capítulo 10: Ciclo vital de la familia.....	289
Capítulo 11: Familia disfuncional.....	323
Capítulo 12: La evaluación en terapia sistémica	343

Tomo II
Segunda Parte
Modelos Clínicos de Abordaje

Índice.....	439
Capítulo 13: Terapia estratégica.....	445
Capítulo 14: Intervenciones de la Terapia Estratégica.....	515
Capítulo 15: Terapia centrada en las soluciones	595
Capítulo 16: Intervenciones de la terapia centrada en las soluciones....	603
Capítulo 17: Terapia Estructural	615
Capítulo 18: Intervenciones de la Terapia Estructural.....	629
Capítulo 19: La terapia narrativa	655
Capítulo 20: Intervenciones de la terapia narrativa	671
Capítulo 21: Mirándonos el ombligo: semejanzas y diferencias entre los modelos sistémicos	679
Capítulo 22: De qué hablamos cuando nos visita un primo: caminos al acuerdo.....	697
Capítulo 23: Hablando de las cosas que nos unen. Caminos hacia la convergencia entre las terapias cognitivo conductuales y las terapias existenciales (hablando con los primos lejanos).....	719
Capítulo 24: La mística del resultado	751

Capítulo 25: Ética y psicoterapia	759
Capítulo 26: Casos clínicos	795
Glosario de términos empleados.....	839
Índice temático.....	855
Bibliografía.....	861
Acerca de los autores	877

Agradecimientos de la primera edición

Deseo agradecer a muchas personas su apoyo, su aliento y el reconocimiento a la tarea realizada.

A Hugo Hirsch y Hector Barrios, en Buenos Aires, a Ruth Casabianca en Santa Fe y con ellos al Centro Privado de Psicoterapias.

A Estrella Joselevich, Wanda Santi y Lino Guevara.

A Carlos Sluzki.

A Beatriz Sabah, Marcela Elizalde y Viviana Labay, quienes de diferentes maneras colaboraron en este trabajo.

A Gabriela Mardones en la era de la máquina de escribir, y a Analía Castañer en etapas más recientes y procesador de textos mediante, que contribuyeron a darle forma a estos escritos.

A Hugo Alberto Lupiañez, Decano de la Facultad de Psicología, por su apoyo incondicional al cambio, en el marco de la institución que dirige.

A las autoridades de la Universidad del Aconcagua.

A todos los alumnos que han leído la mayoría de estos conceptos. A los que los puedan leer.

Agradecimiento de la segunda edición

A Hugo Hirsch y Hector Barrios, en Buenos Aires, a Ruth Casabianca en Santa Fe y con ellos al Centro Privado de Psicoterapias.

A Estrella Joselevich, Wanda Santi y Lino Guevara.

A Carlos Sluzki.

A Beatriz Sabah, Marcela Elizalde, Ruth Goldfarb, Federico G. Richard, Mariela Vargas, Mariela Grimalt en Mendoza.

A todos los que, con sus preguntas, con sus críticas, gatillaron nuevas reflexiones y han posibilitado realizar muchos cambios de la presente edición.

Por último, a todos aquellos que lo puedan leer y criticar de manera de seguir corrigiendo (no olvidarse de leer la última página).

Agradezco a Hugo Hirsch que sigue marcando la huella, ojalá que en nuestra próxima reedición podamos cumplir con su desafío.

Agradecimiento de la tercera edición

A los ya mencionados en las ediciones anteriores.

A quienes se han sumado para que esta obra siga siendo “un producto familiar”, en donde el afecto ha tejido una trama que sirve para que novicios y no tanto puedan recorrer el mismo sendero.

A todos los que han seguido preguntando y criticando, por lo que generaron más reflexiones y han posibilitado los cambios de la presente edición.

Agradezco a Hugo Hirsch que sigue marcando la huella, esperamos haber cumplido con su desafío.

Deseo agradecer la colaboración de: Laura Asid, Marcela Elizalde, Luciana Fozzatti, Rodrigo García, Gustavo Grana, Mariló Ibañez Padilla, Laura Marchevsky, Federico G. Richard, Mónica Valgañón

Agradecimiento de la cuarta edición

A todos los que han participado, a todos los que con sus críticas nos ayudado a mejorar este producto.

A las autoridades de la Universidad del Aconcagua.

Como siempre agradezco a Hugo Hirsch que sigue marcando la huella.

Prólogo de la primera edición

Es un lugar común decir que vivimos en una época de cambios más rápidos que los que jamás vivió la humanidad en el pasado. En todos los campos los científicos, pensadores y profesionales realizan ingentes esfuerzos para mantenerse al día con ese ritmo y aportar sus dosis de novedad.

El estudiante o estudioso suele sentirse involucrado en una maratón fútil, donde recoge fragmentos inconexos de conocimientos e ideas, sin tiempo ni esquemas conceptuales para ordenarlos.

Allí es donde reaparece el manual, ese pariente supuestamente pobre de las publicaciones, obra destinada a exponer lo que ya se sabe. Es curioso el poco aprecio de que goza el manual. El propio Jorge Fernández Moya comentaba sobre este texto que es “poco original, una guía para estudiantes”.

A riesgo de quedar infinitamente encasillado entre la gente con escasa creatividad, debo confesar mi admiración por los buenos manuales. Libros como *Teoría Psicoanalítica de las Neurosis* de Otto Fenichel, *La Personalidad*, de Filloux, *Psicología de las Organizaciones*, de E. Schein y *Manual de Psicoterapia de Grupos* de I. Yalom, me permitieron entender los conceptos fundamentales de diversas disciplinas.

Se necesita inteligencia e información para escribir un buen manual, donde esté lo realmente importante. Y si está, su lectura deberá repetirse, puesto que los diferentes niveles de experiencia llevan a diferentes niveles de comprensión.

Abordé la lectura de este libro, como es inevitable, desde mi perspectiva actual. Por eso estoy en condiciones de apreciar el nivel de información y el esfuerzo de síntesis que supone. En sus páginas encuentran cabida la teoría y la técnica, la historia y la actualidad de la perspectiva sistémica. Con esta guía, el lector tiene una orientación conceptual y bibliográfica sobre la mayoría de los temas de la especialidad.

Revisar sus distintas secciones me produce además el regocijo de encontrarme ante un producto familiar, en el sentido de producto de una familia. Lazos de consanguinidad y afecto han tejido una trama que sirve para que novicios y no tanto puedan recorrer el sendero interpersonal hacia enfoques terapéuticos útiles y ricos.

Es agradable sentir que, en su momento, contribuí un poco a la germinación de lo que ahora es fruto.

Hugo T. Hirsch

Marzo de 2000

Prólogo de la segunda edición

En el prólogo a la primera edición de este libro dije que era un manual y expresé mi gusto por los manuales bien hechos. Es difícil escribirlos, o por lo menos escribirlos bien, en el sentido que sean legibles, sistemáticos y abarquen los aspectos centrales de la disciplina a la que se refieren.

Hasta hace un par de décadas, los autores de un buen manual podían descansar un tiempo después de terminarlo; su obra seguiría vigente durante bastantes años sin grandes modificaciones. Esos tiempos felices terminaron. Determinar qué sigue vigente, qué parte de la historia de la disciplina debe seguir contándose para tener una perspectiva sobre el pensamiento actual, y qué nuevos desarrollos deben incorporarse sin que la totalidad de la obra se vuelva abrumadora, es una tarea ardua que debe ser repetida cada vez más de prisa. Se requiere, además de talento, una enorme dedicación. El contexto de nuestro país, que lleva a dispersarse en múltiples actividades para sobrevivir y no ofrece aliciente alguno para el autor académico, hace esa dedicación todavía más difícil. Que en este contexto Jorge Fernández Moya y sus colaboradores hayan producido esta segunda edición me parece admirable.

Los capítulos que añadieron describen conceptos imprescindibles en un panorama actual de las terapias sistémicas. Narrativa, construccionismo y modelos estructurales no podían faltar. El texto ha ganado en claridad y coherencia

Quedará sin duda para la tercera edición una síntesis de la relación actual entre las terapias sistémicas y las no sistémicas, junto con un índice temático que permita encontrar y ordenar la riquísima variedad de conceptos que aparecen en el texto.

Entretanto el estudiante tiene el privilegio de detenerse en cualquier página de este texto y decirse a sí mismo: “Cómo puedo aplicar esto a mi próximo caso? El texto le responderá, siempre y cuando aplique su raciocinio.

Ojalá que muchos buenos estudiantes lean este libro. Si alguien les tomase examen después de haberlo leído acuciosamente, descubrirían cuantas ideas nuevas han obtenido, junto con sugerencias sobre como aplicarlas.

La tarea de escribir algo que merezca un lector me parece cada vez más difícil. Que mis colegas y amigos la hayan abordado y continúen perseverando en ella me produce admiración. Ojalá los lectores aprecien el denodado esfuerzo por poner a su alcance las ideas de tres generaciones de clínicos y pensadores. Ojalá algunos puedan usarlo después para construir el próximo peldaño, el de la generación siguiente.

*Hugo T. Hirsch
Abril de 2005*

Prólogo de la tercera edición

Un manual que cumple once años, tres ediciones, muchos cambios y una identidad sostenida es una pieza difícil de encontrar en el mundo particularmente cambiante de la terapia y de la Argentina. Hay dos extremos fáciles: volverse dogmático y repetir las viejas verdades como si fuesen descubrimientos recientes, u olvidarse de la historia de las ideas y embarcarse en el último desarrollo de moda. Esta nueva edición cambia, agrega, sintetiza y relaciona. Es al mismo tiempo un mapa más detallado, más claro y más relacional: guía al lector hacia el adentro de la terapia sistémica y hacia afuera, hacia la relación con otras terapias y disciplinas afines. El caminante puede apreciar la nevadura de una hoja o el bosque en su conjunto, mirar lo que cubre y donde ralea. Naturalmente, como siempre, está el bosque, está el mapa cada vez mejor, pero también sigue estando la habilidad del explorador para interpretar el mapa y entender el bosque. Esa no puede venir con el manual.

Quizá este sea el lugar para volver a un tema mencionado en mi prólogo a la primera edición: la utilidad de un manual. Es frecuente que los estudiantes de psicoterapia escuchen muchas veces, durante la carrera y después, variadas admoniciones que los previenen de caer en el peligro de la ciega aplicación de técnicas o de la mera repetición. La palabra manual parece acercarlos a esa tentación denostada. Puede que el peligro sea real, pero ciertamente un buen manual aleja de la repetición, y éste en particular cumple con el requisito de enseñar lo que hay que saber para poder aplicarlo; contra lo que se cree aplicar es inventar, es aplicar lo conocido en una variante adecuada a la singularidad de esta situación. Se enseña porque hay una regularidad y, luego que se detecta la regularidad, se enseña a salir sutilmente de ella. Quien lea este

manual con esa perspectiva apreciará el esfuerzo hecho por todo el equipo de Jorge Fernández Moya para ayudar a formar profesionales reflexivos.

Hugo T. Hirsch
Marzo 2010

Prólogo de la cuarta edición

Esta es la cuarta edición y mi cuarto prólogo. Quién sabe, quizá esta sea la última edición impresa; quizá la próxima sea digital. No estoy aventurando un pronóstico, sino explorando una posibilidad. Desde el año 2010, en el que escribí el prólogo a la edición anterior, el impacto de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana ha sido enorme y muchos de nuestros hábitos han cambiado para siempre. Quizá la próxima consista en un conjunto de videos cortos que expresan por múltiples canales los conceptos que la palabra impresa solo puede transmitir unidireccionalmente.

No todo será ganancia, pero eso no es lo que está en discusión. La terapia sistémica nació porque nuevos conceptos asociados a nuevas tecnologías le dieron fundamento. En la era del teléfono inteligente los nuevos conceptos sistémicos están empezando a emerger: retroalimentación en tiempo real del resultado de las sesiones, realidad virtual, terapia por videoconferencia, donde distintos miembros de la familia asisten desde distintos lugares del mundo... Ejemplos de lo que viene y ya está aquí. ¿Hay algo más sistémico que terapeutas y consultantes en las redes en todo tipo y forma de interacción. Probablemente esos sean capítulos de la próxima versión. La que ya deben estar empezando a preparar los autores más jóvenes de esta edición, los portadores de la antorcha, los que mantienen viva la llama olímpica.

Hugo T. Hirsch
Marzo 2019

Tomo I
Primera Parte
Fundamentos Básicos

Capítulo 1: Terapia familiar sistémica

Jorge Fernández Moya

Nacimiento de la terapia familiar sistémica

Es conocida como tal desde la década de 1980, ya que previamente se la había llamado terapia familiar, terapia interaccional, terapia comunicacional. La idea común que sustentaban era la necesidad de ver y tomar para el proceso del cambio, a la familia como **unidad**. **Unidad de comprensión** de aquello que afecta a sus miembros y por lo tanto **unidad de abordaje**. Las teorías que la sustentaban eran diversas, ya que provenían de diferentes líneas de pensamiento, tenían orígenes distintos y de éstos tomaban el nombre.

En 1925 Ludwing von Bertalanffy presentó en su Tesis de Doctorado, el Programa Organísmico (ver Glosario) para la biología teórica, que habría de ser germen de la moderna Teoría de los Sistemas. La propuesta era esencialmente simple, y hasta podría parecer trivial. Sin embargo, representó el nacimiento de un nuevo paradigma en la historia de las ciencias. En efecto, propuso abordar científicamente los problemas relacionados con el dictum aristotélico (*El todo es más que la suma de sus partes*) tales como el orden y la intencionalidad de los sistemas vivientes.

La ciencia matemática positivista o galileana (ver Glosario) hasta ahora había soslayado estos problemas, dejándolos librados a la superstición antropomórfica o a la especulación filosófica, al centrar su interés en la descripción de los hechos dispuestos según leyes causales y matemáticas. El método de trabajo fue anunciado por Descartes: *Fragmentar todo problema en tantos*

elementos simples y separados como sea posible. Este método da resultados excelentes cuando los hechos observados pueden reducirse a relaciones entre dos o pocas variables. Pero cuando la investigación se relaciona con *totalidades complejas, organizadas* que incluyen por ejemplo, el estudio del átomo, el cuerpo humano, la familia, los sistemas sociales, y llegar al estudio del sistema planetario, se requiere de una nueva ciencia. Los videos denominados Zoom y Potencia de 10 muestran de manera gráfica y didáctica estos conceptos.

La Teoría General de los Sistemas fue formulada en la década del '30 como una teoría lógicomatemática que se propone formular y derivar aquellos principios generales que son aplicables a todos los sistemas. Estos principios generales aparecen como leyes formalmente idénticas en fenómenos totalmente distintos y que son estudiados por disciplinas diferentes. Por lo que la teoría es desde su origen y por su misma naturaleza, *interdisciplinaria*. Un sistema es un modelo general, es decir, una representación conceptual de ciertos caracteres universales de las entidades observadas. Puede definirse como: *un conjunto de elementos relacionados entre sí y con el medio*. Consiste en una interacción y ello implica un lapso, ya que tiene que tener lugar un proceso secuencial de acción y reacción para que podamos describir cualquier cambio de estado.

Acontecimientos históricos y sociales que favorecieron su desarrollo.

En el año 2006, leí por primera vez el libro de Paolo Bertrando y Darío Toffanetti, "Historia de la terapia familiar. Los personajes y las ideas". En el inicio del libro, luego del Prólogo, escribe una *nota al libro* que entre otras cosas refiere:

Inicialmente me concentré en recoger noticias relativas a los autores, pero de inmediato me di cuenta de que tratar la historia de la disciplina de este modo habría sido, además de incorrecto, insuficiente: hacía perder de vista conexiones con la sociedad, la economía, la psiquiatría y la psicología de los distintos periodos históricos, conexiones que han hecho de la terapia familiar lo que actualmente es.

De la lectura de este libro, comprendí que desde la Primera Edición, habíamos investigado “algo” sobre la historia de la terapia familiar, para ubicar en el contexto al lector, ofreciendo lo que desde el hemisferio sur hemos conocido del desarrollo del movimiento que en la actualidad se denomina Terapia Sistémica. Por lo que la lectura de este capítulo puede servir de introducción o síntesis al exhaustivo y amplio trabajo realizado, por Paolo Bertrando y Darío Toffanetti, cuya lectura recomendamos.

En la década del ‘40 y comienzos de los ‘50, E. E. U. U. atravesaba por los finales de la Segunda Guerra Mundial, la guerra de Corea y la bomba atómica y con ellos vivía el desmembramiento de un número significativo de familias. Un principio derivado del psicoanálisis influyó en la época. Era el que imponía reglas para salvaguardar la privacidad personal en la relación con el paciente y para prevenir la contaminación de la transferencia por contacto de los parientes del paciente. Había terapeutas para abordar problemas intrapsíquicos, otros para tomar los asuntos reales y procedimientos administrativos y una asistente social para hablar con la familia. Sólo se consideraba aceptable ver a las *familias* en el contexto de la investigación, por lo que la terapia de la familia se desarrolló a partir de los intentos de comprender con más precisión lo que sucedía en dos cuadros nosológicos a los que los abordajes practicados en el momento no respondían con éxito: la esquizofrenia y los trastornos de conducta graves y/o delincuencia juvenil.

Aquellas investigaciones se realizaron con familias que tenían entre sus integrantes, un miembro diagnosticado con esquizofrenia. El objeto de estudio de los pioneros de la terapia de familia comenzó al ser ésta pensada como unidad de comprensión y de abordaje. Esta inquietud surgió de manera simultánea en distintos estados dentro de Estados Unidos de Norteamérica.

En California: Gregory Bateson, Don Jackson, Jay Haley y John Weakland.

En Washington: Murray Bowen.

En Baltimore y luego en New Haven: Theodore Lidz.

En Atlanta, en la Clínica Menninger: Carl Whitaker y Thomas Malone.

En Philadelphia: Albert Scheflen y James Birdwhistle.

En la costa este en 1960, Salvador Minuchin trabajaba en el Proyecto Wiltych, dedicado a estudiar aquellas familias de los niños con problemas de delincuencia, la investigación se concentró en aquellas familias en las cuales dos de sus miembros habían tenido problemas con la ley. Estos trabajos se realizaban bajo la sombra protectora de la investigación.

Mucho tiempo después, 1969, Paul Watzlawick contó durante una visita a nuestro país, tres hechos curiosos:

Sobre el primero de ellos, relató que el Dr. Grötjahn, analista didáctico de Los Ángeles, trataba de mantener alejadas a las esposas de sus pacientes. En una oportunidad no pudo dejar de entrevistarse con una de estas esposas y ante las insistencias, Grötjahn accedió y comprobó una nueva perspectiva. En 1960 publicó un libro sobre neurosis familiar.

Contó también que cuando Don Jackson llegó a Palo Alto, por ser esta una ciudad pequeña le fue imposible evitar el contacto con los familiares de los pacientes, ello lo animó a realizar entrevistas conjuntas.

Reseñó además que John Bell, de Palo Alto, se encontraba en la Tavistock Clinic, en Londres, en 1953, cuando le comentaron que Bolwby incluía a toda la familia en la psicoterapia. En su regreso a EEUU., comenzó a realizar sesiones conjuntas, descubriendo tiempo después que la tarea de Bolwby consistía en que cada miembro de la familia tuviera psicoterapia individual con distintos terapeutas individuales.

Desde 1950 hasta 1954, el movimiento de la terapia familiar fue más o menos oculto y el trabajo fue aislado y desconectado. No se publicó, ni se presentó trabajo alguno en la literatura profesional y tampoco en ninguna conferencia nacional. En esa época Gregory Bateson y Murray Bowen trabajaban en sus propios proyectos.

Relación con otras ciencias

Después de la Segunda Guerra Mundial, la Teoría General de los Sistemas entró en interacción con el *movimiento cibernético* (ver Glosario), inspirado en los trabajos de Wiener, que coincidía en su desafío con la concepción mecanicista y en su interés por los problemas de organización y conducta teleológica¹. Este movimiento aportó el modelo de *causalidad circular o de circuitos de retroalimentación* (ver Glosario) que resultó fundamental en el estudio de los sistemas. En la misma época se desarrollaron otras disciplinas que participan también de los planteos agrupables como problemas de sistemas. Ellas son las Teorías de:

- la información (ver Glosario);
- los conjuntos, grafos y redes (ver glosario);
- las matemáticas relacionales;
- del juego y de la decisión (ver glosario);
- las computadoras;
- la simulación, etc.

Von Bertalanffy señala²: “Siendo el sistema un nuevo paradigma que se opone a los planteamientos y concepciones predominantes, no sorprende que se hayan desarrollado una serie de enfoques que difieren en estilo, centro de interés, técnicas matemáticas, y otras cosas. Esta diversidad es un producto de sano desarrollo en un campo nuevo que se expande, e indica presumiblemente aspectos necesarios y complementarios del problema”.

La expansión de la Teoría General de los Sistemas y las disciplinas afines mencionadas, coincidió con la tendencia de las ciencias humanas en EEUU a superar la fragmentación interdisciplinaria, y a recuperar un acercamiento holístico a los problemas. Nuevas ciencias, como la antropología y la psicología, contribuyeron significativamente al conocimiento de los contextos en los que el individuo vive, en particular, al estudio de las influencias que las relaciones y la organización familiar parecen jugar en el desarrollo de la per-

1 Teleología: es la Doctrina de las causas finales. RAE © Todos los derechos reservados

2 Von Bertalanffy, L. Teoría General de los Sistemas.

sonalidad. *En el campo de la psicología y la psiquiatría se evidenció un desplazamiento del interés desde los factores intrapsíquicos del individuo hacia los fenómenos interpersonales.*

Esta nueva orientación se expresó en el grupo de autores llamados neofreudianos y se basa sobre el reconocimiento de que el individuo existe y se determina como un ser social inserto en una amplia red de relaciones interpersonales. Pero si bien estos autores reevaluaron el peso de los factores socioculturales, no provocaron una revolución científica, porque permanecieron fieles a la teoría y lenguaje psicoanalíticos, centrados en el individuo.

En 1951 surgió la obra de Ruesch y Bateson, *Comunicación, la matriz social de la psiquiatría*, que propone la comunicación como un nuevo modelo unificador capaz de superar la tradicional separación entre las ciencias humanísticas y abordar comprensivamente al individuo, al grupo y a la sociedad. Al redefinir a la psiquiatría y a la psicología en términos de análisis de la comunicación, entendida en su sentido pragmático como *“todas aquellas operaciones mediante las cuales las personas se influyen recíprocamente”*, realizamos un pasaje del individuo aislado, a la interacción entre personas, y del concepto de energía, al concepto de intercambio de información.

Desde otra perspectiva, la enfermedad adquiere un nuevo significado ya que es concebida como un lenguaje cuya inteligibilidad remite al sistema de codificación y decodificación en el cual aparece. Entre todos los sistemas comunicacionales en los que las personas participan, el más influyente y duradero, es sin duda la familia. Esta hipótesis de trabajo dio lugar, por otro lado, al nacimiento de la terapia familiar, que se inició como un intento de resolver dos patologías que el psicoanálisis de esa época no podía abordar con éxito, la esquizofrenia y la delincuencia juvenil, como ya mencionáramos.

En el desarrollo de la terapia familiar se manifestaron pronto dos tendencias u orientaciones. Una de ellas procura insertar las nuevas adquisiciones en el esquema conceptual del psicoanálisis y privilegia el mundo interno del individuo. La otra afirma la necesidad de romper con la tradición intrapsíquica y procura una renovación del lenguaje y de las categorías conceptuales, apoyándose en el paradigma sistémico. La diferencia entre ambas tendencias puede ejemplificarse comparando dos conceptos: relación, en la orientación psicoanalítica e interacción, en la orientación sistémica.

Relación, en el sentido psicoanalítico, implica una referencia a otra persona y no necesariamente una acción. Ese “otro” es ante todo, parte constituyente de la estructura simbólica de la experiencia de “sí mismo” y sólo en el segundo lugar, copartícipe de un sistema de interacciones en curso. Se afirma así la prioridad de las relaciones intrapsíquicas respecto a la acción social, y de las relaciones pasadas respecto a las interacciones presentes.

El concepto de *interacción* en cambio, apunta a la acción entre personas, pone el énfasis en procesos observables de acción recíproca en el aquí y ahora, en los cuales el comportamiento de cada individuo adquiere forma y significado. Según esta posición, los síntomas, las defensas, la estructura del carácter y la misma personalidad, pierden su característica de cualidad intrínseca de la naturaleza humana, para convertirse en simples términos descriptivos de las típicas interacciones del individuo, que se manifiestan en respuestas a un particular contexto interpersonal. Poner énfasis en la interacción, implica por lo tanto, dejar de lado lo intrapsíquico, considerado como una caja negra, para atender al aspecto pragmático de la comunicación.

Esta afirmación se hace sustentable y evidente cuando Analía Kornblit, en su libro *Somática familiar* cuando expresa “... los modelos terapéuticos tradicionales se ocupan más de la génesis de la respuesta adaptativamente disfuncional, que de su mantenimiento, y todos conocemos el desafío que implican para un terapeuta los circuitos rotulados como adictivos”. (Kornblit, A.; 1984) Esta propuesta, refuerza la idea central de la epistemología cibernética-sistémica, en el sentido de privilegiar las pautas “mantenedoras” del síntoma, sobre las causas que lo originaron. Para ello, la misma autora refiere la necesidad de conocer y considerar las creencias y los mitos de la familia y/o contexto que hacen de telón de fondo o coreografía a la dinámica funcional de cada sistema familiar en particular.

En el largo proceso de vida, las personas, se desempeñan en diferentes ámbitos, algunos cotidianos como la familia, la escuela, el trabajo, otros ocasionales como los familiares más lejanos, los vecinos, en todos ellos se mantiene una relación entre los miembros de la familia, todos los contextos mencionados, en cada oportunidad surge la *necesidad de actualizar* la propuesta relacional que resulta esencial para el momento de que se trate, y que sea satisfactoria para las partes.

Se debe *definir la relación*. Se llama así: *al proceso interaccional constante entre las personas, por el cual cada una actualiza un rol determinado y propone al otro, que le responda desde un rol congruente*.

Consideremos el siguiente ejemplo: una pareja está integrada por *personas*, pueden ser *novios* o *esposos*. Pero también pueden ser *padres*, *abuelos*, *colegas*, *compañeros de trabajo*, *socios*, o *jugar juntos al tenis*, etc. En cada conversación será necesario que quien formula una pregunta deje de manifestado desde qué lugar refiere su verbalización de manera que la respuesta sea realizada desde el rol equivalente. Cuando ello no sucede, se produce un desacuerdo que necesita ser resuelto de algún modo: o bien alguien cede y se adecua a la propuesta del otro, o bien la interacción se interrumpe, cosa que admite numerosas variantes (desde el alejamiento airado pasando por el rodeo a través de otras personas, hasta la posibilidad de metacomunicarse sobre la dificultad).

Cuando se reconstruye el proceso histórico del movimiento de la terapia familiar, puede hacerse recorriendo el camino que realizaron de los pioneros al mismo tiempo que se considera la época y el lugar en que se llevaron a cabo. Por tratarse de un proceso multidisciplinario, es necesario considerar el concurso y la influencia de muchos actores en los desarrollos de la terapia familiar. Estos, fueron realizados por investigadores de diferentes disciplinas y por distintos terapeutas clínicos, que se reforzaron mutuamente. La actualización fue permanente y el prestigio de aquellos centros dedicados a la investigación y a la asistencia se incrementó en el tiempo.

La historia de la Terapia Familiar permaneció oculta, se mantuvo protegida por los intereses de la investigación y hasta 1954, los esfuerzos fueron aislados e inconexos. A continuación, mencionaremos algunos de los acontecimientos que dieron lugar al surgimiento de nuevos modelos de psicoterapia, que al decir de Paolo Bertrando y Darío Toffanetti³, se dieron en aquellos años:

el contexto, era por tanto, el más apto para el surgimiento y el desarrollo de una terapia anticonvencional. Todas las terapias de la familia que derivan de este contexto comparten algunas características básicas:

3 Bertrando, Paolo y Toffanetti, Darío (2004) Historia de la terapia familiar. Barcelona: Paidós.

En primer lugar, no son terapias “revolucionarias” ni expresión de una crítica social, pero se originan en la psiquiatría y en la psiquiatría infantil institucional.

En segundo lugar, por lo general se trata de terapias eminentemente “científicas”, que emplean un lenguaje de investigación y ofrecen resultados derivados de la investigación.

Por último, todos los fundadores se caracterizan por su actitud, mesiánica y heroica. Convencidos de haber descubierto la “verdadera” causa y las “verdaderas” dinámicas de muchos fenómenos patológicos, animados por la novedad de sus propios descubrimientos, presentan frecuentemente una confianza excesiva e innumerables promesas que serán la base de nuevas desilusiones.

Surge una confrontación entre médicos psiquiatras y psicólogos y las profesiones que hasta entonces se ocupaban de la familia. Los integrantes del primer grupo destacan una perspectiva teórica, y quienes lo hacen desde la posición de historiadores destacan que fueron los servicios sociales, la consultoría matrimonial, la terapia sexual, la terapia de pareja y la terapia familiar.

Bertrando y Toffanetti⁴, aclaran:

Para afrontar los problemas intratables, estos investigadores y profesionales clínicos se basan en una serie de invenciones y descubrimientos en gran medida extraclínicas y crean un modelo totalmente nuevo. Tal modelo requiere ciertamente un cambio de paradigma en el sentido apuntado por Thomas Kuhn. Este nuevo paradigma ha sido propuesto como clave de lectura para todos los problemas psiquiátricos y, según la mayoría de los autores, también los no psiquiátricos. Dicho cambio de paradigma se basa en la idea de que todos los problemas son de relación interindividual, y no podrán ser comprendidos si consideramos solamente al individuo; por tanto, es necesario cambiar profundamente el modo de ver los problemas.

En el momento en que surgen las terapias familiares (que podríamos definir por comodidad como “terapias familiares sistémica” en su conjunto, aunque si bien es cierto que sólo algunas de ellas se referían expresamente a la cibernética o a la teoría de sistemas, todas ellas es-

4 Paolo Bertrando y Darío Toffanetti. Historia de la terapia familiar.

tablecían como única unidad de análisis el “sistema familiar” y no el individuo”.

En una entrevista que se le realizara a Allen Frances, catedrático emérito de la Universidad de Duke y que durante muchos años dirigió el equipo que redactó el DSM IV, Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su libro *¿Somos todos enfermos mentales?* realiza una crítica al increíble avance que el DSM V propone en cuanto a las enfermedades mentales ya que la propuesta podría hacer pensar que los problemas cotidianos son trastornos mentales.

Su autocrítica la centra en el hecho de no haber podido anticipar el poder de la industria farmacéutica que ha patrocinado una inflación diagnóstica que ha hecho mucho daño especialmente en la psiquiatría infantil. En la entrevista contó que en una reunión con amigos y colegas lo encontró tan entusiasmados que con ironía les dijo:

Habéis ampliado tanto la lista de patologías, que yo mismo me reconozco en muchos de esos trastornos. Con frecuencia me olvido de las cosas, de modo que seguramente tengo una predemencia; de cuando en cuando como mucho, así que probablemente tengo el síndrome del comedor compulsivo, y puesto que al morir mi mujer, la tristeza me duró más de una semana y aún me duele, debo haber caído en una depresión. Es absurdo. Hemos creado un sistema diagnóstico que convierte problemas cotidianos y normales de la vida en trastornos mentales.

Y agregó la publicidad de los productos farmacéuticos al público haciendo creer que los problemas se resuelven con píldoras. Pero no es así. Los fármacos son necesarios y muy útiles en trastornos mentales severos y persistentes, que provocan una gran discapacidad. Pero no ayudan en los problemas cotidianos, más bien al contrario: el exceso de medicación causa más daños que beneficios. No existe el tratamiento mágico contra el malestar.

Ante la pregunta acerca de cómo evitar estos problemas agrega:

Debemos controlar mejor a la industria y educar a los médicos y a la sociedad, que acepta de forma muy acrítica las facilidades que se le ofrecen para medicarse, lo que está provocando además la aparición de un mercado clandestino de fármacos psiquiátricos muy peligroso. En mi país, el 30% de los estudiantes universitarios y el 10% de los de secundaria compran fármacos en el mercado ilegal. Hay un tipo de

narcóticos que crean mucha adicción y pueden dar lugar a casos de sobredosis y muerte. En estos momentos hay ya más muertes por abuso de medicamentos que por consumo de drogas.

En 2009, un estudio realizado en Holanda encontró que el 34% de los niños de entre 5 y 15 años eran tratados de hiperactividad y déficit de atención. ¿Es creíble que uno de cada tres niños sea hiperactivo? Claro que no. La incidencia real está en torno al 2%–3% de la población infantil y sin embargo, en EE UU están diagnosticados como tal el 11% de los niños y en el caso de los adolescentes varones, el 20%, y la mitad son tratados con fármacos. Otro dato sorprendente: entre los niños en tratamiento, hay más de 10.000 que tienen ¡menos de tres años! Eso es algo salvaje, despiadado. Los mejores expertos, aquellos que honestamente han ayudado a definir la patología, están horrorizados. Se ha perdido el control.

Dos nuevos trastornos que incorporamos en el DSM IV y al poco tiempo el diagnóstico de autismo se triplicó. Lo mismo ocurrió con la hiperactividad. Nosotros calculamos que con los nuevos criterios, los diagnósticos aumentarían en un 15%, pero se produjo un cambio brusco a partir de 1997, cuando las farmacéuticas lanzaron al mercado fármacos nuevos y muy caros y además pudieron hacer publicidad. El diagnóstico se multiplicó por 40.

Es muy fácil hacer un diagnóstico erróneo, pero muy difícil revertir los daños que ello conlleva. Tanto en lo social como por los efectos adversos que puede tener el tratamiento. Afortunadamente, está creciendo una corriente crítica con estas prácticas. El próximo paso es concienciar a la gente de que demasiada medicina es mala para la salud. En los últimos años las autoridades sanitarias han tomado medidas para reducir la presión de los laboratorios sobre los médicos. Pero ahora se han dado cuenta de que pueden influir sobre el médico generando demanda en el paciente.

Por lo que debemos rescatar nuestro repetido concepto *la familia debe ser vista y considerada como unidad de comprensión y de abordaje cuando en la misma se alguno de sus miembros presenta un problema (aun cuando se le asigne el nombre de una enfermedad)*. Es muy probable que la disfuncionalidad del sistema familiar haya contribuido a que alguno de sus miembros

expresen con síntomas emocionales y/o somáticos su incomodidad y dificultad para adaptarse a nuevas reglas del sistema.

Los pioneros y sus modelos de terapia

Palo Alto—California, Estados Unidos

Cuando en 1952, Gregory Bateson recibe el apoyo económico de la Fundación Rockefeller para continuar con los estudios sobre la comunicación, se instala en el Hospital de Veteranos de Palo Alto. Bateson era antropólogo, etnólogo y su propuesta de investigación no consistía en un proyecto clínico. Había estado trabajando con Norbert Wiener y otros, en una serie de conferencias que luego dieron base a las ideas sobre la cibernética (Macy Conference). El producto de su trabajo con Jurgen Ruesch, en el Instituto Neuropsiquiátrico de Langley Porter de San Francisco, dio lugar al libro *Comunicación, matriz social de la psiquiatría*, que no se trata de un libro de psiquiatría, es antropología de la psiquiatría y en allí utilizan los conceptos cibernéticos.

Los primeros invitados a trabajar con él, en Palo Alto, fueron Jay Haley (1924–2007) y John Weakland (1922–2006). El primero (trabajaba como bibliotecario) era un apasionado por el cine. Fue una prominente figura de la terapia familiar. Propuso y desarrolló el modelo estratégico de la terapia sistémica. John Weakland (ingeniero químico) venía de participar con Bateson en el desarrollo del movimiento cibernético. A partir de 1953 comenzó a trabajar con Don Jackson en el Hospital de Veteranos, provenía de Chesnut Lodge, Rockville, Maryland, en donde había realizado su residencia, que estaba fuera del movimiento de la terapia familiar, pero su filosofía influenciada por Harry S. Sullivan, aceptaba el pasaje de lo puramente intrapsíquico al examen de lo intrapersonal. En esta Residencia, Donald Bloch había sido su compañero de estudios. Chesnut Lodge era el lugar donde vivía Frida Fromm-Reichmann (quien acuñara el desgraciado término de madre esquizofrenógena), también vivía allí Otto Will y Harold Searles.

Don Jackson era psiquiatra, supervisor de los programas de Residencia del Hospital de Veteranos y entró en el proyecto Bateson como psiquiatra consultante y supervisor clínico. Las ideas del proyecto se vinculaban con sus ideas expresadas en el trabajo pionero sobre la homeostasis de la familia⁵. En noviembre de 1958, Don Jackson crea el Mental Research Institute, conocido por sus siglas como el MRI. No había ninguna relación formal entre el MRI y el proyecto Bateson, pero el intercambio de ideas y argumentos era una constante. Cuando finaliza este último, es Don Jackson quien se mantiene en la búsqueda por comprender el comportamiento de la familia, y lo lleva a cabo desde este Centro, con la participación de Jay Haley, John Weakland, Virginia Satir (1916–1988), Paul Watzlawick (1922-2007), Richard Fish, Carlos Sluzki, Lynn Segal y otros.

En 1959 llegó al MRI, Virginia Satir, que venía de trabajar en el Instituto Psiquiátrico de Chicago. Ya había visitado a Murray Bowen en NIMH (Instituto Nacional de Higiene Mental). Éste le recomendó que se uniera a Don Jackson; así lo hizo, y rápidamente se encontró en el centro de la terapia familiar. Se la llamaba la “Paloma de la terapia familiar”. La partida de Haley y de Satir y la muerte de Jackson (1964) fue un duro golpe para el MRI., pero como el ave fénix, el Instituto resurgió y es conocido en la actualidad como uno de los centros pioneros y de mayor contribución al desarrollo de la terapia familiar sistémica. De esa época 1956 es el trabajo denominado “Hacia una teoría de la esquizofrenia”, que generó una revolución en el pensamientos de la época

Desde **Phoenix**, California, surge la poderosa influencia de **Milton Erickson** en la terapia del MRI: desde los inicios del trabajo de Haley y Weakland para el proyecto Bateson, éstos comenzaron a visitar al genial Milton Erickson. Sus visitas se prolongaron durante 17 años. La propuesta era innovadora, salía de lo convencional, basada en la hipnosis y el uso de la paradoja y poniendo énfasis en establecer una especial propuesta de interacción, mezcla de persuasión, hipnosis y “genialidad” personal.

Milton Erickson, refieren Bertrando y Toffanetti, “había nacido en Aurum, Nevada, el 5 de diciembre de 1901 y fallece el 5 de marzo de 1980. Se establece en Wisconsin. En la Universidad de esta ciudad se titula en psicología

5 Don Jackson. (1977) “El problema de la homeostasis de la familia” en Comunicación, familia y matrimonio. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.

y medicina, y se interesa en la hipnosis, y demuestra una instintiva habilidad para inducir trance (posiblemente basada en las dificultades que tenía para expresarse, había sufrido poliomielitis en su infancia) en todo tipo de personas. Ya en la Universidad de Colorado se especializa en psiquiatría. Sus contribuciones más notables residen en su punto de vista sobre los seres humanos y sobre todos en una impresionante “gama de técnicas”. Y agregan “*la idea central de Erickson es que cada individuo tiene dentro de sí las potencialidades suficientes para mejorar por sí solo.*”⁶

A la figura de Milton Erickson no la podemos ubicar en ningún centro. Él, era el centro y él vivió en Phoenix, pero basta con decir es la hipnoterapia de Erickson, entrelazada con las consideraciones teóricas de Bateson, fueron las bases de la Teoría de la Comunicación y de la Terapia Interaccional (estratégica) aplicadas en el MRI, así como los posteriores desarrollos de la programación neurolingüística.

La Fundación Ericksoniana con sede central en Phoenix, Arizona, tiene muchas otras sedes en ciudades y/o países del mundo.

A continuación citamos las publicaciones que dieron las bases a estos desarrollos, considerando al autor, el año de publicación original, el nombre de la obra y cuando fue editada en español.

Gregory Bateson	1972	Pasos hacia una ecología de la mente	1976
Don Jackson	1960	Etiología de la Esquizofrenia	1974
Don Jackson	1968	Comunicación, familia y matrimonio	1977
Jay Haley	1963	Estrategias en psicoterapia	
Jay Haley Lynn Hoffman	1967	Técnica de terapia familiar	1984
Jay Haley	1969	Tácticas de poder de Jesucristo	1972
Jay Haley	1973	Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton Erickson.	1980
Jay Haley ⁷	1976	Terapia para resolver problemas	1980

6 Milton Ericsson sufrió poliomielitis en su infancia.

7 Ubicamos la publicación en este cuadro, aunque ya no residía en el lugar. Se repite con

Jay Haley	1980	Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar	1985
Jay Haley	1984	Terapia de ordalías. Caminos inusuales para modificar la conducta	1987
David R. Grove Jay Haley	1993	Conversaciones sobre terapia. Soluciones no convencionales para los problemas de siempre.	1996
Jay Haley	1996	Aprender y enseñar terapia	1997
Virginia Satir	1964	Terapia familiar conjunta	1980
Virginia Satir	1976	En contacto íntimo. Cómo relacionarse con uno mismo y con los demás	1981
Paul Watzlawick Don Jackson Janet Beavin	1961	Teoría de la comunicación humana	1981
Paul Watzlawick John Weakland Richard Fish	1974	Cambio	1976
Paul Watzlawick	1976	¿Es real la realidad?	1981
Paul Watzlawick	1978	El lenguaje del cambio	1983
Richard Fish John Weakland Lynn Segal	1982	La táctica del cambio	1984
Paul Watzlawick	1984	El arte de amargarse la vida	1984
Paul Watzlawick	1986	Lo malo de lo bueno	1990
Giorgio Nardone Paul Watzlawick	1990	El arte de la terapia. Manual de Terapia Estratégica e hipnoterapia sin trance.	1992
Paul Watzlawick Giorgio Nardone	1997	Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad.	1999

En la región de California existe una importante cantidad de autores que recibieron la influencia de Milton Erickson. Podemos destacar:

todos los otros autores, ya que nos parece importante el trabajo, la obra y no tanto el lugar de residencia.

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Jeffrey Zeigg	1980	Un seminario didáctico con Jeffrey Zeigg	1985
Jeffrey Zeigg Stephen G. Gilligan	1990	Terapia breve. Mitos métodos y terapia	1994
Steve de Shazer	1982	Pautas de terapia familiar breve. Un enfoque ecosistémico	1987
Steve de Shazer	1985	Claves para la solución en terapia breve	1986
Michelle Ritterman	1983	Empleo de hipnosis en terapia familiar	1988
Willian O'Hanlon	1987	Raíces Profundas. Principios básicos de la Terapia y de la Hipnosis de Milton Erickson.	1989
Willian O'Hanlon	1989	En busca de soluciones. Un nuevo enfoque en terapia.	1990
Brian Cole Willian O'Hanlon	1993	Guía breve de terapia breve	1995
Michael Yapko		Lo esencial de la hipnosis.	1999

Topeka–Washington D. C., Estados Unidos

Fue Murray Bowen quien inició su desarrollo en Topeka, entre los años 1951 y 1954, y luego trabajó en NIMH (Instituto Nacional de Salud Mental) en Washington D. C., y más tarde se trasladó a la Facultad de Medicina de Georgetown, en todas estas instancias llama la atención por su trabajo con familias.

Cuando estaba en Topeka 1951, trabajaba en la Clínica Menninger, en una casa anexa a la clínica. Iniciando allí los estudios de la relación de los esquizofrénicos con sus familias. Comenzó pidiéndoles a las madres de los pacientes que se quedarán con ellos y tomarán a su cargo una parte del cuidado de sus hijos. A partir de 1953 comenzó a incluir algunos padres, pero el foco de su investigación era la simbiosis madre-hijo. En 1954 deja la Clínica Menninger y va a NIMH, allí hospitalizaba familias de esquizofrénicos para el estudio y la observación. Esto fue considerado como un acontecimiento cumbre

que orientó la salud mental hacia un nuevo puerto. Durante 1956, se hicieron notar las resistencias que habían creado estas ideas y el sabotaje, científico y administrativo no se hizo esperar. Entonces Murray Bowen se va a la Universidad para enseñar sistemas familiares e intervenciones terapéuticas. Realizó un extensivo proyecto sobre preparación de videos de terapias para el Colegio Médico de Virginia. El más conocido video didáctico se denomina “Pasos hacia una Diferenciación del Self”.

Cuando Murray Bowen dejó NIHM, Lyman Wynne fue quien asumió la sección de familia, y la dirigió durante toda la década desde 1960 y comienzos de 1970. A partir de esa época se trasladó a la Universidad de Rochester para asumir la Presidencia. Durante ese período, talentosos investigadores clínicos como Shapiro, Beels y Ferber, participaron del trabajo y la investigación. La ideología era más tradicional que la de Bowen y quizás más parecida a la de Lids, en Yale, New Haven.

En los años 90 Jay Haley y Cloé Madanes se instalaron en Washington, donde crearon un Centro dedicado a la Terapia Familiar. Algunas de sus publicaciones más recientes figuran en otros apartados.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Murray Bowen	1966	<i>El uso de la terapia familiar en la práctica clínica</i>	2016
Murria Bowen	1991	De la familia al individuo	1998

Atlanta–Madison, Estados Unidos

Entre 1943 y 1945, Carl Whitaker (1912–1995) y John Warkentin trabajaron en OakRidge, Tennessee, en co-terapia, viendo al paciente identificado y luego agregando a otros miembros de la familia. Trabajaban con niños con problemas de conducta y delincuencia juvenil. A partir de 1945 comenzaron a interesarse en la esquizofrenia. Lo hicieron hasta 1946 en que ambos viajan y se instalaron en Atlanta, en la Universidad de Emory en donde Whitaker fue el Encargado del Departamento de Psiquiatría. Thomas Malone se unió a ellos y a partir de 1948, el trío organizó Congresos que duraban cuatro días y se realizaban cada seis meses. Ubicaban al paciente de un lado de la Cámara de Gessell, mientras ellos tres del otro se alternaban para trabajar con el paciente. Esta tarea incluía la atención de familias y equipos de tareas.

A partir del 10º Congreso el grupo se trasladó a Sea Island e invitaron a otros terapeutas de prestigio como John Rosen y Albert Scheflen, de Filadelfia, Don Jackson y a investigadores como Gregory Bateson, de California. Trabajaban con la misma familia o con individuos, todos aprendían algo de los otros.

En 1955, Whitaker dejó la Universidad de Emory. En 1965, Whitaker fue designado Profesor de la Universidad de Wisconsin. Comenzó a realizar entrevistas terapéuticas de un fin de semana con 30, 40 personas, que incluían tres generaciones o sea, a la familia extensa. Se reconoce en Carl Whitaker el creador de una modalidad muy personal de terapia, y algunos profundos observadores han rescatado el artístico control con el cual instrumentaba “su locura”. Cuando Whitaker dejó Atlanta, Frank Pittman III asumió como Director de la Clínica Crisis. Pittman venía de Colorado, en donde había llevado adelante proyectos que prevenían las internaciones psiquiátricas, producto de la intervención en los momentos de crisis familiares. No obstante su esfuerzo y compromiso, fracasó por las resistencias al cambio, propias de la época. Frank Pittman III desarrolló sus ideas y sus experiencias en un libro titulado *Momentos decisivos*.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Carl Whitaker		Psicoterapia de los pacientes esquizofrénicos crónicos	1975
Augustus Napier. Carl Whitaker		El crisol de la familia	1982
Carl Whitaker John R. Neill David Kniskern	1982	De la psique al sistema	1991
Frank Pittman III		Momentos decisivos	1990
Frank Pittman III		Mentiras Privadas, la infidelidad y la traición de la intimidad	1994

Philadelphia (Filadelfia), Estados Unidos

Esta ciudad ha sido reconocida como un centro de relevancia en el que se desarrolló la terapia familiar. Aproximadamente en 1955 Spurgeon English, delegado de psiquiatría en Temple estimuló el trabajo de John Rosen, Albert Scheflen y James Birdwhistle.

John Rosen era psiquiatra en Buck Country, Pensilvania, e influyó en muchos pioneros de la terapia familiar, cuando difundió el uso que hacía del espejo de visión unidireccional (cámara de Gessell). Fue en una visita a la Clínica Menninger en 1948, en donde mostró su original modo de investigación y trabajo. A mediados de la década de 1950, también el EPPI (Eastern Pensilvania Psychiatric Institute), comenzó a adquirir relevancia. Allí desarrollaron su labor asistencial, y también de investigación personalidades como: Albert Scheflen, Spurgeon English y James Birdwhistle ya mencionados, que dejaron Temple y se unieron a Ivan Boszormenyi-Nagy, James L. Framo, Dave Rubinstein, Geraldine Lincoln Spark, Ross Speak, John Sonne, Al Freidman y Carolyn Attneave.

Desde la Clínica Guía para Niños (Philadelphia Child Guidance Clinic), Salvador Minuchin, terapeuta familiar de origen argentino, se destaca como el creador de un modelo que perdura con éxito, como es “la Terapia Estructural”. Minuchin venía trabajando desde los primeros años de la década del '60 en la Escuela Wyllwich en un proyecto con niños delincuentes que en su mayoría eran de origen negro y/o portorriqueños provenientes de Nueva York y cuyo propósito era reintegrarlos sanos al contexto familiar. En 1965, Salvador Minuchin comienza a trabajar en Filadelfia junto a Braulio Montalvo y a M. Rossman.

En 1967, Jay Haley que había dejado el MRI se une a ellos y quedó conformado un grupo brillante. De esta época de trabajo conjunto se destacan dos obras que resultan pioneras, *Familia y Terapia Familiar* de Salvador Minuchin y *Terapia para resolver problemas* de Jay Haley. Cada uno de los autores, en los prólogos de sus respectivos libros, cita el seminario informal que realizaban diariamente en sus viajes de ida y vuelta a la Clínica, desde Nueva York donde vivían hasta la Filadelfia donde trabajaban, lo hacían con la compañía de Braulio Montalvo (trabajador social de origen portorriqueño). Cada uno resultó el constructor de un modelo de terapia sistémica; Minuchin de la Terapia Estructural y Haley, de la Terapia Estratégica. Ambos reconocen el aporte realizado por Montalvo.

Minuchin fue Director de la Clínica durante muchos años. Lo sucedió en la dirección Harry Aponte, trabajador social, de origen puertorriqueño, y luego lo hizo el Dr. Jorge Serrano, terapeuta de origen argentino.

Para agregarle mayor prestigio a Filadelfia como centro, se debe mencionar el trabajo de Israel Zwerling, como Presidente de Psiquiatría de Hanneman. Hasta su fallecimiento Salvador Minuchin dirigió el Family Studies Inc., en la ciudad de Nueva York, y Jay Haley junto a Cloé Madanes (psicóloga argentina de nacionalidad) presiden y trabajan en el Instituto de Terapia Familiar de Washington. Incluir sus publicaciones en donde originalmente trabajaron es una elección arbitraria que no obedece al hecho de su domicilio actual.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Ivan Boszormenyi–Nagy James L. Framo	1965	Terapia familiar intensiva. Aspectos teóricos y prácticos	1976
Ivan Boszormenyi–Nagy Geraldine Spark	1973	Lealtades invisibles	1983
Salvador Minuchin		Familia psicossomática, el contexto de la anorexia	No existe
Salvador Minuchin	1974	Familia y terapia familiar	1984
Salvador Minuchin	1981	Técnicas de terapia familiar	1985
Salvador Minuchin	1984	Calidoscopio familiar. Imágenes de violencia y curación	1986
Marla Isaacs Braulio Montalvo David Abelsohn	1986	Divorcio difícil. Terapia para los hijos y la familia	1988
Joel Elizur Salvador Minuchin	1990	La locura y las Instituciones. Familia, terapia y sociedad	1991
Cloé Madanes	1990	Sexo, amor y violencia. Estrategias de transformación	1993
Cloé Madanes	1992	Terapia familiar estratégica	1994
Salvador Minuchin Michael P. Nichols	1993	La recuperación de la familia. Relatos de esperanza y renovación	1994
Cloé Madanes James Kein Dinah Smelser	1995	Violencia masculina	1997
Salvador Minuchin Wai-Yung Lee George Simon	1996	El arte de la terapia familiar	1998

Patricia Minuchin, Jorge Colapinto & Salvador Minuchin		Pobreza, institución, familia.	2000
Jay Haley y Madeleine Richeport-Haley	2003	El arte de la Terapia Estratégica	2006

Nueva York, Estados Unidos

En Nueva York, Nathan Ackerman fue la figura dominante en psiquiatría familiar. Su trabajo pionero comienza cuando en el país del norte se presenta la conocida “depresión de los años 30”. En esas circunstancias mostró su interés en el efecto de la dura crisis económica del país y su repercusión en las familias, fue quizás el que más avanzó en su experiencia visitando comunidades mineras en el Oeste de Pensilvania. En unos escritos realizados en 1937 documenta sus observaciones sobre el desempleo minero⁸.

Fui a ver por primera vez los efectos en la salud mental de familias de mineros desempleados. Esta experiencia fue un golpe, yo había despertado recientemente al ilimitado e inexplorado mundo de las relaciones entre la vida familiar y la salud. Estudié 25 familias, en las cuales el padre, el único que gana el pan en la comunidad minera, había estado sin trabajo entre 2 y 5 años.

Los mineros, largamente acostumbrados al desempleo, vagaban en sus horas vacías en un rincón de la calle o en el bar del vecindario.

Se sentían derrotados y degradados. Se confiaban el uno al otro, para darse y recibir comodidades y para pasar hasta el final de sus días, inactivos. Humillados por su fracaso como proveedores, permanecían fuera de sus hogares y se sentían avergonzados ante sus esposas.

Las esposas y madres acosadas de inseguridades, día a día reprochaban irritablemente a sus maridos y los castigaban rehusándose a la vida sexual. El hombre que no podía por mucho tiempo traer su paga, no era más el jefe de la familia. Perdía su posición de respeto y de autoridad y la mujer lo llevaba a la fuerza a la calle. Frecuentemente recurría

8 Guerin, P. Veinticinco años de la terapia familiar.

a su primer hijo. Madre e hijo entonces, usurpaban el liderazgo en la familia. Entre estos mineros desocupados, existían culpas depresivas, temores hipocondríacos, crisis psicósomáticas, desórdenes sexuales y la autoestima estaba mutilada. No infrecuentemente, estos hombres, eran públicamente condenados como desertores. “La configuración de la vida familiar, era radicalmente alterada, por la inhabilidad de los mineros para cumplir su rol habitual de proveedores.

Hacia fines de los ‘40 y comienzos de los ‘50, Ackerman había comenzado a apoyar las visitas a hogares para estudiar las familias. Durante este tiempo, publica un trabajo clínico centrado en la terapia individual de niños y psicoanálisis de adultos. En su práctica privada, experimentó con su punto de vista principal, la terapia familiar.

Uno de los más prominentes analizados por Ackerman fue Israel Zwerling, quien junto a Marily Mendelsohn, una de las analizadas de Don Jackson, crearon la Sección de Estudios de Familias, en el Albert Einstein College de Medicina, posteriormente en 1964 Andy Ferber ocupó el cargo de Director. Ackerman fue consultor de la Sección supervisando la tarea asistencial una vez a la semana, desde 1964 a 1967.

La Sección comenzó a llevar invitados con ideologías de trabajo diferentes. El duradero crédito de Zwerling y Ferber, fue manipulado, para reunir los más diversos grupos de terapeutas de familias, inclusive para trabajar bajo el mismo techo, no sólo esto, sino que durante cinco años mantuvieron un medio que alentaba tal diversificación.

Por 1965, Nathan Ackerman se trasladó a Nueva York, había fundado el Instituto de Familia, y contrató a Judy Leib como Director Ejecutivo. Uno de los mayores logros de Ackerman en el Instituto de Familia fue el establecimiento de un bajo precio para moderar los costos clínicos de la práctica de la terapia familiar, de tal modo, que no se restringiera a las familias de clase media y/o alta. Introdujo una escala flexible, porque aún recordaba el dolor psíquico que había visto en las familias de mineros durante la depresión. Nathan Ackerman vivió y murió fiel al psicoanálisis, pero esta ortodoxia no lo eximió de una visión sistémica de las familias. Dos hechos enfatizan este punto. Mientras estuvo en el Presbyterian Psychiatric Institute, de la Facultad de Columbia, sus conferencias de Terapia Familiar fueron catalogadas como antagónicas a otras conferencias obligatorias para los residentes. Y a fines de 1971 en la reunión

del GAP., siguiente a su muerte y aun cuando fue fundamental en la fundación del mismo, su nombre quedó fuera del memorial del servicio tradicional. Después de la muerte de Ackerman, el Instituto de Familia de Nueva York, pasó a llamarse Instituto Ackerman de Familia. La dirección fue asumida por Donald Bloch, quien previamente había trabajado con Otto Will como Director de Investigación en Austin Riggs en Stackbrige, Massachusetts.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Nathan Ackerman	1958	Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Psicodinamismo de la vida familiar	1974
Nathan Ackerman	1966	Psicoterapia de la familia neurótica	1969
Nathan Ackerman		Familia y conflicto mental	1976
Lynn Hoffman		Fundamentos de la Terapia Familiar	1981
PeggyPapp	1983	El proceso del cambio	1988
Bradford Keeney	1983	Estética del cambio	1987
Joel Bergman	1985	Pescando barracudas. Pragmática de la terapia sistémica breve	1986
Braford Keeney Jeffrey Ross	1985	Construcción de terapias familiares sistémicas. Espiritu en la terapia.	1987
Olga Silverstein Bradford Keeney	1986	La voz terapéutica de Olga Silverstein	1986
Bradford Keeney	1990	La improvisación en psicoterapia. Guía para estrategias clínicas creativas	1992

Milán, Italia

Desde la década de 1960, la Dra. Mara Selvini Palazzoli, trabajaba en casos de anorexia nerviosa, desde una perspectiva psicoanalítica, con particular énfasis en el estudio de la díada madre-hijo. Esta situación la llevó a ampliar el contexto de sus intervenciones hasta incluir el contexto familiar amplio, pues relacionaba el síntoma con el funcionamiento familiar. En 1967 funda el Instituto para el Estudio de la Comunicación en las familias con un miembro esquizofrénico. En su formación fue muy influenciada por Gregory Bateson y Paul Watzlawick (este ha sido durante muchos años un importante consultor de todos los proyectos).

La familia es vista como un sistema cibernético auto organizado en el cual todos los elementos se vinculan entre sí, y cuyo problema actual cumple una función específica en el sistema familiar. En 1971, se incorporan al Instituto Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Giuliana Prata. Entre todos, como equipo trabajan en transacción esquizofrénica. Como resultado de esa labor conjunta surge el libro *Paradoja y contraparadoja*.

Bertrando y Toffanelli⁹ refieren que:

Durante estos años el trabajo el grupo de Selvini Palazzoli apunta a la investigación con una doble observación: por un lado la situación relacional de las familias en tratamiento conduce a la patología de uno de sus miembros; por otro, existe la necesidad de definir los síntomas de manera precisa para poder trabajar con las familias de manera predictiva. Este hecho introduce en el trabajo de grupo la diagnosis..., y revela la necesidad de un pronóstico.

Dejan de trabajar como grupo en 1996. La Dra. Selvini Palazzoli falleció el 21 de Junio de 1999.

Luigi Boscolo continúa su trabajo clínico, concentrándose en las emociones. Por lo que, los aspectos no verbales adquieren una nueva dimensión. El modelo elaborado por este autor se convertirá en un modelo apto para la psicoterapia individual.

9 Bertrando y Toffanelli. Historia de la terapia familiar.

Gianfranco Cecchin se dedica a reelaborar la idea de neutralidad y desarrolla el concepto de curiosidad, que luego deriva en *irreverencia*¹⁰. Con su trabajo alienta a los terapeutas a ser más creativos y con disposición a considerar hipótesis vinculadas al contexto.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Mara Selvini Palazzoli,- Giuliana Prata, Gianfranco Cecchin Luigi Boscolo	1978	Paradoja y contraparadoja	1982
Mara Selvini Palazzoli y colaboradores	198-	Al frente de la organización. Estrategias y tácticas	1986
Mara Selvini Palazzoli y colaboradores		El mago sin magia. Cómo cambiar la situación paradójica del psicólogo en la escuela	1987
Ana M. Sorrentino	1987	Handicap y Rehabilitación. Una brújula en el universo del niño con deficiencias físicas	1990
Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin, Peggy Papp y Lynn Hoffman	1987	La terapia familiar sistémica de Milán	1989
Giuliana Prata	1990	Un arpón sistémico para juegos familiares. Intervenciones preventivas en terapia	1993
Stefano Cirillo		El cambio en los contextos no terapéuticos	1994
Mara Selvini Palazzoli, Stefano Cirillo, M. Selvini, A. M. Sorrentino.	1998	Muchachas anoréxicas y bulímicas. La terapia familiar.	1999

10 Ibidem.

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Stefano Cirillo, Roberto Berrini, Gianni Cambiaso, Roberto Mazza		La familia del toxicodependiente.	2000
Luigi Boscolo		Terapia Sistémica Individual	2001

Roma, Italia

Se destaca la figura de Maurizio Andolfi que trabaja en Terapia familiar desde 1969. Ha presidido la Sociedad Italiana de Terapia Familiar y dirige el Instituto de Terapia Familiar de Roma, en esta institución se desempeñan terapeutas de la talla de Paolo Menghi, Anna Nicoló, Carmine Saccu, Claudio Angelo y Katia Giacometti, quienes han conceptualizado el proceso y el uso de la instrucción paradójica. Maurizio Andolfi se formó en la Clínica Guía para Niños de Filadelfia, junto a Salvador Minuchin y Jay Haley. Posteriormente se trasladó al Instituto Ackerman en Nueva York y allí recibió la influencia de Kitty Laperriere y luego de su paso por el Albert Einstein College de Andy Ferber, regresó a Roma, ha sido un pionero en Europa del desarrollo de la Terapia familiar en Europa.

Publicaciones

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Maurizio Andolfi	1977	Terapia familiar. Un enfoque interaccional	1984
Maurizio Andolfi Israel Zwerling	1980	Dimensiones de la terapia familiar	1985

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Maurizio Andolfi, Paolo Menghi, C. Angelo, A. M. Nicoló	1982	Detrás de la máscara familiar. La familia rígida. Un modelo de psicoterapia relacional	1982
Mauricio Andolfi.		La terapia narrada por las familias. Un panorama de investigación intergeneracional.	

Siena, Italia

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Giorgio Nardone Paul Watzlawick	1977	Terapia breve estratégica. Pasos hacia un cambio de percepción de la realidad.	1999
Giorgio Nardone	1995	Miedo, pánico, fobias	1997

Parma, Italia

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Annamaria Campanino Francesco Luppi	1988	Servicio social y modelo sistémico. Una nueva perspectiva para la práctica sistémica	1991

Bélgica

Se destaca la figura de Mony Elkain. Neuropsiquiatra, consultor del Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Erasme y dirige el Instituto de Estudios de la familia y de sistemas humanos de Bruselas. Forma grupos de psicoterapeutas en terapia sistémica en diversas capitales europeas y en los Estados Unidos.

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Mony Elkain (compilador)	1985	Formaciones y prácticas en terapia familiar	1988
Mony Elkain	1989	Si me amas, no me ames	1990
Mony Elkain	1994	La terapia familiar en la transformación	1998
Mony Elkain	1995	Las prácticas de la terapia en red	2000

Barcelona, España

En este país, la figura más reconocida es Juan Luis Linares, quien junto a Carmen Campo crean una unidad de psicoterapia en el Hospital Saint Pau que mantiene estrechos vínculos con la Universidad Autónoma de Barcelona.

La Escuela de Barcelona concentra su atención en la investigación, en temas como: depresión, psicosis y trastorno límite, etc. en la convicción de que la exploración de sus bases relacionales es la manera de asegurar su reconstrucción como mecanismo clasificatorio de conducta desviada.

Autor y año de publicación original		Nombre del Libro	Edición castellana
Aquilino Polaino-Lorente Domingo García Villamizar		Terapia Familiar y Conyugal. Principios, modelos y programas.	1993
Juan Luis Linares		<i>Identidad y narrativa. La terapia familiar en la práctica clínica</i>	1996

Autor y año de publicación original	Nombre del Libro	Edición castellana
Manuel Millán y otros	<i>Psicología de la familia. Un enfoque evolutivo y sistémico.</i>	1996
M. Coletti J. L. Linares	<i>La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática</i>	1997
María del C. Abengoza Torres, Cármén Cerdá Ferrer, Juan C. Meléndez Moral	<i>Desarrollo familiar. Aspectos teóricos y prácticos</i>	1998
Marcelo Rodríguez Ceberio Juan Luis Linares	<i>Locura, marginación y libertad. Un análisis del enfermo mental y el manicomio, su segregación social y la posibilidad de cambio.</i>	1999
José Navarro Góngora, Antonio Fuertes Martín, Tomasa M. Ugidos Domínguez (Coordinadores)	<i>Prevención e intervención en salud mental.</i>	1999
Juan Luis Linares Carmen Campo	<i>“Tras la honorable fachada”. Los trastornos depresivos desde una perspectiva relacional</i>	2000
José Navarro Góngora, José Pereira Miragala, compiladores.	<i>Parejas en situaciones especiales.</i>	2000
Juan Luis Linares	<i>El abuso y otros desmanes. El maltrato familiar; entre terapia y el control.</i>	2002
Juan Luis Linares	<i>Del abuso y otros desmanes. El maltrato familiar; entre la terapia y el control.</i>	2003
Carmen Campo, Juan Luis Linares	<i>Sobrevivir a la pareja. Problemas y soluciones</i>	
Juan Luis Linares	<i>Las cartas terapéuticas. Una técnica narrativa en terapia familiar.</i>	2005
Juan Luis Linares	<i>Ser y hacer en terapia sistémica. La construcción del estilo terapéutico</i>	2005
Juan Luis Linares	<i>Las formas del abuso</i>	2006

Adelaida, Australia

La figura de Michael White, se destaca. Nacido el 29 de Octubre de 1948, falleció el 4 de Abril del 2008. Como Trabajador social, se forma sistémicamente, con la propuesta del MRI (sistémica-estratégica). En su largo proceso como terapeuta recibe la influencia de Karl Tomm, en cuanto al estudio del trabajo de G. Bateson, luego estudia las ideas de Michel Foucault (conocimiento y poder) hasta que finalmente incorpora los trabajos de K. Gergen y F. Davis (construccionismo social), y posteriormente recibe la influencia de Bruner (psicología narrativa).

Auckland, Australia

David Epston (30 de agosto de 1944), sociólogo de la medicina, se entrena en antropología. Bertrando y Toffanetti, citan a Epston, cuando hacen referencia a que la antropología y los estudios etnográficos y transculturales representan metodologías muy cercanas a la práctica terapéutica.

Michael White y David Epston, se conocieron durante el Segundo Congreso de Terapia Familiar de Australia, en 1981, aunque habían mantenido correspondencia antes de esa fecha. A partir de allí iniciaron una labor profesional conjunta.

Autor y año de publicación original	Nombre del Libro	Edición castellana
Michael White	<i>Guías para una terapia familiar sistémica</i>	1991
Michael White	<i>Obras escogidas</i>	1994
Michael White	<i>El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas</i>	2002
Michael White	<i>Tolkien: Biografía</i>	2002
Michael White	<i>Lenguas viperinas y sonadores tranquilos: rivalidades que estimulan el avance científico</i>	2002

Autor y año de publicación original	Nombre del Libro	Edición castellana
Michael White	<i>Reescribir la vida: entrevistas y ensayos</i>	2002
Michael White y David Epston	<i>Medios narrativos para fines terapéuticos</i>	2002
Michael White	<i>Leonardo: el primer científico</i>	2003
Michael White	<i>Equinox</i>	2007
Michael White	<i>Conversaciones con Isaac Newton</i>	2008
Michael White	<i>Galileo Anticristo</i>	2009
Michael White	<i>Guís para una terapia familiar sistémica</i>	2009
David Epston	<i>Obras escogidas</i>	1994
David Epston	<i>Terapia narrativa para niños, aproximación a los conflictos a través del juego</i>	2001
David Epston	<i>24 ideas para una psicoterapia breve</i>	2006
David Epston	<i>Yo también quiero escribir²; 3; 4; 5; (CEPE)</i>	2008

Noruega

Tom Andersen, fallecido el 15 de mayo del 2007, trabaja como médico psiquiatra en el ámbito de la salud pública. Su trabajo en el norte de su país, representaban una dificultad extrema: las bajas temperaturas, sol escaso y breve, ya que las jornadas de luz son muy cortas, apenas duran tres horas.

Bertrando y Toffanetti¹¹, relatan que en 1985, Anderson y su equipo se encontraban trabajando y se encuentran ante una alternativa insólita:

11 Bertrando y Toffanetti. Historia de la terapia familiar, pág. 326

uno de los raros casos de insight colectivo que se deriva casi naturalmente de la idea de base del método utilizado por Andersen y sus colaboradores: en una sesión de terapia familiar, un joven médico habla con los miembros de la familia que están apesadumbrados por la sempiterna miseria de sus vidas. El equipo de Andersen sugiere al joven médico que exponga la situación en términos más optimistas, pero cuando regresa a la sala de terapia la familia no parece querer asumir ese optimismo o las alternativas que le ofrecen.

Más tarde la idea madurada en el trabajo y en el pensamiento del equipo toma forma. El conductor de la sesión es llamado nuevamente detrás del espejo y le proponen encender la luz en la sala de observación, siempre que la familia esté de acuerdo, y apagar la de la sala de la terapia, invirtiendo al mismo tiempo el sentido de los micrófonos, de manera que el terapeuta y la familia puedan escuchar al equipo mientras discute. La idea no le gustó ni a la familia ni al terapeuta, pero ambos aceptan. Se trata de un procedimiento que da un espectacular vuelco a la dinámica de los roles entre expertos y clientes, que hace visible, en sentido literal y metafórico, al equipo y a su proceso de formulación de las hipótesis, privando al experto de su aura mágica como persona que resuelve los enigmas y, al mismo tiempo, subrayando la importancia de un cierto grupo de personas que desempeña un cierto rol profesional ante el cliente con dificultades.

Cuando apagan las luces de la sala de terapia, encienden las de la sala de observación y un largo e interminable silencio se extiende entre los presentes. Un miembro del equipo dice algo acerca de la resistencia y fuerza de la familia; otro, poco después, repite lo mismo en términos análogos; otro prosigue diciendo que quizás la familia se enfrenta a una ardua tarea que no ha escogido y eso le impide ver las oportunidades en que se le presentan. Poco a poco, la discusión comienza a tomar forma en torno a la idea de la elección de las oportunidades y de lo que podría suceder si la familia fuera consciente de ellas.

Cuando vuelven a encender la luz de la sala de terapia, Tom Andersen y su equipo se disponen a hacer frente a la reacción de la familia, ya sea el enojo o el aburrimiento; sin embargo lo que ven es un grupo de personas pensativas y silenciosas que, tras una breve pausa, comienzan a hablar entre ellos con algunas sonrisas. Ha nacido el *reflecting team*.

Autor y año de publicación original	Nombre del Libro	Edición castellana
Tom Andersen	<i>Equipo reflexivo: el diálogo y diálogos sobre diálogos.</i>	1994

Los últimos treinta años

La década de los 80 fue de un gran desarrollo de bibliografía sobre la familia y la terapia familiar. También lo fue de otros modelos de psicoterapias, pero en los 90 se produjo la reacción de los laboratorios de especialidades medicinales que apoyaron la investigación psiquiátrica para el desarrollo de nuevos productos medicinales para el tratamiento de las “enfermedades mentales”.

Esto ha representado una dura batalla para el desarrollo y la actualización permanente de los modelos de psicoterapia. Bertrando y Toffanelli, plantean¹²:

Hay en estos años un verdadero divorcio entre psiquiatría y psicoterapia. Al mismo tiempo, ambiciosos proyectos como el Human Genome Research Project, cuyo objetivo es descubrir en menos de veinte años el mapa completo para del genoma humano, facilitan el surgimiento en la cultura occidental de un pensamiento que Nelkin y Lindee (1995) denominan “esencialismo genético”.

En otro párrafo de la misma obra, refieren:

En el campo terapéutico, esto supone que las personas consideradas crónicas e irreversiblemente enfermas son tratadas no mediante “terapia” sino con “rehabilitación”, o bien a través de las curas biológicas favoritas de esta década, los psicofármacos. Duncan, Millar y Sparks (2000) señalan que la industria farmacéutica estadounidense invierte en 1992 cinco mil millones de dólares sólo en promoción. El poder de la publicidad, junto a la fuerza de la ideología, determina el triunfo de los psicofármacos. Las posibilidades de consolidación de la psicoterapia, en comparación, son infinitamente menores.

12 Bertrando, Paolo y Toffanelli, Dario. (2004) “Historia de la terapia familiar. Los personajes y las ideas”. Paidós Terapia Familiar. Barcelona.

Definitivamente operacionalizada, la psiquiatría tiende a las intervenciones terapéuticas que sigan un protocolo rígido, que no exijan prácticas demasiadas extensas, que puedan ser confiadas a otras figuras institucionales que no sean los psiquiatras, a los que considera meros gestores de fármacos, o los psicólogos, considerados demasiados costosos. En el campo de la salud en general, los desarrollos también han sido importantes, la tecnología los ha empujado y acompañado.

Los logros y los avances en las ciencias de la salud, más el apoyo de la tecnología, se observan en el hecho de que cada vez sea mayor, el número de personas que vive más tiempo, en condiciones de vida, que varias décadas atrás no era posible. Con sólo observar los logros obtenidos con el control de los embarazos y la asistencia de prematuros, cuyos resultados son la disminución de la tasa de mortalidad infantil en relación directa al nivel de desarrollo que tiene la población que nos ocupe.

Se vive más años, algunas personas lo hacen con un mayor grado de dependencia, es decir necesitan de otras personas para sobrevivir y/o mantener su calidad de vida. Necesitan ser alimentados, higienizados y vestidos. Pero: ¿Quiénes son esas otras personas necesarias para la mejor supervivencia? El primer lugar lo ocupan, generalmente los miembros de su familia¹³. Estudiaremos más adelante que sucede cuando en una familia hay un miembro no funcional y dependiente, y los cuidadores no tienen relevos, lo que los lleva a renunciar a sus propios proyectos personales, laborales, de vida.

Si a estas circunstancias propias de cada familia, le agregamos el pasaje de la modernidad a la posmodernidad, la situación se torna más compleja, Bertrando y Toffanetti, lo plantean de la siguiente manera:

La posmodernidad, según el creador del término, Francois Lytard (1979): “es un profundo escepticismo sobre la validez universal de los componentes narrativos singulares o versiones teóricas de cada situación humana”. La “condición posmoderna” es hija, sobre todo, del nuevo contexto tecnológico. La presencia cada vez más persuasiva de las tecnologías de “saturación social” (Gergen, K., 1991) termina por hacer que las personas dependan de ellas, pero también que sean más escépticas respecto de los fundamentos de su propia vida. El continuo

13 Fernández Moya, Jorge (2012) “Para siempre. Enfermedad crónica y familia. Cómo evitar la crisis de cuidado” Editorial Universidad del Aconcagua. Mendoza, Argentina

flujo de información y de modelos de vida provenientes de los medios de comunicación modifica la identidad, que tiende a hacerse más difusa, múltiple, fluctuante, desestructurada, privada de aquel centro fuerte que era característico de la época moderna (Rosenau, 1992)

Amplían:

Sin embargo, aunque se trata de una condición existencial a la que nadie puede escapar, el posmodernismo es también una importante posición teórica, o más bien una posición cultural, a cuya evolución han contribuido disciplinas como: la filosofía, la psicología social, la crítica literaria, el movimiento feminista, la hermenéutica y la etnografía.

El posmodernismo es un desafío a una serie de hipótesis sobre el conocimiento, sobre la sociedad y la cultura, pero también sobre la naturaleza del individuo y sobre el conocimiento de la verdad. No existe una verdad con valor absoluto, sino verdades que tienen un valor y una validez local dentro del propio paradigma, o mejor dicho, de la comunidad en la que son promulgadas.

Otra implicación importante es la importancia del análisis de los juegos de poder entre actores sociales. El pensamiento posmoderno es, por tanto, deconstructivo; busca distanciarse y se declara escéptico acerca de conceptos como verdad, conocimiento, poder, yo y lenguaje, y entre sus antecesores figuran Kant, Husserl, Heidegger y Wittgenstein. A la visión posmoderna, basada en la reflexividad y la recursividad, le cuesta evitar las paradojas, que surgen sobre todo si la idea posmoderna es leída en sentido prescriptivo, como una serie de imperativos categóricos.

Argentina

En nuestro país, las motivaciones y las necesidades fueron similares a las acontecidas en otras latitudes y en otros tiempos. Las herramientas con que se contaba para la tarea psicoterapéutica no se adaptaban a las necesidades de los pacientes, ni de las instituciones. La herramienta que proporcionaba el psicoanálisis no podía satisfacer la creciente demanda de atención. En las instituciones no existían el tiempo, ni los espacios para desarrollar con efi-

ciencia y eficacia una labor terapéutica en el marco de la ética. Por lo tanto la inquietud de algunos profesionales de la salud mental dio lugar a la generación de propuestas alternativas de abordaje como lo son las psicoterapias grupales, las psicoterapias breves, el psicodrama y por supuesto, la terapia familiar, todas con una ideología común y con un lenguaje derivado del psicoanálisis y técnicas adaptadas.

A los terapeutas que asistían los problemas infantiles se les hizo imprescindible el trabajo con los padres, de allí, el salto a la familia fue muy corto e inevitable. El cambio se realizó en algunas instituciones que debemos considerar pioneras en este proceso. Las necesidades comenzaron a sentirse, y las nuevas posibilidades no se hicieron esperar. Todas estas modificaciones se plantearon y plasmaron en los principios de la década del '70.

Se puede reconocer a los Centros de Salud Mental de San Telmo y de Nuñez, dirigidos por Pedro Herscovici y Hugo Rosarios, donde trabajaron terapeutas como Adolfo Loketek, María Rosa Glassermann, Hugo Hirsch, Cecile Herscovici y otros nombres que en la actualidad, y desde la práctica privada o institucional, son reconocidos formadores de terapeutas familiares. También en los comienzos de la década del '70, Fidel y Elena Lebenhson, en Rosario, Santa Fe y Lino Guevara en Neuquén, comienzan a desarrollar sus ideas y el trabajo con familias.

Por razones que trascendían a los profesionales de la salud mental entre 1975 y 1976 todos los movimientos psicológicos se recluyeron en la intimidad de los consultorios privados, pero la chispa de las nuevas ideas no se apagó, por el contrario, en silencio, sin pausa se comenzó a propagar por todo el país nuevas formas ayudar a quienes consultaban. En Mendoza comenzamos nuestra formación en ese período, y lo desarrollaremos más adelante.

En 1979 se funda la Sociedad Argentina de Terapia Familiar, siendo su primer Presidente, Alfredo Canevaro, que crea la revista: "Terapia Familiar, Estructura, Patología y Terapéutica Familiar", cuyo primer número es de marzo de 1978.

En 1979, también se crea la primera institución privada dedicada exclusivamente al estudio, investigación y docencia de la terapia familiar sistémica, el CEFYP (Centro Familia y Pareja), dirigido por Adolfo Loketek, María Rosa Glasserman y Estrella Joselevich. En ese año también se realiza, pero en el

MRI, Palo Alto, California, el primer curso en castellano de terapia familiar sistémica, organizado por Carlos Sluzki, que era su Director. En ese año en Mendoza, el 21 de diciembre del mismo año se crea el Instituto de Psicoterapia Familiar y a partir de Marzo del año siguiente queda instalada la primera Cámara de Gessell de la provincia y de la región.

En septiembre de 1980, Carlos Sluzki llega a Punta del Este, Uruguay y realiza un seminario organizado por el CEFYP. Un mes antes en agosto de ese año y también organizado por la misma institución habían dictado un seminario Mara Selvini Palazzoli y Giuliana Prata.

A fines del año 1982 vuelven a la Argentina, Pedro y Cecile Herscovici. Venían de trabajar con Salvador Minuchin, Charly Fishman, Braulio Montalvo y Harry Aponte en la Clínica Guía para Niños de Filadelfia. Se habían entrenado en la fuente misma de la Terapia Estructural y en nuestro país, desde su Instituto de Terapia Sistémica y desde el Hospital Italiano comenzaron la docencia y la asistencia de este valioso modelo.

A mediados de 1983 regresa al país Dora Schnittman, luego de doce años de entrenamiento en Palo Alto con Carlos Sluzki, organiza INTERFAS, Instituto de Terapia Familiar Sistémica y realiza una gran tarea docente, invitando a prestigiosos terapeutas y epistemólogos de prestigio internacional. Entre el 23 y el 26 de Octubre de 1991 organizó el Encuentro Interdisciplinario Internacional llamado “Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad. Diálogos magistrales con los creadores de los nuevos paradigmas”. Entre los invitados asistieron Ilya Prigogine (Premio Nobel), Edgar Morin, Heinz von Foerster, Carlos Sluzki, Gianfranco Cecchin, Felix Guattari, Ernst von Glaserfeld, Mony Elkain, Harold Goolishian, Omar Calabrese, W. Barnett Pearce, José Jimenez, Evelyn Fox Keller, Sara Cobb y otros.

Recae en Mario Timinesky el mérito de haber organizado un servicio de salud mental que fue pionero en nuestro país. Primero desde el Centro de Salud de la Matanza y luego desde el Hospital Diego Paroissiens, en el mismo partido bonaerense. Este servicio incluía internación de familias en situación de crisis, y residencia médica de terapia sistémica.

En 1983, se organizó el Primer Encuentro Nacional y Primer Encuentro Transandino de Terapia Sistémica, su sede, la ciudad de Mendoza. Se reunieron representantes de todas las provincias que hasta ese momento habían efectuado

algún desarrollo importante. Y se realizó una Asamblea con representantes de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Mendoza, Neuquén, Rosario, San Juan, Santa Fe, constituyéndose la Federación Argentina de Terapia Sistémica.

En 1984 se organizó en la ciudad de Santa Fe, el Segundo Encuentro y Primer Congreso Nacional de Terapia Sistémica, fueron invitados especiales Carlos Sluzki y Humberto Maturana. La responsabilidad de la organización recayó sobre un grupo de terapeutas liderados por Ruth Casabianca.

Durante ese año, la Sociedad Argentina de Terapia Familiar organizó su 3º Congreso Nacional y 1º Latinoamericano de Terapia Familiar, en Buenos Aires. Los invitados fueron terapeutas argentinos radicados fuera del país y de destacada actuación en el exterior como: Jorge Colapinto, Ignacio Maldonado Allende, Salvador Minuchin, Reynaldo Perrone, Jorge Serrano y Carlos Sluzki.

En 1985, fue nuestra hermana provincia de San Juan la organizadora del 3º Encuentro y 2º Congreso de Terapia Sistémica. Resultó un grato y cálido encuentro en el que participaron figuras de significativo prestigio, como el Dr. Rocattagliatta, Titular de la Cátedra de Pediatría de la UBA, estuvieron a cargo de su organización las pioneras de la terapia sistémica en San Juan, las Licenciadas Bettina Goransky y Aída García de Romero.

En 1986, la Asociación Sistémica Buenos Aires (ASIBA) organizó el 3º Congreso Nacional de Terapia Sistémica, invitando a Ana Maria Nicolo, del Instituto de Terapia Familiar de Roma.

En 1993, se llevó a cabo el 4º Congreso Argentino de Terapia Sistémica en la ciudad de Santa Fe, concurren especialmente invitadas Marcia Sheimberg y Virginia Goldner del Ackerman Institute, de Nueva York, también Mary T. y Kenneth J. Gergen del Departamento de Psicología del Swarthmore College, Pennsylvania y Reynaldo Perrone de Francia.

Ese mismo año, en octubre se realizó en Buenos Aires el “Primer Encuentro Internacional sobre Redes Sociales”, presidido por Elina Dabas y contó con la presencia de figuras de prestigio internacional como: Carlos Sluzki, Robert Castell, Edgard H. Auerswald, Marcelo Pakman, Johan Klefbeck, Eduardo Pavlosky y muchos más. La presencia de participantes del interior del país y de los países vecinos puso de manifiesto el gran trabajo de los organiza-

dores, ya que esta reunión fue el cierre de muchas otras reuniones en los más diversos lugares en los que se fue tejiendo la trama invisible de la red. Como trabajo final Elina Dabas y Denise Najmanovich, compilaron los trabajos en un libro llamado “Redes, el lenguaje de los vínculos”, en el que escriben dos colegas de Mendoza, Mónica Escobar y Marcela Elizalde, colaboradoras también de este libro.

Entre los días 10 al 12 de noviembre de 1994, se llevó a cabo el III Congreso de la Asociación Sistémica de Buenos Aires y II Congreso Interamericano de Terapia Sistémica,

Los días 18 y 19 de abril de 1997, se concretó el IV Congreso de la Asociación Sistémica de Buenos Aires, estuvieron invitados tres figuras del extranjero, vino Tom Andersen de Noruega, Frank Pittman III y Carlos Sluzki desde Estados Unidos, con la participación activa de colegas sistémicos como interlocutores Ruth Casabianca, Dora Fried-Schnittman, Pedro Herscovici, Hugo Hirsch, Fidel Lebensohn, Adolfo Loketek y Cristina Ravazzola de nuestro país.

En el mes de abril de 1999 el Centro Familia y Pareja (CEFyP) festejó sus veinte años de existencia, para ello organizó el Congreso Internacional Familia-Terapia Familiar. Siglo XX-Siglo XXI. Del mismo participaron figuras como Braulio Montalvo, Carlos Sluzki y Celia Falicov de EEUU y muchos invitados del país.

Los días 5 y 6 de noviembre de 1999, se realizó el V Congreso de la Asociación Sistémica de Buenos Aires y III Congreso Interamericano de Psicoterapia Sistémica, bajo el título de “Organizaciones familiares actuales”, a los que asistieron Braulio Montalvo (Estados Unidos) y Johan Klefbeck (Suecia).

El VI Congreso de la Asociación Sistémica Buenos Aires y IV Congreso Panamericano de Terapia Sistémica, se realizó entre el 22 al 25 de octubre del 2003 y se lo denominó “Tres décadas de teoría, práctica y formación”. Como panamericano que era la concurrencia de representantes de América Latina fue muy grande, desde Mendoza estuvimos presentes con cuatro trabajos. En uno de ellos contamos como ha sido el proceso de la Terapia Sistémica en Mendoza en el marco que ha ofrecido la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, en otro relatábamos un trabajo que realizamos en el Hospital Dr. Humberto Notti, un tercero estaba relacionado con el pensa-

miento sistémico, el modelo estratégico y el abordaje de la discapacidad múltiple y el cuarto tenía relación con nuestros Entrenamientos en Psicoterapia.

A fines de agosto y primeros días de septiembre del 2006 se realizó en Buenos, el VII Congreso de la Asociación Sistémica Buenos Aires, V Congreso Panamericano de Terapia Sistémica. Se lo denominó “Relaciones y Contextos en un mundo cambiante”. Beatriz Sabah, Mónica Valgañón y Jorge Fernández Moya, participaron con tres trabajos diferentes.

En el 2009 se realizó VIII Congreso de la Asociación Sistémica Buenos Aires y VI Congreso Panamericano de Terapia Sistémica. Denominado: “Clínica de los sistemas. Intervenciones en salud, justicia y educación”. Quienes asistimos desde Mendoza lo hicimos presentando los siguientes trabajos:

- “Aportes sistémicos a la psicología de la salud. Formación interdisciplinaria para el abordaje del paciente crónico y su familia, en la Universidad de Mendoza.”
- “Pacientes crónicos, familia y equipo interdisciplinario.”
- “Taller sobre: Justicia de Familia y su interfase con otros organismos administrativos. Ejercicio sistémico”.

El 23 de octubre del 2010 se realizó la Exposistémica con la consigna: “La integración de los modelos en psicoterapia” Participamos con un trabajo que denominamos “Integración para buscar resultados terapéuticos, una propuesta”, y los autores fueron Jorge Fernández Moya, Federico G. Richard y Julio González

Del 19 al 21 de Abril 2012 se realizó el VII Congreso Panamericano de Terapia Sistémica IX Congreso de ASIBA bajo la consigna de “30 años de pensamiento sistémico” ¿En qué cambió su modo de trabajar? ¿Qué integró de otros Modelos? Nuestros trabajos fueron presentados en un Taller denominado “Familias y enfermedad crónica”.

El 1 de Junio del 2013 Exposistémica. Pensamiento sistémico, transdisciplina y prácticas profesionales.

Del 5 al 7 de Junio del 2014 X Congreso de ASIBA y VII Panamericano de Terapia Sistémica. “Comunicación, los desafíos del siglo XXI

Los días 25 al 27 de Junio del 2015 se realizaron las Primeras Jornadas Nacionales de Terapia Sistémica, organizadas por la Cátedra de Clínica Sistémica, de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, fuimos invitados algunos docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, por ser pioneros en el país con una cátedra de este tipo.

El 6 de 2015 durante la Exposistémica el trabajo presentado: “La impronta relacional. Crianza y socialización como germen de la interacción y el pensamiento”.

Del 15 a 17 de septiembre del 2016 se realizó en Buenos Aires el XI Congreso de ASIBA y IX Congreso Latinoamericano de Terapia familiar. Y el trabajo presentado fue: “La impronta relacional. Una hipótesis acerca del aprendizaje de las interacciones y el pensamiento durante la crianza y socialización”.

El 9 de septiembre del 2017 la Exposistémica, tuvo como tema central “Escenarios familiares 2.0 Intervenciones e investigaciones actuales.

Algunas publicaciones de terapeutas residentes en la Argentina

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Hugo Hirsch Hugo Rosarios	<i>Estrategias psicoterapéuticas institucionales. La organización del cambio.</i>	1987
Ruth Casabianca Hugo Hirsch	<i>Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I.</i>	1989
Fanny Levinton	<i>Juegos psicológicos para parejas</i>	1985
Norma Bendersky	<i>¿Es posible disfrutar del Matrimonio?</i>	1988
Cecilia Grosman, Silvia Mesterman, Maria T. Adamo	<i>Violencia en la Familia. La relación de la pareja. Aspectos sociales, psicológicos y jurídicos.</i>	1989
Celia Elzufán	<i>El terapeuta como un junco.</i>	1989
Cecile Rausch Herscovici Luisa Bay	<i>Anorexia nerviosa y bulimia. Amenazas a la autonomía</i>	1990

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Celia Jaes Falicov	<i>Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida</i>	1991
M. Rodríguez Ceberio C. Des Champs y otros	<i>Teoría y técnica de la Psicoterapia Sistémica. Clínica del cambio</i>	1991
Charles Francois	<i>Diccionario de Teoría General de Sistemas y Cibernética</i>	1992
Eduardo José Cárdenas	<i>Familias en crisis</i>	1992
Elina Dabas	<i>Red de redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales</i>	1993
Claudio Deschamps	<i>Cincuenta respuestas para parejas en crisis</i>	1993
Rosina Crispo, Eduardo Figueroa, Diana Guelar	<i>Trastornos del comer. Terapia Estratégica e intervenciones para el cambio</i>	1994
Elina Dabas Dense Najmanovich	<i>Redes, el encuentro de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil</i>	1995
Wanda Santi Reynaldo Perrone	<i>Herramientas para terapeutas</i>	1996
Cecile Rausch Herscovici	<i>La esclavitud de las dietas.</i>	1996
Eliana Gil	<i>Tratamiento sistémico de la familia que abusa</i>	1996
Cristina Ravazzola	<i>Historias infames: los maltratos en las relaciones</i>	1997
Reynaldo Perrone Martine Nannini	<i>Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional</i>	1997
Musia Auspitz Diana Wang	<i>De terapias y personas. El encuentro, un enfoque sistémico.</i>	1997
Juana Droeven y otros	<i>Más allá de pactos y traiciones. Construyendo el diálogo terapéutico</i>	1998

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Sebastián Bertucelli y otros	<i>Redes comunitarias en Salud Pública. La experiencia de Río III</i>	1997
Rosina Crispo, Eduardo Figueroa, Diana Guelar	<i>Anorexia y bulimia. Lo que hay que saber</i>	1998
Marcelo Rodríguez Ceberio, Paul Watzlawick.	<i>La construcción del universo. Conceptos introductorios y reflexiones sobre epistemología, constructivismo y pensamiento sistémico.</i>	1998
Sebastián Bertucelli Graciela Bocco	<i>Redes Comunitarias en salud Pública. La experiencia de Santa Rosa de Río Primero, provincia de Córdoba</i>	1998
Carlos Sluzki	<i>La red social: frontera de la práctica sistémica.</i>	1998
Dora Fried Schnitman	<i>Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad.</i>	1998
Jorge Barudy	<i>El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistema del maltrato infantil</i>	1998
Mara Burt	Cómo salir adelante con una familia ensamblada. Ocho pasos para una buena convivencia familiar	1999
C. Groisman, J. Rabinovich, J. Imberti	<i>El desafío de la sexualidad. Creencias, saberes, sentimientos</i>	1999
Morales Catalayud, F	<i>“Introducción a la psicología de la salud”</i>	1999
Marcelo Rodríguez Ceberio Juan Luis Linares	<i>Locura, marginación y libertad. Una análisis del enfermo mental y el manicomio, su segregación social y la posibilidad de cambio.</i>	1999
Abadi, J E. Fernández Alvarez, H & Rauch Herscovici	<i>“El bienestar que buscamos. Tres enfoques terapéuticos”</i>	1999

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Francisco Morales Calatayud	<i>Introducción a la psicología de la salud</i>	1999
Susi Reich	<i>Terapia para todos los días</i>	1999
Otto Kernberg	<i>Ideología, conflicto y liderazgo en grupos y organizaciones</i>	1999
Eduardo José Cardenas	<i>Violencia en la pareja. Intervenciones para la paz desde la paz.</i>	1999
María Carmen Gear, Ernesto César Liendo & Fernando Oris de Roca	<i>Solvencia Emocional. Aprendiendo a generar bienestar.</i>	1999
John Visher, Emily Visher	<i>El fortalecimiento de al familia ensamblada. Manual de autoayuda para parejas ensambladas.</i>	1999
Edgar Ekin	<i>Cuentos verdes</i>	
Hugo Miguez & Wilbur Ricardo Grimson	<i>Los vidrios oscuros de la droga</i>	1999
María Ester Baldo, Raquel Salama (compiladores)	<i>Familia. Problemáticas actuales.</i>	1999
Jordi Font	<i>Religión, psicopatología y salud mental. Introducción a la psicología de las experiencias religiosas y de las creencias.</i>	1999
Anna Estany	<i>Vida, muerte y resurrección de la conciencia. Análisis filosófico de las revoluciones científicas en la psicología contemporánea.</i>	1999
Dora Fried Schnitman	<i>Nuevos paradigmas en la resolución de conflictos. Perspectivas y prácticas.</i>	2000
Estrella Joselevich	<i>Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad A D / H D. En niños, adolescentes y adultos.</i>	2000

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Jorge Fernández Moya	<i>En busca de resultados. Una introducción al modelo sistémico estratégico. I Edición</i>	2000
Kozulin, A	<i>“Instrumentos psicológicos. La educación desde una perspectiva sociocultural”</i>	2000
Eduardo Kalina	<i>“Adicciones. Aportes para la clínica y la terapéutica”</i>	2000
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>Locura, marginación y libertad: un análisis crítico del enfermo mental y el manicomio, su segregación.</i>	2000
Greenberg, L y Paivio, S	<i>“Trabajar con las emociones en psicoterapia”</i>	2000
Gardner, H	<i>“La educación de la mente y el conocimiento de las disciplinas. Lo que todos los estudiantes deberían comprender”</i>	2000
Mullender, Audrey	<i>“La violencia doméstica. Una nueva visión de un viejo problema”</i>	2000
Tatiana Flores	<i>El impacto social de la imagen.</i>	2000
Norberto Levy	La sabiduría de las emociones. Como interpretar los mensajes que nos transmiten el miedo, el enojo, la culpa, la envidia, la vergüenza...	2000
Leslie Greenberg & Sandra Paivio	<i>Trabajar con las emociones en psicoterapia</i>	2000
Diana Guelar y Rosina Crispo	<i>Adolescencia y trastornos del comer</i>	2001
Valeria Ugazio	<i>Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopedagogía</i>	2001
Adolfo Jarne y Antoni Talarn, comp	<i>Manual de psicopatología clínica</i>	2001
Harry Procter compilador	<i>Escritos esenciales de Milton ricsson I</i>	2001

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Ricardo Ramos	<i>Narrativas contadas, narraciones vividas, un enfoque sistémico de la terapia narrativa.</i>	2001
De La Cruz, A C y González Verheust, M C	<i>“El proceso del divorcio. Una mirada sistémica”</i>	2001
Duncan, B; Hubble, M A & Miller, S D	<i>“Psicoterapia con casos imposibles”</i>	2001
Villegas Torres. Traductora	<i>“Historias permitidas, historias prohibidas. Polaridad semántica familiar y psicopedagogía”</i>	2001
R. Crispo; D. Guelar	<i>“La adolescencia manual de supervivencia”</i>	2002
Juana Droeven	<i>Sangre o elección. Construcción fraterna</i>	2002
S. Bleichmar, D. Fried Schnitman, E. Giberti, M. R. Glasserman, P. Herscovici, C. Jaes Falicov, E. Joselevich, A. Loketek, J. Puget, C. Sluzki.	<i>“La práctica de la terapia familiar. Un encuentro clínico”</i>	2002
Montserrat Moreno, Genoveva Sastre, Magali Bovet, Aurora Leal	Conocimiento y cambio. Los modelos organizadores en la construcción del conocimiento.	2002
Jonathan Potter	<i>La representación de la realidad. Discurso, retórica y construcción social</i>	1996 inglés
Isabel Boschi, traducción	<i>Errores sexuales del cuerpo y síndromes relacionados. Una guía para el asesoramiento de niños, adolescentes y sus familias.</i>	2002
Juana Droeven (compiladora)	<i>Sangre o elección, construcción fraterna.</i>	2002
Judith Wallerstein	<i>El inesperado proceso del divorcio</i>	2002
Amparo Belloch, Héctor Fernández Alvarez	<i>Trastornos de la personalidad. Guías de intervención psicología clínica</i>	2002

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Diana Kirszman María del Carmen Salgueiro	<i>El enemigo en el espejo. De la insatisfacción corporal al trastorno alimentario</i>	2002
Gilligan Carol	<i>El nacimiento del placer. Una nueva geografía del amor.</i>	2003
Harry Procter (compilador)	<i>Escritos esenciales de Milton Erickson II</i>	2003
Harry Procter	<i>Escritos esenciales de Milton Erickson. Vol II</i>	2003
Estrella Joselevich	<i>AD/HD Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad. ¿Qué es , qué hacer. Recomendaciones para padres y docentes.</i>	2003
Estrella Joselevich	<i>Soy un adulto con AD/HD. Comprensión y estrategias para la vida cotidiana</i>	2004
Judith Beck	<i>Terapia cognitiva. Conceptos básicos y profundización</i>	2004
Sergio Sinay	<i>Ser padre es cosa de hombres</i>	2004
Jorge Fernández Moya	<i>Después de la pérdida. Una propuesta sistémica-estratégica para el abordaje de los duelos.</i>	2004
Regina Szprachman de Hubscher	<i>Terapia breve. Teoría de la técnica</i>	2005
Marcelo Rodríguez Ceberio Juan Luis Linares	<i>Ser y hacer en terapia: la construcción de estilo terapéutico</i>	2005
Denise Najmanovich	<i>El juego de los vínculos. Subjetividad y redes; figuras en mutación.</i>	2005
Carlos Alhadeff	Confesiones de un machista arrepenido	2005
Eduardo Press	<i>Psicología de las organizaciones</i>	2005

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Sergio Sinay	<i>El arte de vivir en pareja. Como armonizar las diferencias</i>	2005
Martín Wainstein	<i>Intervenciones para el cambio</i>	2006
Jorge Moreno	<i>13 consejos para fracasar en pareja</i>	2006
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>La buena comunicación: las posibilidades de la interacción humana</i>	2006
Elina Dabas	<i>Viviendo redes. Experiencia y estrategias para fortalecer la trama social</i>	2006
Jorge Fernández Moya	<i>En busca de resultados. Una introducción a las terapias sistémicas</i>	2006
Federico G. Richard	<i>Soluciones intentadas al problema de la esquizofrenia.</i>	2006
Sergio Sinay	<i>El buen amor: un camino hacia los encuentros posibles.</i>	2006
Jorge Fernández Moya	<i>Eslabones. Una propuesta sistémica para abordar la discapacidad múltiple</i>	2007
Débora Kopec Josefina Ravinovich	<i>Qué y cómo. Prácticas en psicoterapia estratégica</i>	2007
Omar Biscotti	<i>Terapia de parejas. Una mirada sistémica</i>	2007
Lucas J. Malaisi	<i>Cómo ayudar a los niños hoy. Educación emocional</i>	2007
Hector Fernández Alvarez	<i>Fundamentos de un modelo integrativo en psicoterapia</i>	2008
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>Ficciones de la realidad. Realidades de las ficciones.</i>	2008
Juana M. Droeven	<i>¿Te acordás hermano? Figuras de lo fraterno</i>	2009
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>La nave de los locos. Historia de la locura y su marginación social.</i>	2010

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Jorge Fernández Moya	<i>En busca de resultados. III Edición</i>	2010
Horacio Serebrinsky	Todos fracasos. Experiencia terapéutica para psicólogos, pacientes e impacientes.	2011
Marcelo Rodríguez Ceberio Horacio Serebrinsky y otros	<i>Dentro y fuera de la caja negra</i>	2011
Marcelo Rodríguez Ceberio Paul Watzlawick	<i>Si quieres ver, aprende a actuar.</i>	2010
Selma Azar de Spon	<i>Terapia sistémica de la resiliencia. Abriendo caminos, del sufrimiento al bienestar.</i>	2010
Jorge Fernández Moya	<i>Para siempre. Familia y enfermedad crónica. Cómo prevenir la crisis de cuidado.</i>	2012
Jorge Fernández Moya	<i>Después de la pérdida. Una propuesta terapéutica para el abordaje de los duelos.</i>	2012
Tania López	Consideraciones para la intervención de trabajo social con enfoque sistémico	2012
Jorge Fernández Moya	¿Cómo hacer un duelo? Después de una separación o un fallecimiento.	2012
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>El cielo puede esperar. La 4ª edad: ser anciano en el siglo XXI</i>	2013
Marcelo Rodríguez Ceberio	<i>Cenicientas y patitos feos. De la desvalorización personal a la buena autoestima</i>	2014
Horacio A. Serebrinsky Sonia E. Fuentes	Diagnóstico sistémico. El diagnóstico de los sistemas humanos.	2014
Marcelo Rodríguez Ceberio	También los héroes van a terapia	2014

Autor	Nombre del Libro	Año de edición
Valeria Wittner	Salud mental entre rejas. Una perspectiva psicosocial y de género.	2016
Carlos E. Sluzki	La presencia de la ausencia. Terapia con familias y fantasmas.	2011
Jorge Fernández Moya Federico G. Richard	De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica	2017
Marcelo Rodríguez Ceberio	Los juegos del mal amor. El amor: la comunicación y las interacciones que destruyen parejas.	2018
Marcelo Rodríguez Ceberio	El genograma: un viaje por las interacciones y los juegos familiares.	2018

Otras publicaciones

Revista	Director	Características de la publicación
Terapia Familiar	Dr. Alfredo Canevaro	Se comenzó a publicar en 1970, se realizaban dos ediciones por año, dejó de editarse en el año 1991, cuando el Dr. Alfredo Canevaro se fue a vivir a Italia.

Revista	Director	Características de la publicación
Sistemas Familiares	Lic. Cecile Herscovici, desde 1985 a 1989. Lic. Adela García desde 1989 a 1997. Lic. Rosalía Bikel desde 1997 a 1999 Dra. Dora Schnittman 1999 a 2004 Dr. Jorge Moreno 2004 al 2012. Dra. Karin Taverniers 2013 a la actualidad	Su primera edición es de 1985. Es una publicación de ASIBA (Asociación Sistemica Buenos Aires), se editan tres números por año, y la publicación sale en los meses de Abril, Agosto y Diciembre de cada año. Se trata de autores de todas las latitudes. La Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, se encuentra suscripta y la colección completa desde su creación a 1997, fue una donación de la Lic. Rosalía Bikel.
Perspectivas Sistémicas	Lic. Claudio Deschamps	Se trata de una publicación bimensual, con formato de diario, que se publica desde el año 1988.
Rapport. Hipnosis de Milton Erickson	Lics. Edgar A Etkin y Silvia Fabián Etkin	Es una publicación del Instituto Milton H. Erickson de Buenos Aires. Su primer número data de diciembre de 1990 y como su nombre lo indica está orientada a difundir la obra del genial "Lourdes de Arizona".
De Familias y Terapia.	Dr. Sergio Bernales	Se trata de una publicación periódica chilena de terapia familiar, que reconoce como origen de su nacimiento los 10 años de vida del Instituto Chileno de Terapia Familiar.
El Embrión		Publicación del Centro Privado de Psicoterapias

Mendoza, nuestra historia

En 1974, un grupo de profesionales que trabajábamos en y con relación a temas de minoridad, nos hallábamos buscando un modo de operar, más efectivo. La problemática real y cotidiana que enfrentaban los chicos, quienes los cuidaban y la institución misma a la que todos pertenecíamos, requería de intervenciones muy alejadas de la ortodoxia psicodinámica, que, por aquel

entonces, era nuestro único marco de referencia y nos brindaba un recurso técnico que no era posible instrumentar.

Intentábamos dar respuesta a la demanda, pero nos sentíamos desvalidos actuando fuera del contexto privilegiado del consultorio, y aún dentro de éste, con los jóvenes o niños que eran traídos a la consulta. Además éstos, no eran receptivos para sesiones de juego o de asociación libre.

Cuando los adultos, celadores, regentes que eran sus cuidadores consultaban por los problemas de un niño, intentábamos explicar las conductas del paciente con una terminología intrapsíquica, y en realidad se trataba de fenómenos interpersonales; o en el peor de los casos debíamos describir la interacción que el niño mantuvo o mantenía con su familia, o bien considerar que el problema derivaba de la falta de interacción. Por lo tanto al tratar de explicar lo ocurrido como algo propio del niño y su familia, en el personal se generaba un rechazo hacia la familia del internado, que la hacía responsable a la familia y él quedaba liberado de modificar su conducta.

Con esto desmejorábamos, aún más, la relación entre la familia y el niño y lo mismo pasaba con la familia y los representantes de la institución. Resultado: se trataba siempre de padres que eran inútiles para hacerse cargo de sus hijos.

En esta búsqueda de herramientas, para ser más efectivas nuestras propuestas terapéuticas participaron otros colegas que asistían las consultas que se hacían por niños, servicio de psiquiatría, en gabinetes escolares, en centros de salud, y/o en la práctica privada. Todos teníamos las mismas dificultades con los requerimientos de acción o de orientación por parte de los adultos interesados. La terapia infantil se abordaba desde un modelo kleiniano. Nosotros pensábamos en términos de relaciones objetales, nuestros consultantes lo hacían en términos de relaciones reales.

Mirando más allá del Arco del Desaguadero, advertimos que en el resto del mundo se estaban produciendo cambios importantes en salud mental, y que los mismos se habían producido por idénticas necesidades. También advertimos que muchos de ellos ya habían llegado y se habían instalado en las costas del Río de la Plata.

Con mucha dificultad un pequeño grupo de gente inquieta consiguió reunir suficientes interesados, como para traer a Mendoza algunos emisarios de las

nuevas ideas. Así aprendimos de Eduardo “Tato” Pavlovsky (1933-2015) y de Luis Frydlewsky (fallecido en 1980) a ampliar nuestra herramienta de trabajo hacia lo experiencial, lo dramático, lo corporal.

En diciembre de 1975, nos visitó María Rosa Glasserman. Ella nos contó acerca del modo de trabajo que se encontraban desarrollando en el Centro de Salud Mental Municipal de San Telmo, allí hacían terapia familiar, terapia en red, terapia de grupos, acción comunitaria. Esta situación también se daba en el Centro de la Salud de Nuñez. Habíamos elegido ser terapeutas familiares y nos esforzamos por pasar de una visión individualista a una visión sistémica, de una lectura intrapsíquica a una lectura interaccional, y de un contexto terapéutico psicoanalítico a un contexto de Terapia Estratégica.

Tato Pavlosky nos conectó con Angel Fiasché que nos visitó por primera vez en Abril de 1976. Había vivido diez años, y había hecho una rica experiencia en los Estados Unidos y en Suecia. Nos enseñó a pensar en términos de salud y sentido común, y nos ayudó a distinguir entre hipótesis teóricas y datos observables, algo que ahora parece tan elemental y entonces nos pareció sorprendente.

Hicimos nuestro propio proceso grupal y nos organizamos como grupo de autogestión en el aprendizaje, con un plan en el que incluimos seminarios periódicos con Ángel Fiasché, y con Adolfo Loketek, María Rosa Glasserman y Estrella Joselevich quienes posteriormente crearon y dirigieron el CEFYP.

Pasamos por una etapa de vaivenes entre entusiasmo y decepciones, seguridad y dudas, mientras nuestras antiguas certezas se resquebrajaban y las nuevas aún no se consolidaban en la corroboración clínica. En la impaciencia, el grupo perdió a muchos de sus miembros y finalmente sufrió un cisma, que fue superado sólo tres años después.

En una segunda etapa nos volvimos un tanto fanáticos y convencidos de que nuestras ideas (que acabábamos de descubrir, se llamaban sistémicas) eran la clave para todo tipo de problemas. Queriendo afirmar nuestra identidad, creamos la Sociedad de Psicoterapia Sistémica de Mendoza, dando el primer paso para que surgiera la Federación Nacional. También iniciamos actividades de docencia y de difusión, que al colocarnos en situación de diálogos con otros colegas, nos llevaron a una tercera etapa. En esta, en la que creo que estamos ahora, evaluamos más mesuradamente los éxitos y los fracasos tera-

péuticos, y tenemos más conciencia de los límites y posibilidades del sistema conceptual sistémico en su interacción con el sistema de los sistémicos de Mendoza, dentro del contexto de nuestra sociedad.

En esta tarea hemos recibido una gran ayuda de Hugo Hirsch, quien con su claridad y amplitud de ideas, nos estimula permanentemente a realizar una reflexión crítica, indispensable para crecer. No ha sido menor la ayuda que nos ha ofrecido Ruth “Coqui” Casabianca, quien con su rigurosidad en el análisis de cada caso, nos ha enseñado a hacer un delicado y sutil uso de la herramienta sistémica.

Curiosamente, si nuestra primera búsqueda fue desde lo institucional, casi todos nosotros hemos dirigido nuestros esfuerzos hacia lo privado, creando nuestras propias instituciones. Los que continúan o se han integrado a servicios estatales están, dependiendo de cuál se trate, relativamente aislados o relativamente integrados, pero en general se los respeta y considera. Recién ahora se está logrando sistematizar equipos completos en el marco de las instituciones.

Es la Universidad del Aconcagua, desde la Facultad de Psicología, la que ha mostrado una apertura ideológica hacia las distintas epistemologías y en su programa curricular ha permitido la docencia y el estudio amplio de los diferentes modos y estilos que ofrecen las distintas escuelas psicoterapéuticas. Se debe reconocer a su Decano, Magister Hugo Lupiañez semejante amplitud.

En el campo privado, hemos tenido la libertad relativa de desarrollar nuestras modalidades de trabajo, dentro de los límites de una comunidad profesional en la que todos se conocen, lo que nos expone con gran facilidad a la crítica por nuestro fracaso. No obstante, hemos ido ganando respeto profesional casi a pesar de nuestras ideas, vistas por muchos como raras, pero que por no animarse a compartir, o ni siquiera conocer, siguen siendo diferentes. Al mismo tiempo, las nuevas generaciones de terapeutas están mostrando un interés creciente, como parece suceder en todo el país.

Si hemos logrado mantener y ampliar nuestra desviación ha sido en parte porque buscamos alimentar nuestra mente y nuestra autoestima, al comienzo fuera de Mendoza a través de los vínculos con otros colegas sistémicos, y en parte, porque logramos alimentarnos entre nosotros mismos, conformando un grupo cohesionado por una ideología terapéutica común. Estamos seguros de

tener raíces, relacionales, conceptuales y clínicas, estamos trabajando para tener una copa que de una sombra protectora.

De nuestra ideología terapéutica destacamos, la capacidad para la resolución rápida de los problemas, movilizandolos las fuerzas morfogénicas de los sistemas consultantes, en los que reconocemos una potencialidad para el cambio, sea en la dirección del cambio de conducta, sea en la dirección del cambio de los significados adscriptos a la misma. Vemos en esta posibilidad de intervenciones breves, una valorización de las potencialidades humanas para la libertad y la creatividad, ya que el terapeuta es directivo en áreas limitadas, pero no lo es en la imposición de normas e ideales de vida.

Al recortar en el motivo de consulta de un problema concreto, se lo saca del contexto paralizante de la enfermedad y se devuelve a los consultantes su capacidad y su responsabilidad para resolverlo. Experimentar la competencia para manejar sus propios asuntos, produce en los consultantes un deuteraprendizaje que, según creemos detectar en los seguimientos, tiene repercusiones profundas en su visión de sí mismos.

Terapia breve, por lo tanto, no es para nosotros sinónimo de terapia superficial, en el sentido de obtener cambios triviales o pasajeros. No obstante, la intención terapéutica es modesta, y por eso mismo alcanzable. No se interesa por curar, ni por enseñar cómo vivir. Los esfuerzos se concentran en introducir una fluctuación mínima en el sistema consultante para superar el impasse en que está atrapado. El grado en que esta novedad se amplifique y la reorganización que el sistema genere en consecuencia, depende de su estructura peculiar.

Quedó dicho: Mendoza tiene su lugar en el desarrollo de la Terapia Sistémica, lugar ganado por mérito propio, ya que fue pionera organizando el Primer Encuentro Nacional de Terapia Sistémica, siendo el primer evento científico de los sistémicos argentinos. Durante esta convocatoria se creó la Federación Argentina de Terapia Sistémica, que se encuentra integrada por las asociaciones o Sociedades de Buenos Aires, Bahía Blanca, Córdoba, Entre Ríos, La Plata, Mendoza, Neuquén, Río Negro (Bariloche), Rosario, San Juan, Santa Fe y Tucumán.

También en 1984, creó el primer Curso de Postgrado, dictado desde el ámbito universitario, el mismo se ha transformado en una Maestría de Terapia

Sistémica, desde 1996, única en el país aprobada por la CONEAU. Que fue nuevamente acreditada en el 2007 y en la actualidad nos encontramos en el proceso de una tercera acreditación.

Un hito quizá importante el tiempo lo dirá, es el desarrollo que comenzamos a realizar en abril de 1997 cuando un grupo de profesionales de distintas disciplinas inició un trabajo en el marco de una Comunidad Terapéutica dedicada a la rehabilitación de pacientes con discapacidad múltiple. La propuesta inicial fue que quien suscribe se hiciera cargo de la Dirección Terapéutica, para contribuir a la organización de la misma, que había crecido significativamente en número de pacientes y por lo tanto en la complejidad que su atención representaba. Entre mis antecedentes profesionales se encuentra el haber trabajado en una institución oficial, en un servicio hospitalario y en varias instituciones privadas. Desde ellas se apoyaba y/o se asistía a algunas organizaciones dedicadas a la evaluación y asistencia (rehabilitación) de pacientes con diferentes discapacitados y a sus familias.

Como producto de la larga labor en la rehabilitación de pacientes con discapacidad, han tratado de unir los conceptos propios de la Comunidad Terapéutica, con aquellos que se derivan de una epistemología sistémica. Estos fundamentos han servido para dar concepción a un trabajo interdisciplinario que ejercitan en la práctica cotidiana y han escrito un libro que circula entre las manos de quienes se ocupen de estos temas. Lo han llamado “Eslabones. Una propuesta sistémica para abordar la discapacidad múltiple”. Allí los integrantes de un equipo interdisciplinario de profesionales de la educación, las ciencias sociales y la educación describen su trabajo.

En 1999, la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua modificó su Plan de Estudios creado en 1985, en donde las Cátedras de Psicología de la Comunicación (tercer año), y de Tratamientos Psicológicos (cuarto año) eran los espacios en los que se enseñaban y aprendían los fundamentos de la Terapia Sistémica. En el nuevo Plan estas materias fueron reemplazadas por otros espacios, que posibilitaron un proceso de maduración de todos estos conceptos.

En el 2009 los espacios académicos que los sistémicos tuvimos fueron la Cátedra de Teoría Sistémico Comunicacional, obligatoria en tercer año, y en cuarto año, Diagnóstico Sistémico en el primer semestre y Clínica Sistémica

en el cuarto (ambas optativas). En quinto año, se realiza la Práctica profesional en el área sistémica.

Los contenidos de la Cátedra de Teoría Sistémico Comunicacional son:

La familia como unidad de abordaje, la Teoría General de Sistemas, la Comunicación, el Constructivismo, la familia funcional, el ciclo vital de la familia, la familia disfuncional, los alumnos tiene la posibilidad de aprender los fundamentos de la Terapia Sistémica.

En Diagnóstico, intentamos que los alumnos aprenden a considerar los múltiples aspectos que requiere realizar un diagnóstico integral, que incluye aspectos para el abordaje individual, o de una familia que asiste a la consulta, considerando los aspectos sociales que inevitablemente se deben asociar para integrar la consulta realizada con los aspectos relevantes de la familia y el contexto social. Todas estas consideraciones las hacemos en este libro en el capítulo de diagnóstico.

En otra Cátedra que pertenece a cuarto año de la carrera, denominada Clínica Sistémica, los temas a desarrollar son:

Clínica sistémica, los modelos sistémicos en general, y los modelos estratégico, estructural, narrativo y centrada en soluciones en particular, las maniobras terapéuticas, resultados en psicoterapia y los fundamentos éticos. Esta materia es opcional, ya que los alumnos pueden elegir hacer clínica desde diferentes modelos, cognitivo-conductual, existencial-humanístico, dinámico o sistémico.

En quinto año los alumnos cursan Práctica y Supervisión I y II, en algunas de las cuatro áreas o modelos. Los alumnos asisten a diferentes instituciones en los que el abordaje sistémico es una práctica habitual.

Después de que el Plenario del Consejo de Universidades tratara el Informe producido por la Comisión de Asuntos Académicos del mismo Consejo de Universidades y que recomendó la inclusión del Título de Licenciado en Psicología al Artículo 43 de la Ley 24.251, (Ley de Educación Superior) la facultad actualizó su Plan de estudios. Quedando como asignaturas obligatorias Teoría psicológica sistémica que se cursa en el segundo semestre de tercer

año y Clínica psicológica sistémica en el primer cuatrimestre de cuarto año. En quinto se mantiene la Práctica profesional en el área sistémica.

En todos los años el Plan de Estudios ofrece la posibilidad de elección de materias optativas de las que los alumnos deben cumplir un mínimo de horas anuales. Para estas instancias se han dictado asignaturas optativas, como: Integración cognitivo estratégica, Abordaje Integral de la Discapacidad, Abordaje Psicológico de la Red Social, Negociación y Mediación, y Terapia Ericksoniana.

Por lo que podemos cubrir los aspectos generales que hacen a la enseñanza y aprendizaje de la terapia sistémica y también algunos temas o aplicaciones específicas de la misma. La posibilidad de “unir lo que está suelto o separar lo que está unido”, es una tarea propia de los terapeutas¹⁴, la posibilidad de hacer que el abordaje de la discapacidad, llegue al claustro docente, ha sido la labor de estos años. Si la discapacidad es un tema para hacer llegar a los claustros universitarios, la asistencia de los pacientes crónicos también es nuestro desafío actual.

Nuestra tarea de extensión de la práctica sistémica la hemos hecho extensiva a otras universidades de nuestra provincia, porque desde la Comunidad Terapéutica mencionada, y en virtud de los Convenios de Colaboración que mantenemos llevamos los principios y fundamentos de la teoría general de sistemas y sus aplicaciones para el abordaje de la discapacidad y de los pacientes crónicos en el marco de un abordaje interdisciplinario.

Para el 2010 la facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, actualiza su propuesta, para lo cual realiza algunos cambios, los más significativo será que las distintas modalidades Clínicas pasaron a ser asignaturas obligatorias para todos los alumnos.

14 O' Hanlon, W. (1989) Raíces profundas.

Capítulo 2: Tras las huellas de Gregory Bateson

Mónica Valgañón

Desde sus inicios hasta la actualidad el desarrollo del enfoque interaccional de la conducta humana ha evolucionado de manera continua y consistente. Nació, se consolidó, produjo aportes en diferentes campos disciplinares y se ensambló con coherencia en las concepciones epistemológicas de estos tiempos: el paradigma de la complejidad.

Promediando la década de 1950 algunas teorías rectoras se conjugaron extraordinariamente en un esquema conceptual que iba a dar inicio al enfoque sistémico, de la mano de su gran mentor, el “inclasificable” Gregory Bateson.

La Teoría General de los Sistemas, la Cibernética, el Informe de Doble Vínculo y la Teoría de la Comunicación Humana adquirieron carácter fundante a través del interés y desarrollo que impulsó Bateson. Los aportes que de éstas derivaron han trascendido el campo de la psicología expandiéndose hacia la antropología, la ecología, la biología, la ingeniería, la epistemología, etc., obsequiándonos un legado invaluable de continua y renovada trascendencia.

Construyendo una herencia

Gregory Bateson nació el 9 de mayo de 1904. Su madre Caroline Beatrice Durham escribió entonces en su diario personal: “Nació un niño. Gregory, en honor a Gregor Mendel. Pelo claro. Ojos azules. Muy sano” (Lipset, 2000:64). Su padre, destacado genetista inglés William Bateson estudiaba las variaciones discontinuas en las especies y admiraba profundamente al monje austriaco: Mendel.

La familia se completaba con los hermanos mayores John y Martin Bateson de 5 y 6 años de edad para cuando nació Gregory. Se trataba de un grupo cultural y económicamente acomodado que disfrutaba de las relaciones sociales con catedráticos, artistas e investigadores. Los niños Bateson crecieron en un virtual seminario cotidiano ya que la casa era frecuentada por estudiosos importantes de la época y las jornadas terminaban en cenas informales en las que se prolongaban los debates académicos.

Concurrieron a escuelas relevantes del medio y en sus estudios se destacaron en las producciones relacionadas a las ciencias naturales, zoología, química orgánica, botánica y fisiología. William Bateson les imprimió pasión y orgullo por el conocimiento científico.

Cuando Gregory tenía 17 años se convirtió en el “único heredero” del legado familiar. Sus dos hermanos habían muerto: John herido luego de un bombardeo alemán y Martin se había suicidado.

Entonces se dedicó profusamente a la investigación en ciencias naturales, especialmente en zoología. Visitó las islas Galápagos donde realizó numerosas observaciones tras las que concluyó que debía virar sus observaciones hacia los grupos sociales y decidió que “la fauna humana” era la más interesante, dando comienzo a su época de antropólogo.

Luego de varias publicaciones fundadas en observaciones etnográficas se trasladó en 1927 a Nueva Guinea donde se instaló y desarrolló variados estudios acerca de los grupos humanos del lugar aplicando técnicas de vanguardia para la época¹⁵.

Opinaba que la organización de un grupo humano era similar a la de un ser vivo: *organizado internamente y adaptado a su medio*. Consideraba que la conducta individual y social de una persona era influida en un proceso bidireccional, recíproco. Además tenía en cuenta que el observador y aquello que observaba podía reflejar a ambos y que los individuos en un grupo social influían sobre sí mismos resultando la conducta consecuencia y producto de estos intercambios más que por el encadenamiento de circunstancias históricas. Bateson trabajó también sobre un concepto más amplio, mediante el cual reconocía que las personas interpretan su experiencia no sólo en base a

15 Aplicó la fotografía como técnica de recolección y análisis de datos.

lo que aprenden sino también por los “métodos” de enseñanza. Estas ideas iban a guiar los estudios posteriores del científico y encontrar desarrollo nutridas por la influencia de otras teorías centrales.

Se trasladó a los Estados Unidos hacia 1940 junto a su esposa, la antropóloga Margaret Mead, y tomó contacto con los estudios del fisiólogo mexicano Arturo Rosenblueth que iban a fructificar copiosamente durante la Segunda Guerra.

Para ese momento Wiener comenzó a investigar junto a Julián Bingelow, ingeniero norteamericano especialista en computadoras, las matemáticas de la autorregulación en los proyectiles de combate antiaéreo. Habían armado un equipo que contenía reguladores internos, que dotaban al proyectil de un margen de ajuste de su trayectoria según el ángulo entre la dirección de tiro y la del objetivo a alcanzar.

La información que recibía el proyectil le permitía corregir, si era necesario, su rumbo y no fallar en el tiro. **Regulaba** la entrada y salida de información, **corregía** su “mensaje” adecuándolo precisamente al registro correctivo según los datos recibidos, modificando el camino inicial.

Para 1943 Wiener y Bingelow publicaron un trabajo denominado “*Behavior, Purpose and Teleology*” en el que afirmaban que la “comunicación mutua del error entre lo ideal y lo efectivo –la retroalimentación o feedback- era fundamental para la comprensión en el nivel teórico de la conducta voluntaria o intencional” (Lipset 1991:201). Era la semilla de la cibernética.

Los alcances de esta conceptualización atrajeron el interés de renombrados científicos de las más variadas disciplinas: matemáticos, fisiólogos, lógicos, neurofisiólogos, antropólogos, psicólogos, psicoanalistas, ingenieros, ecologistas que desde mayo de 1942, reunidos en los simposios de la Fundación Macy trabajaron en el desarrollo de las propiedades de “los circuitos cerrados autocorrectivos” o “retroalimentación”.

Las conferencias que desarrollaron hasta 1953 intentaron progresar hacia un pensamiento común y la mayoría de ellas llevaron el nombre de “Mecanismos de Retroalimentación y Sistemas Causales Circulares en los Sistemas Biológicos y Sociales” como guía central de sus producciones. Para Gregory Bateson haber participado en esas conferencias, recordaría más tarde, había sido

uno de los acontecimientos más importantes de su vida. Estaban creando un nuevo y radical cambio en el marco conceptual de las “ciencias de la vida”.

El modelo cibernético le proporcionó una estructura conceptual invaluable sobre la que pudo integrar sus ideas sobre el aprendizaje y la comunicación.

La etapa de la vida de Bateson en la que se enrola como teórico de la comunicación, ocurre en la ciudad de Palo Alto, California, durante los años '50. Tenía lazos con el Hospital de Veteranos de Guerra, y se le permitía estudiar lo “que le pareciera interesante”.

Las paradojas de abstracción presentes en el proceso comunicativo, fue lo que guió el trabajo, que junto a un grupo de colaboradores, abordaría en aquella ciudad norteamericana.

Bateson presentó una serie de contextos disímiles donde pudieran estar presentes múltiples clases de mensajes y cada miembro de su equipo se abocó a trabajar en alguno de ellos.

El grupo original que integraba el proyecto estaba formado por John Weakland discípulo de Bateson, profesional de la antropología cultural, que se dedicó al estudio de los perros lazarillos, y los procedimientos hipnóticos mentados por Milton Erickson. Jay Haley, quien estaba motivado en trabajar sobre el “lenguaje” cinematográfico. William Fry psiquiatra interesado en el estudio sobre el humorismo, fue reemplazado por Don Jackson cuando el primero fue reclutado para servir en la Armada. La función de este médico era estudiar los efectos en la psicoterapia de las paradojas de abstracción y orientó su trabajo con familias de esquizofrénicos, patología que se adecuaba a la concepción de la multiplicidad de niveles excluyentes de comunicación desde el punto de vista lógico. Mientras tanto Bateson desarrollaba sus avances en relación al juego de las nutrias además de participar en el abordaje de los pacientes esquizofrénicos.

El grupo creía que la mayoría de los intercambios están compuestos por un importante número de **mensajes metacomunicativos implícitos**. Sospechaban que aplicando la lógica formal a diversos contextos de la comunicación surgirían aspectos trascendentes para la explicación de los mismos. De ahí también la diversidad de áreas en las que aplicaban su interés.

En estas investigaciones tenían relevancia las **secuencias de relación** entre los comunicantes.

Se observó que los mensajes se intercambian en distintos y múltiples niveles de abstracción y también en distintos canales, todos en danza al mismo tiempo en armonía relacional.

Al tratar de encontrar algún elemento en común entre los diversos contextos de trabajo de estos científicos, observaron que en todos ellos existen diferentes niveles de abstracción organizados **jerárquicamente**. La capacidad para confundir la organización lógica de los distintos niveles de comunicación se aprendía tanto como la capacidad para no confundirlos.

Los intercambios comunicativos entonces tienen efectos pragmáticos en la conducta de los comunicantes.

En la comunicación existen mensajes primarios (o de forma) y mensajes clasificadores metacomunicativos (de fondo) que pueden ser discriminados adecuadamente por los comunicantes. Cuando la discriminación lógica de niveles no sucede se producen “trastornos” de diversa intensidad y consecuencias.

Hacia 1954 la Fundación Rockefeller que había subvencionado el proyecto “Bateson”, retiró su apoyo. Fue entonces cuando el grupo de investigadores debió focalizar hacia el lado psiquiátrico de sus intereses y dirigieron sus estudios hacia la comunicación esquizofrénica. Incluso durante un tiempo largo Bateson se adaptó a este campo disciplinar haciendo aportes relevantes como antropólogo de familias esquizofrénicas. Debido a esta temática como eje, se consiguió el apoyo económico de la Fundación Macy, y los estudiosos sistematizaron sus observaciones en el ya clásico artículo “*Toward a Theory of Schizophrenia*”.

En el “*Behavioral Science*” aparece publicado, en 1956, un artículo acerca de la jerarquía de niveles de abstracción presentes en la conceptualización del grupo sobre comunicación y aprendizaje, y las consecuencias relativas a su trasgresión.

Los esfuerzos en la investigación giraron hacia la psicoterapia. Esto provocó el desvío del proyecto inicial y con ello el alejamiento de Gregory Bateson desencantado de las fricciones y apetencias profesionales.

El grupo de Palo Alto, con Bateson como guía y mentor, había producido 63 publicaciones. Como obra de todo el grupo sólo hubo dos trabajos y 15 de los 63 artículos tuvieron más de un autor. Los temas sobre los que realizaron aportes fueron: familia, terapia, teoría sobre la comunicación. Los conceptos contruidos tuvieron gravitaciones extraordinarias en varios campos disciplinares, que marcan un cambio radical en la concepción acerca la generación de patologías, la adaptación y determinación al contexto de intercambio, la ligadura relacional, el aprendizaje, entre otros. Temas para nada fútiles.

Para 1964 Gregory junto a su tercera esposa Lois se viajó a las Islas Vírgenes dedicando sus estudios hacia la comunicación y el aprendizaje con delfines. Este interés continuo su evolución durante varios años en Hawai mientras la vida doméstica del científico pasaba por la crianza de los hijos que tuvo con Lois: Jhon y Nora Bateson.

En este período de etólogo las observaciones concluirían con importantes avances en el concepto de deuteroaprendizaje y la clasificación en niveles de complejidad de aprendizaje I, II y III.

En 1970 pronunció una conferencia en Nueva York, “Forma, Sustancia y Diferencia” a la que sus biógrafos consideran como la muestra contundente de que él era un adelantado de la ciencia de la mente. En esa década publicó *Steps to an Ecology of Mind*, antología de la obra del autor.

Falleció el 4 de julio de 1980. Estaba acompañado de su hija mayor Cathy y su esposa Lois.

El trabajo del científico tiene trascendencia epistemológica, pragmática y metodológica que se encuentran aún en un camino que se está transitando y amplía los horizontes. Sus consecuencias éticas se unen a las palabras de este incomparable hombre conocido como Gregory Bateson:

“Nosotros, los científicos sociales, haríamos bien en reprimir nuestras ansias de controlar ese mundo que entendemos en forma tan imperfecta. Esa imperfecta comprensión no debería alimentar nuestra ansiedad y en consecuencia aumentar nuestra necesidad de control. Mas bien nuestros estudios deberían inspirarse en un motivo más antiguo aunque actualmente menos venerado. La **curiosidad por el mundo** del

que formamos parte. La recompensa de dicho trabajo **no es el poder sino la belleza**” *Minimal Requirements: 269*¹⁶.

Acerca de las consecuencias del informe de doble vínculo

El reporte acerca de la “doble ligadura” provocó un giro copernicano en la manera de entender la génesis de las enfermedades mentales. No constituyó una explicación etiológica de una enfermedad en particular, como tampoco un recetario de maniobras terapéuticas para el tratamiento de la esquizofrenia. Bateson siempre estuvo disconforme con la rapidez con la que se pasó a la acción clínica derivadas de la aplicación de conceptos teóricos, antes de dedicar mayor tiempo a comprenderlos.

Los principios emanados del informe representaron una modificación en la concepción y abordaje de las disfunciones de manifestación psicológica que fue también capitalizada en la tarea clínica. Veamos algunos de ellos:

La **conducta sintomática** no requiere para forjarse, de un hecho o vivencia traumática intensa exclusivamente. Se basa más bien en la constancia de **un patrón de interacción** entre dos o más comunicantes. Es decir que las distintas personas ligadas al **contexto relacional participan en la génesis y mantenimiento** de la conducta disfuncional de un miembro.

Se trata de una “danza” social que permanece en el tiempo y a través de las conductas activas y/o pasivas del grupo, de manera que se construye una pauta previsible de relación que perpetua la conducta sintomática.

Todas las personas participantes en un circuito relacional hacen algo o dejan de hacer algo de manera habitual que permite “el no cambio”, la homeostasis del sistema familiar a través de la dolencia. La comunicación se establece en distintos canales (conducta verbal, no verbal) y en complejos niveles de abstracción. Es una transmisión de mensajes multidimensional y recíproca.

16 El resaltado es propio.

El síntoma lo “porta” un individuo, pero es producto de una trama de relaciones. No es capital exclusivo de una sola persona y resultante de un encadenamiento histórico de sucesos, sino de un tipo de relación en particular.

La conducta sintomática tiene carácter **adaptativo**. El portador del síntoma crea una conducta que **encaja** y tiene **sentido** en el contexto de interacción del que deriva. Permite equilibrar el flujo relacional y mantener dentro del mismo a la persona que lo padece. Es un intento por controlar y **permanecer** en la relación. Le “sirve” a los comunicantes que se encuentran “ligados” por igual en la presencia del mismo.

El lenguaje “esquizofrenés” puede servir de ejemplo. Este resulta una salida probable a la imposibilidad de escapar de la situación y a la vez no poder dejar de comunicarse, por lo que utiliza la condensación de significados múltiples en una palabra y otros síntomas propios de la enfermedad como una salida “lógica” a la trama vincular planteada. La destrucción de la capacidad de discriminación yoica es coherente con la vivencia continua de una situación imposible que no se puede resolver.

Las personas crean en el momento **presente** un modo de comportarse que concluye en la conducta sintomática y cada interacción implica una lucha por el poder.

Si bien no es una sola investigación la que forja una epistemología puede decirse que el informe del Doble Vínculo constituyó un hito en la historia de la psicología.

Doble vínculo desde la perspectiva del maltrato

La investigación de Doble Vínculo no pretendió resolver la etiopatogenia de una enfermedad mental como la esquizofrenia. Los científicos que formaban parte del Proyecto Bateson estaban interesados en estudiar la comunicación y las paradojas en el lenguaje de ahí que sus investigaciones fueran mucho más amplias que las que responden a un cuadro psiquiátrico.

Sin embargo las conclusiones del mismo fueron tan extraordinarias que rápidamente se volcaron hacia los aspectos clínicos de esa enfermedad en particular y de otras disfunciones en general.

Vale mencionar los postulados definidos en el Informe de Doble Vínculo que describían la pauta de interacción del sistema relacional de los pacientes esquizofrénicos: relación de dependencia vital, mensajes paradójicos repetidos, permanentes, constitutivos de la relación y la imposibilidad de “escapar” de esa trampa, o del “campo”. El desarrollo de cada uno de éstos no es objeto del presente artículo ya que han sido profusamente desarrollados por el Bateson en su monumental obra, a la que es necesario remitirse.

La esquizofrenia se entendía adaptada funcionalmente a esa estructura de relación.

Aplicar estas premisas a la situación de **maltrato crónico**, establecido como una pauta relacional entre los miembros de una familia, permitiría ampliar la perspectiva que analiza los hechos y conductas tan poco comprendidas, de inmensa actualidad, que constituyen un flagelo social devastador.

Se ha reportado (Musito G & Gracia G, 2000, Manrique Diez 2014, Pereda Beltrán 2011) que las personas que viven en una situación de maltrato¹⁷ presentan un descenso de sus funciones intelectuales por debajo de su potencial, carecen de conductas pro activas, son tímidas y retraídas, les cuesta expresar emociones, es característica la “facie inexpresiva” y otros indicadores de comportamiento que resultan de una situación en la que está prohibido darse cuenta, expresar, discriminar, entender. La anestesia afectiva, escasa capacidad de alarma, incapacidad para distinguir las señales metacomunicativas, son respuestas sintomáticas a la situación de violencia instalada.

La pauta establecida de maltrato cercena la capacidad de romper las ataduras relacionales escenificadas en las situaciones abusivas, ritualizando las conductas como un automatismo. Reynaldo Perrone y Martine Nannini (2007:119) apuntan a distinguir en el proceso del abuso sexual la existencia de

17 Se entiende por maltrato a “cualquier daño físico o psicológico no accidental a un menor ocasionado por sus padres o cuidadores, que ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales o negligencia, omisión o comisión que amenazan el desarrollo físico o psíquico del menor” Musito y García, 1999 : 32)

“relaciones ritualizadas que provocan fenómenos psíquicos singulares como por ejemplo la modificación de la conciencia, pérdida del sentido crítico, etcétera”, de modo tal que la voluntad y la capacidad de discernimiento por parte de el niño o niña abusado son prácticamente inexistentes y no pueden revelarse ante el acto.

Se origina un “estado de trance”, “hechizo” o “hipnosis”¹⁸ en el cual la participación en el ritual puede ser plena, pero no voluntaria o consentida. El estado de conciencia se encuentra alterado con una disminución del umbral de crítica y con la atención focalizada de modo muy ajustado, que desdibuja los límites de identidad y tiempo.

El hechizo sería el proceso que se da en el ritual del abuso por el que se pierde la capacidad de discernimiento y conciencia de parte del abusado quien no da su consentimiento a pesar de participar en el acto modelizado y se comporta como “embrujaado”. De igual manera en los procesos de violencia física o emocional instalados en el seno de una familia se observa esta “entrega de la voluntad” de los participantes que parecen no poder desanudar la trama, a veces siniestra, que los une.

Los diagnósticos individuales van a mostrar síndromes complementarios (déficit intelectual-rasgos de manipulación) que adquieren sentido en el producto relacional.

Una persona utiliza a otra como objeto. La relación es asimétrica en el uso del poder. Los autores mencionados utilizan una metáfora clara para quienes vivimos en América latina cuando describen que se promueve una “colonización del espíritu de uno por el otro”. En términos de comunicación no verbal es una violación (ocupación forzada y violenta del territorio propio).

La relación que se establece no es codificable para quien la sufre, se encuentra confundido, atrapado en la lógica de la ligadura (doble vínculo).

Para destruir la capacidad de discriminación, perder la habilidad de distinción de las señales metacomunicacionales que indican a qué tipo de mensaje co-

18 En la hipnosis el trance es buscado y consentido conscientemente a diferencia del trance del ritual del abuso que es coercitivo.

responde cada comunicación, se debe anular la posibilidad de definir el tipo de relación.

Es necesario para producir este doble vínculo relacional que se den algunas condiciones:

- **una relación de dependencia vital.** Es decir aquella a la que la persona adhiere porque es indispensable para su vida y desarrollo. Se siente ligada emocionalmente de manera intensa e ineludible. En la situación de abuso/maltrato el niño ha establecido una relación de **apego** trascendente con el abusador. El padre, padrastro, o adulto agresor resulta una relación o vínculo forzoso, que establece ligazón psicológica y material primario, relevante.
- Establecimiento de una **comunicación paradójica permanente** como una pauta del nudo relacional, que producen una confusión lógica destructiva ya que las afirmaciones son mutuamente excluyentes, tales como:
 - “te quiero” **simultáneo** a “si decís algo de lo que hemos hecho te mato”;
 - El acto de tratarlo como objeto de satisfacción impropio (abuso sexual) o propinarle castigos excesivos, anulación de su valor individual, unida a la expectativa “protectora” propia del rol parental;
 - Mensajes verbales incongruentes: “esto es un acto de amor” junto a “no le digas a mamá”;
 - **Incapacidad de discriminar la incongruencia.** Comunicacionalmente se impide que el receptor “se evada del marco establecido de ese mensaje, comentando sobre él o retrayéndose” (Watzlawick, Beavin y Jackson 2001:197).

La persona que sufre el doble vínculo se ve castigada por tener percepciones correctas. No puede expresar la paradoja de lo que vive porque al hacerlo define la relación y eso no es posible cuando la dependencia vital está enquistada y se cobra el costo del abuso para mantenerla.

Generalmente la “víctima” es ubicada en una posición complementaria inferior y si intenta discriminar, comentar o aludir a desenredar la paradoja se lo castiga.

No puede expresar “los papás no tienen sexo con las hijas”; “¿porqué me decís que me querés y también me amenazás?”; “¿si esto es un acto de amor porqué lo hacemos en secreto?”; Si me querés, ¿por qué me castigas de esa manera?; ¿el amor es dolor? etcétera, para descubrir la trama de la relación.

El mensaje paradójico ha de ser repetido, es decir una pauta de la organización relacional. No alcanza con un episodio para generar doble vínculo tiene que establecerse como una regla conductual habitual, transformada en un ritual, que por contextual resulta “esperable” ese tipo de transacción entre los comunicantes.

El abuso repetido, ritualizado instala un circuito autoperpetuante de interacciones enredadas, “automáticas” y cíclicas entre los comunicantes. Las conductas se determinan complementariamente y forman parte constitutiva de la relación hechizada.

La condición patogenizante del doble vínculo establece también **efectos mutuos de autoperpetuación.** No hay elección posible por la fuerza de la paradoja misma y el costo imposible de romper (definir) la relación de apego.

La **destrucción de la capacidad de discriminar los niveles de mensajes,** vivir y comunicarse paradójicamente en un permanente “como si” que no define arista alguna, **aislarse relacionalmente,** son consecuencias del afianzamiento de una relación de “hechizo” doble vincular, que se van a manifestar en las personas víctimas de abuso.

A su vez no van a ser capaces de establecer patrones comunicacionales claros. Su lenguaje es una especie de señal indescifrable y perteneciente a distintos niveles lógicos simultáneamente.

Esta relación se mantiene también debido al maltrato por omisión o la exclusión de los terceros respecto de la díada adherida. Es decir, la madre u otro adulto conviviente advierte señales que “no lee” y actúa convalidando con el silencio o la evitación la situación planteada. **Es un tercero partícipe pasivo y responsable.**

Para Perrone (2007), en el momento en que el padre se transforma en el abusador, comienza el hechizo. Se pierde la congruencia lógica, en términos de Gregory Bateson, se establece la puntada inicial de lo que será la construcción relacional de un doble vínculo.

Cuando ha cesado el maltrato los efectos continúan por períodos indefinidos y suelen requerir no sólo intervención terapéutica individual, sino también el establecimiento de relaciones que exorcicen la desconfianza y la dependencia.

Las relaciones con el medio quedan muy heridas y los niños suelen tomar conducta de vinculación indiscriminadas que se van a poner a prueba en algún momento y suele ser es un buen signo de un probable proceso de recomposición.

La colonización abusiva y destructiva va a perdurar. Las víctimas aprenden en distintos niveles. Aquella capacidad innata de la naturaleza humana que Bateson denominó deuteroprendizaje¹⁹, se manifiesta en las conductas concretas y en la desconfianza vital que acompaña el desarrollo de quienes viven en una situación de maltrato, de la que es tan difícil salir.

Emirec

La Teoría de la Comunicación Humana tira por tierra los obsoletos conceptos conocidos como “emisor” y “receptor”.

A la luz de las investigaciones que los autores aportan, resulta una ignorancia reduccionista aplicar al intercambio comunicativo humano la idea de polos que “reciben” y “dan”.

Hasta el momento en que se publicó el informe de Watzlawick, Beavin & Jackson, se había podido reconocer la transmisión de la información a través de un mensaje, alguien que lo emite por un canal específico, y alguien que lo

19 Aprender a aprender. Todo aprendizaje incluye a otros de niveles de abstracción superiores y sucesivos que se contienen organizadamente. No se aprende un contenido específico sino también el contenido en una relación interpersonal, en un contexto particular.

recibe sin poder pasar de una lectura lineal y telegráfica a una circular, compleja, del proceso comunicacional²⁰.

Con las contribuciones de la cibernética y de las conceptualizaciones acerca de la multiplicidad de niveles metacomunicativos implícitos en los intercambios, el “emisor” y el “receptor” adquieren dimensiones más ricas.

Si se los piensa como “**emirec**”, una licencia lingüística, inmediatamente se denota una posición más activa de la ortodoxa. Somos emisores y receptores **a la vez**. Se inicia un intercambio en el mismo momento que se está tomando información que corrige o no el mensaje inicial. El intercambio entre dar y recibir es **simultáneo**.

Los circuitos cerrados autocorrectivos de los que hablaba Wiener implican una percatación sincrónica entre la información que sale y la que entra en pos del objetivo expresivo se regulará la cantidad, modo y canal de la información.

Reconocer la existencia de un supuesto “emisor” o “receptor” de mensajes implica necesariamente no sólo una reducción, sino también un posicionamiento epistemológico y pragmático sobre las relaciones humanas. Implica también cierto tipo de pasividad en cuanto a la posición comunicante, que traspasa una mera posición teórica.

El instante comunicativo es complejo. En escasas fracciones de tiempo se perciben señales de distinta índole condicionando la recepción y los efectos del mensaje.

Sobre un mensaje principal o más concreto, que puede ser una frase verbal, se insertan varios elementos metacomunicativos tácitos. Puede identificarse por ejemplo en qué lugar físico se emite la supuesta frase: “encontré lo que buscaba” en un aula escolar, en un café entre amigos, en el living de la casa, en el consultorio de un médico, una propaganda televisiva. De acuerdo a cada uno de estos lugares, el sentido de la frase “encontré lo que buscaba” tiene significados y connotaciones diferentes. El contexto físico de referencia, tiene además una temperatura ambiente determinada, iluminación, disposición en

20 Winkin compara metafóricamente a la Teoría de la Comunicación como la melodía de una orquesta, versus la simplicidad de un mensaje telegrafiado.

el espacio de algunos objetos, etc., que son señales que encuadran y califican el modo en el que debe entenderse la frase.

Siguiendo una posible identificación de aspectos metacomunicativos, no es insignificante reconocer en qué situación histórico-política-cultural se dice la oración que sirve de ejemplo. Además está dicha por alguien en un rol determinado, en un tono de voz, cadencia y pausa específicas, en ejercicio de un estatus, con un propósito relacional. Las señales continúan ampliándose si se tiene en cuenta que la frase implica también una propuesta acerca de quién ostenta el “poder” entre los comunicantes.

Se puede seguir explicitando aún varias áreas de niveles metacomunicativos en la calificación de la frase. Cada uno de ellos tiene una importancia diferente, un orden jerárquico distinto, pero todos se encuentran presentes en el mismo momento. **Son percibidos al unísono.**

Cada cultura utiliza distintas señales que ayudan a discriminar los intercambios de una manera inequívoca. Generalmente los miembros que se han desarrollado en la misma comunidad aprenden a distinguir las diversas señales y no confundir las diferentes propuestas de cada una de ellas. La dificultad de los extranjeros en detectarlas y puntuarlas correctamente, evidencia la cualidad de aprendizaje implícito y la no universalidad de la producción de significado.

En este modelo el contenido del mensaje sólo es posible de interpretar desde el conocimiento y especificación **del contexto que lo contiene**. La amplia serie de elementos de contenido y contexto que existen en un acto comunicativo **participa**, forma parte del intercambio.

Winkin aporta una metáfora ilustrativa (la cual a su vez posee un significado de nivel más abstracto). La misma compara el proceso comunicativo con la melodía que toca una orquesta. En la ejecución de una pieza musical se puede escuchar a los distintos instrumentos que la constituyen de una manera armónica. Todos tocan sus acordes a la vez, ordenados con distinta intensidad e influencia dando marco y forma a la pieza musical. Ésta a pesar de estar compuesta por numerosas notas de distintos instrumentos se devela armónica y bella. Se destaca la sinfonía principal y se percibe el fondo.

La comunicación humana es la melodía del intercambio. Un proceso complejo, en absoluto aleatorio, mutuamente convalidante, mayormente no consciente, que fluye produciendo significados sociales.

Con este marco de ideas, el concepto de emisor-receptor simultáneo, “emirec” es el vocablo que se aproxima con mayor fidelidad a lo expresado.

Capítulo 3: Teoría General de los Sistemas

*Jorge Fernández Moya
Laura del Popolo
Gustavo Graña*

Introducción

Este capítulo está dedicado a plantear, describir y explicar uno de los basamentos fundamentales de nuestra propuesta como terapeutas sistémicos: la **Teoría General de los Sistemas**. Podemos plantear la noción de qué es un **sistema** y así explicarla, eligiendo diversos caminos. Uno podría ser el *camino histórico*, sobre cómo en el curso del desarrollo científico fue surgiendo la idea de los sistemas. Otro podría ser el *explicativo*, semejante a un manual. Otro podría ser el *teórico formal*, y quién sabe cuántos más. Todos ellos son caminos útiles para llegar a un lugar común. Cada uno de ellos acarrea seguramente sus ventajas y desventajas. En este trabajo hemos elegido mostrar dos caminos, tomando en consideración hacia quiénes va dirigido y la finalidad con que es redactada la presente obra. El primer recorrido se piensa desde las necesidades de su creación, de cómo el desarrollo de la ciencia lo fue aplicando y en forma de manual, terminará en el sistema mismo. En el segundo sendero, nos vamos a dejar llevar de la mano de Alejandro Gagliardi, un ex docente adscrito de esta Cátedra. Con él realizaremos un recorrido elegante e inteligentemente planteado, sin acceder directamente al concepto de sistema, bordeándolo, recorriendo su contexto pragmático y epistemológico.

Primer recorrido posible

En la década del 50 el surgimiento y los desarrollos de la cibernética y de la Teoría General de los Sistemas se confrontaron a la linealidad y objetividad reinantes, imprimiendo una dosis de incertidumbre que movilizó al mundo científico. El modelo de pensamiento de las ciencias clásicas estuvo impregnado por el determinismo causal lineal, es así que linealidad, objetividad, verdad y realidad fueron los bastiones de las ciencias que pretendían la certidumbre, el orden y explicaban un universo coherente que no dejaba lugar a dudas

Se puso, así en crisis el modelo analítico que tendía a descomponer las partes, fragmentar y reducir. Superar esta crisis significó resistencias y oportunidades. Ésta gestó nuevos modos de pensar las ciencias, entendiendo la multiplicidad de niveles que son simultáneamente autónomos e interrelacionados.

La resistencia del método considerado científico, que nos ha educado para descomponer analíticamente los problemas y focalizar en áreas muy limitadas para luego recomponer el todo mecánicamente. Uno de los aspectos centrales de este adiestramiento consiste en enfocar la atención en objetos estables en contextos fijos y separados entre sí. Cada especialista ve solo una parte del sistema. Paradójicamente esta modalidad disociada pretende generar descripciones completas universales y objetivas del mundo. Resistencia que aún persiste.

El pensamiento complejo, en cambio, abarca las conexiones, retroalimentaciones, sinergias y modulaciones que son propias de cualquier situación vital.

La Teoría General de los Sistemas nace como una perspectiva transdisciplinaria, que permite abordar sistemas complejos de cualquier clase. No constituye una disciplina en sí, sino una meta disciplina, es decir, es una teoría para desarrollar teorías. En este sentido tanto la teoría de Bertalanffy, como la cibernética de Wiener han sido muy influyentes en el desarrollo de la terapia familiar, especialmente gracias al grupo de Gregory Bateson y colaboradores de Palo Alto que estaban desarrollando investigaciones sobre comunicación en grupos humanos, fueron derivando en conceptualizaciones para el desarrollo de abordajes terapéuticos

Daremos tres pasos, llevados por una propuesta de la Asociación Argentina de Teoría General de los Sistemas y Cibernética, que propone en diferentes boletines llamados *La Teoría General de los Sistemas y la Cibernética. Su significado teórico y práctico* y *TGS Conceptos básicos*²¹. En el mismo hacen referencia a los cambios acontecidos en el siglo XX que dejamos y el XXI que ha comenzado. Estos se han caracterizado por cambios de suma trascendencia por la profundidad y la significación que han tenido para la humanidad.

Algunos han sido verdaderamente significativos²²:

- La explosión demográfica y multiplicación exponencial de las interrelaciones entre individuos y grupos.
- El desarrollo tecnológico que conduce a una interacción cada vez más numerosa y más fuerte entre los hombres y su entorno.
- Una tendencia marcada y acelerada hacia la constitución de una organización planetaria.
- Un raudo crecimiento de una mayor especialización en las diferentes disciplinas científicas, con dificultades crecientes de intercomunicación y coordinación.

Estos fenómenos se traducen, en la práctica, en múltiples conflictos y problemas muy rebeldes a los métodos tradicionales de tratamiento. Frente a este tipo de situaciones, los intentos de soluciones locales o fragmentarias, se revelaron inoperantes.

La explosión demográfica de los últimos años en el mundo junto con la multiplicación exponencial de las interrelaciones entre los individuos y los grupos, sumado al sorprendente y creciente desarrollo tecnológico propio de la segunda mitad del siglo pasado, el mejor ejemplo lo tenemos si consideramos la suma de servicios de telefonía fija y celular que ha logrado que la mayoría de las familias posea uno o varios teléfonos, y recordar que hace cuarenta años se debía esperar años para tener una línea fija en la casa. La comunicación por correo electrónico permite enviar mensajes a tantas personas como

21 Ver Bibliografía.

22 La Teoría General de los Sistemas y la Cibernética. Su significado teórico y práctico.

seamos capaces de incluir en el mismo y que una vez enviada es recibida en muy corto tiempo.

Estos ejemplos pueden ser parte de la explicación de la acelerada tendencia a la constitución planetaria. Y en nuestro país hemos vivido cómo la caída de la economía de los mercados en ciertas latitudes afecta a otros países aparentemente desconectados. Dependiendo de la edad del lector podrá recordar el efecto Tequila, y en nuestros días, de cómo el derrumbe de algunos bancos en los Estados Unidos generó una debacle de los mercados de valores en el mundo y cuyos efectos estamos viviendo.

Resulta más apropiado que hagamos una analogía con aquello que planteáramos en el capítulo de Introducción, cuando hacíamos referencia a que ante las mismas necesidades los terapeutas de las décadas del 1940 y 1950 manejaban diferentes herramientas, pero que no arrojaban las soluciones deseadas, por lo que, sintieron que era necesario cambiar el paradigma, que les permitiera la posibilidad de comprender las conductas de ciertos pacientes.

Incluir el contexto de la familia les permitió entender el significado de ciertas conductas, que hasta el momento eran definidas como producto de la “maldad o locura” del paciente identificado y con esa exclusiva visión no podían resolver el o los problemas planteados.

Todas estas situaciones producidas en la familia o en el contexto seleccionado como unidad de abordaje plantean la necesidad común de pensar que la formación y la resolución de los problemas deben incluir el ámbito de influencia en donde surgen y ello da lugar a la aparición de **sistemas complejos** en un número cada vez mayor. Debemos ver en ellos las crecientes interconexiones y obviamente una mayor cantidad de influencias recíprocas que se retroalimentan de manera circular y permanente.

Si consideramos la suma de interacciones posibles que se dan por el hecho de sumar las que se generan en la familia nuclear, con las que se mantienen con la familia de origen de cada uno de los cónyuges, lo que inevitablemente pone en escena a la familia política. Por si fuera poco podríamos agregar a los miembros de la familia extensa y por qué no, a los miembros más destacados y significativos de la comunidad, con sus distintos subsistemas de influencia. Hacemos referencia al contexto laboral para los adultos o la ausencia de éste, al contexto educativo para los niños y/o el ámbito social, grupo de pares para

los adolescentes, todos en un contexto común, influenciándose de manera permanente para bien y para mal.

Los autores del Boletín de la Asociación Argentina de Teoría General de los Sistemas y Cibernética²³, prosiguen planteando que:

Todo el pensamiento teórico occidental y sus aplicaciones prácticas, habían estado orientados desde varios siglos hacia la solución de problemas específicos y limitados, generalmente aislados de su contexto. Se pensaba que el contexto ejercía poca influencia sobre el fenómeno que fuera y la intervención sobre él no cambiaría significativamente las cosas. Estos métodos se revelaron muy eficaces y permitieron al hombre obtener un creciente poder material. Los ha usado para modificar profundamente los equilibrios ecológicos, económicos y sociales que constituyen las condiciones básicas de la estabilidad de su vida individual y colectiva.

Y agregan:

Se hace necesaria por lo tanto una mejor comprensión de los grandes sistemas complejos, de su naturaleza y funcionamiento, esencialmente cibernético. Es imprescindible además, contar con un nuevo tipo de modelo y por lo tanto con una metodología específica que contemple la acción global, que complete y eventualmente corrija los modelos y las metodologías de la acción local, puntual o especial, que hemos utilizado hasta ahora.

Y concluyen:

Tales modelos son precisamente, los propósitos de la Teoría General de Sistemas y de la Cibernética, cuyos elementos van naciendo desde hace unos cuarenta años, como respuesta cada vez más precisa a interrogantes acerca del funcionamiento de los sistemas complejos.

Es así que diversas ramas de la Teoría General de Sistemas (TGS) tratan de la organización interna de los sistemas, de sus interrelaciones recíprocas, de sus niveles jerárquicos, de su capacidad de variación y adaptación, de la conservación de su identidad, de su autonomía, de las relaciones entre sus elementos, de las reglas de su organización y

23 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Su significado teórico y práctico.

crecimiento, de las condiciones de su conservación, de sus posibles o probables estados futuros, de su desorganización y destrucción, etc.

A su vez, la Cibernética, se ocupa de las retroalimentaciones, de las regulaciones, de los controles, de las condiciones de estabilidad de los sistemas complejos y por otra parte, de la naturaleza de la información y de su transmisión. Todos estos temas tienen en común el tratamiento de relaciones internas y/o externas, simultáneas y/o secuenciales, entre numerosos elementos y/o grupos de elementos, que no pueden ser desconectados sin destruir la esencia del sistema, es decir, su unidad y su identidad.

De estas nociones abstractas, destacaremos que los modelos de sistemas reales pueden ser isomórficos²⁴ entre sí, presentando exactamente las mismas estructuras y funcionalidad.

Ofrecemos un ejemplo para facilitar su comprensión. Consideremos una persona, Susana de 24 años, que consulta porque tiene conflictos en el trabajo, con su encargada. Se trata de una mujer obsesiva con la puntualidad y el orden que no le perdona a ninguno de los empleados una falta de esta naturaleza. Parecido, pero en menor medida, le sucede con la encargada de la pensión en donde vive, que tiene bastantes semejanzas con su madre y con la encargada del trabajo. Nuestra paciente no tolera a la encargada, pero necesita el trabajo para sobrevivir, ya que se trata de una joven que se trasladó a la ciudad desde su casa distante doscientos kilómetros, con el proyecto de estudiar, pero sin mucha convicción, razón por la cual ha fracasado en las carreras que inició, pero no ha regresado a su casa porque la madre le resulta insoportable, con sus ideas de orden y limpieza, y con su estricto control sobre todas las cosas de nuestra paciente. Y ya no quiere más peleas como las que tenía en su adolescencia. Hasta expresar esta oración y relacionado con nuestras preguntas y directivas Susana no había registrado que con la encargada reedita una relación, en otro ámbito, de la que venía escapando. Estamos en presencia de una relación **isomórfica**. Dado que representa una analogía al repetir en cuanto a la estructura y a la configuración familiar.

24 Isomórficos: (Isomorfia): fórmula, pauta, estructura, proceso o interacción que demuestra ser la misma, aunque en términos generales, a través de numerosas disciplinas y escalas de magnitud de sistemas reales, pese a la diferencia obvia de las partes de los distintos sistemas. Tomado de Diccionario de la Teoría General de Sistemas y Cibernética. Conceptos y términos. GESI AATGS y C. Buenos Aires. 1992.

Hofstadter (1979)²⁵ refiere que la palabra isomorfismo

se aplica cuando dos estructuras complejas pueden proyectarse una sobre la otra, de modo que para cada parte de una de ellas exista una parte equivalente a la otra, donde equivalente significa que las dos cumplen funciones similares en su estructura respectiva

El valor transdisciplinario de la TGS y la Cibernética, reside en la posibilidad de obtener modelos que exhiben características comunes, aunque referidas a sistemas diferentes. Aparece así, un nuevo lenguaje conceptual, puente entre numerosas disciplinas.

La existencia de conceptos y modelos generales, lleva a la posibilidad de la acción global, porque se respetan las interconexiones entre las partes de la realidad, que nuestra mente tomó por costumbre desmembrar.

La TGS y la Cibernética, sus modelos y su metodología, están aún en su época de formación y desarrollo. Sin embargo, aún en esta fase de formación, es cada vez más evidente que sus principios responden a las necesidades del mundo contemporáneo.

Es obvio pues, que lejos de descartar simplemente los anteriores modos de pensar, resulta necesario reconsiderarlos e integrarlos en una totalidad conceptual más amplia.

Continuamos en este recorrido de la mano de la Asociación Argentina de Teoría General de los Sistemas y Cibernética, pero considerando la información de otro Boletín informativo llamado *Conceptos básicos*²⁶. Comienza interesándonos por los postulados básicos, como el título lo sugiere:

25 Simon, F. B.; Stierlin, H. y Wynne, L. C. Vocabulario de la terapia familiar.

26 Teoría General de Sistemas. Conceptos básicos. Lo desarrollado de manera textual está escrito con margen diferente.

La noción de sistema

A modo de primera aproximación, el concepto de Sistema puede definirse en los siguientes términos:

Un sistema es una entidad autónoma dotada de una cierta permanencia y constituida por elementos interrelacionados, que forman subsistemas estructurales y funcionales. Se transforma, dentro de ciertos límites de estabilidad, gracias a regulaciones internas que le permiten adaptarse a las variaciones de su entorno específico.

Esta definición implica que el sistema ha de ser identificable por su coherencia fenomenológica²⁷. Ha de corresponder a un conjunto de observaciones relativas a una entidad fácilmente reconocible como tal. Como ejemplos se pueden citar: un ser viviente, una empresa, un biotipo, una ciudad, una nación, etc.

El “Sistema” se diferencia así, claramente de los sistemas que son objeto de estudio, del “Análisis de Sistemas”. Éstos se constituyen, por lo general, a partir de elementos y procesos arbitrariamente elegidos, con el simple fin de resolver un problema determinado.

Por lo general, el Sistema considerado por el Analista de Sistemas es un fragmento del Sistema global; los fragmentos restantes interesan en una medida muy restringida: por ejemplo, como fuentes de ingresos o recibidores de egresos generales a corto plazo.

Frecuentemente, se postula la “invariancia”²⁸ de estos elementos o procesos, considerados como exteriores, y casi siempre se pasan por alto las eventuales regulaciones recíprocas que puede unirlos entre sí y con el sistema tomado como unidad integrada. En general, el carácter sistémico de este último es meramente postulado, aunque en forma implícita, pero no es estudiado. En consecuencia, no se llega prácticamente nunca a evaluar:

27 Coherencia o Totalidad, ver Propiedades de los sistemas, pág. 101.

28 Invariancia: propiedad del sistema que se conserva pese a las transformaciones que atraviesa. Las hay espaciales, temporales, mixtas y cualitativas. Tomado de Diccionario de la Teoría General de Sistemas y Cibernética. Conceptos y términos. GESI AATGS y C. Buenos Aires. 1992.

Su grado verdadero de coherencia (y por lo tanto de estabilidad) interna.

Su grado de autonomía respecto a su entorno.

La verdadera naturaleza de su funcionalidad (en tanto que sea realmente funcional).

Cuando hacemos referencia a la coherencia o totalidad del sistema, evocamos una propiedad de los sistemas que desarrollamos más adelante, en este mismo capítulo. Decimos que una persona (sistema individual) mantiene o responde de manera coherente cuando *sus pensamientos, sentimientos y acciones o conductas* mantienen una misma línea. Cuando una pareja de padres (sistema o subsistema parental) sostiene de manera respetuosa y compartida una serie de reglas respecto de la conducta que sus hijos deben mantener en la casa y/o en la escuela. Cuando en una organización (sistema) de mayor complejidad, como una escuela, una fábrica, una repartición pública, quienes la conducen (directivos y docentes; directivos y gerentes; funcionarios y jefes intermedios) sostienen las normas de la organización. Un sistema, una organización es coherente cuando se logra instalar una activa participación para el logro de los acuerdos y un respeto ante las diferencias surgidas.

Conviene tratar de definir de manera más precisa el contenido original del concepto de Sistema. Uno puede preguntarse si más allá de un deseo humanístico de volver a un tipo de conceptualización de gran alcance, el enfoque sistémico pretende ser una filosofía o una metodología. Además es necesario establecer, en qué puede contribuir el concepto, al desarrollo de la ciencia y del pensamiento en general.

Como primera respuesta a estas preguntas podría decirse que el concepto de sistema surgió como reacción frente al problema, cada vez más grave, de la creciente estrechez de miras de muchos especialistas y, de sus lamentables consecuencias prácticas, tal como fue expresado y ejemplificado en párrafos anteriores. (Conviene destacar que el concepto fue creado y pulido por especialistas ansiosos de salir de sus respectivas torres de marfil, eran éstos biólogos, economistas, sociólogos, etc.)²⁹.

29 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

Algunos de ellos recurrieron a separar, dividir, considerar cómo está formado un sistema y estudiar sus partes (subsistemas, sub-sistemas) y reducir el objeto de observación a unidades más pequeñas. Así crean la concepción de “especialistas”. Pero también se ha dado la necesidad de incluir el contexto y aprender la interdependencia existente y por las razones por las cuales se dan las cosas. A ellos se los llamado “generalistas”.

Para ejemplificar estas tendencias, en las que se encuentran, por un lado los *especialistas* que dividen en unidades más pequeñas o subsistemas, y en el otro extremo los *generalistas*, que analizan el contexto del contexto, existen algunos libros como *Zoom*, de Istvan Banyai³⁰, en cuya primera página se representa una imagen que recién cuando se observa la segunda página se advierte que se trata de la cresta de un gallo, las siguientes páginas ilustran imágenes que siempre comprenden la imagen de la página anterior y ofrecen una señal de la página siguiente. Observamos así el contexto del contexto. O lo que resulta posible decir que la figura se trasforma en fondo, sucesivamente. Existe una versión en formato PPS (Power Points).

Para el formato PPS, existen otros documentos de utilidad, el primero es el llamado *Potencias de diez*³¹, que tiene imágenes de los años 60, y otro más moderno que se denomina “Potencia de diez. Del micro al macrocosmos”.

En el “Poder de diez”, las imágenes comienza con la foto de un joven recostado sobre una manta, es una foto de un metro cuadrado tomada a un metro de altura, en un primer momento la altura se va elevando de hasta llegar a 10 millones de kilómetros vuelve rápidamente a 1 metro e inicio un viaje imaginario hasta llegar a 10 micras.

En el otro, “Potencia de diez. Del micro al macrocosmos”, la extensión del viaje es mayor. Ascende a una potencia de 10 a la 23, lo que equivale a 18 millones de años luz, y posteriormente desciende a 100 atómetros, equivalente a la potencia 10 a la menos 16.

Por lo que poseer una única y exclusiva mirada acerca de las cosas no sólo es egoísta, sino que representa una limitación conceptual acerca de cómo es posible la vida. Son tantos los errores que cometemos al considerar los pro-

30 *Zoom*, Istvan Banyai.

31 Prensa científica, S. A./Scientific Books, Inc

blemas desde una sola posibilidad, o analizados desde una única perspectiva, que nos remite a los Conceptos básicos, cuando expresa:

Esta estrechez de miras produce por ahora, en prácticamente todos los ámbitos, una avalancha de estos “remedios peores que el mal”...

Es algo que se verifica fácilmente en la Economía, en la Ecología, en la Medicina, en la Psicología y en la vida cotidiana.

Los ‘remedios’ suelen desencadenar reacciones violentas o insidiosas, a veces dentro del ámbito en que fueron aplicados, aunque también frecuentemente fuera de esos límites, propagando la desorganización en lugar de remediarla. Los ejemplos abundan, desde la crisis monetaria mundial hasta las enfermedades iatrogénicas, pasando por el desorden creciente en la grandes metrópolis.

La razón o razones ha sido la falta de consideración de aquellos factores relativos o relacionados con el contexto, que necesaria e inevitablemente influyen en el tiempo, por lo que resulta: “los problemas de hoy, devienen de las soluciones de ayer”, como dice Peter Senge en su obra clásica *La Quinta Disciplina*³².

Retomando los conceptos vertidos en el Boletín, debemos considerar:

El concepto de Sistema, es básicamente pensarlo como, una máquina mental de ensanchar la mirada, que es además base de conceptos o modelos, que³³:

- Abarcan un conjunto más amplio de datos.
- Organiza estos datos entre sí, buscando de manera tan exhaustiva como sea posible, las correlaciones significativas entre los mismos.
- Los agrupan en subentidades o subprocesos significativos.
- Jerarquizan estas subentidades y estos subprocesos.

Es importante entender que el sistema funciona como ‘máquina conceptual y/o metodológica para forjar conceptos’, apuntando al nacimiento de una ciencia de los conceptos idóneos. Este último término da a entender que se trata de una metodología fenomenológica, que quiere

32 Senge, P. (1992). *La Quinta Disciplina*.

33 *Teoría General de los Sistemas y Cibernética*. Conceptos básicos.

y necesita valorar sus propias creaciones en función de las realidades percibidas. Si bien el Sistema es una abstracción del observador, lo es a partir de algo real y ello de acuerdo a una metodología lo más rigurosa posible. Por otra parte, esta abstracción (mediante convenciones apropiadas) sirve como modelo de los sistemas reales sometidos a estudio.

La realidad fenomenológica se presenta bajo dos aspectos complementarios inseparables: lo estructural estático y lo funcional dinámico.

El Sistema es un modelo estructural funcional. Reconoce que los dos aspectos han de estar correctamente integrados, y que puede razonarse solamente en forma transitoria y con muchas precauciones, teniendo en cuenta sólo uno de ellos.

El problema de la coherencia entre ambos es central en materia de modelos de sistemas.

De lo que antecede, se pueden sacar algunas conclusiones acerca de la utilidad práctica del concepto de sistema, el cual apunta a:

- Remediar la fragmentación casi esquizofrénica del saber científico y de algunas de sus aplicaciones cada vez más aberrantes, tendientes a contaminar todo el cuerpo social.
- Plasmar, establecer una metodología de arbitraje entre las necesidades reales y/o aparentemente opuestas, contradictorias o incompatibles de la evolución de procesos de todo tipo relacionados entre sí.
- Adecuar y armonizar las estructuras y las funciones.
- Reintegrar las valiosas técnicas del Análisis de Sistemas y de la Dinámica de Sistemas (Forrester), en una síntesis que evitará los análisis mal fundados y las dinámicas aberrantes.
- Constituir un polo organizador para una cantidad de teorías diversas que tienen que ver con el estudio de los sistemas complejos, entre otras:
 - La teoría de los conjuntos difusos.
 - La teoría de las jerarquías.
 - La teoría de las catástrofes.

- La teoría de la percolación.
- La teoría de los atractores caóticos.
- La teoría de los grafos.
- La teoría de los fractales.
- La teoría de la estabilidad dinámica.
- La termodinámica de los sistemas irreversibles.
- La taxonomía de estructuras y funciones sistémicas.
- La teoría de la autopoiesis.
- La teoría de las regulaciones contra-aleatorias.
- La teoría de la semialeatoriedad.

El contenido fundamental del concepto de sistema

Los sistemas pueden ser descriptos y/o comprendidos considerando algunas de sus características, lo que representa que:

El concepto de sistema es fenomenológico

- Como todo aquello que llegamos a plasmar mentalmente, *se trata de un esquema acerca de la realidad percibida, pero no es la realidad misma*. De ella estamos separados por:
 - Nuestras percepciones, que son específicas de nuestra condición biológica humana.
 - Nuestro adiestramiento perceptivo, típico de nuestra condición cultural.
 - Nuestra forma personal de conceptualizar, o sea abstraer esquemas de nuestras percepciones, en función de la organización de nuestro cerebro.

- Nuestros esquemas pueden ser de varias clases, por ejemplo:
 - Esquemas míticos o ideológicos, basados en mitos y/o creencias propias de la cultura imperante.
 - Esquemas racionales, apoyados en variables transculturales.
- Entre los esquemas racionales, también los hay de varios tipos:
 - Estructurales o funcionales.
 - Especiales, locales o generales.
- El esquema que llamamos sistema quiere ser de tipo totalizador. No está centrado en un fragmento diminuto extraído de la realidad observada, sino en un fragmento amplio relacionado con su entorno correspondiente. Así, debemos pensar y ubicar³⁴ al ser humano en su ambiente ecológico. Así, debemos creer que funciona en una empresa en el universo económico de la economía de mercado.

Los esquemas que construimos se relacionan con nuestros paradigmas, entendemos por tales a los patrones o modelos a partir de los cuales seleccionamos, conceptuamos, ordenamos y/o calificamos las cosas.

Cuando seleccionamos, conceptuamos, ordenamos y calificamos las cosas, establecemos límites a partir de los cuales las cosas pueden ser de una manera para nosotros, pero diferente para otros. Los paradigmas funcionan como filtros que nos impiden o limitan la forma de ver el mundo. Por lo que lo que resulta obvio para una persona con un paradigma, no lo es para otro sujeto con un paradigma diferente, no mejor, sólo diferente.

Los paradigmas le ponen un límite a nuestra creatividad, ya que nos fijan un marco conceptual del que resulta excluirse.

El concepto de sistema es complejo

- “Un sistema, siendo la representación conceptual de algo complejo, tiene que ser también complejo”³⁵.

34 Los paréntesis son nuestros.

35 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

- Las posibles descripciones fenomenológicas realizadas por diferentes observadores hacen a la mayor complejidad de los sistemas.
- “Por lo tanto comporta partes, que son subsistemas funcionales y estructurales a la vez”³⁶.

El sistema nervioso central, el sistema nervioso autónomo, el sistema circulatorio, el sistema respiratorio, son ejemplos de subsistemas de un sistema mayor: el ser humano. Las descripciones posibles pueden realizarse desde diferentes formas. Cuando los estudiantes aprenden acerca del cuerpo humano comienzan aprendiendo anatomía, lo hacen estudiando primero los huesos, luego los músculos, posteriormente las arterias y las venas, y de esa manera encaran cada uno de los sistemas que integran el cuerpo humano. Cuando estudian fisiología necesariamente lo deben integrar, para comprender el funcionamiento.

En una empresa, en una fábrica, los subsistemas posibles a considerar pueden ser el personal de la planta de elaboración, los técnicos del servicio de ensamble del producto ya terminado, por el equipo de ventas, por el servicio de administración y contaduría, por ejemplo.

Y continúa:

“Un subsistema se caracteriza por el hecho que su existencia se justifica y es posible sólo dentro del sistema, y siempre en relación con los otros subsistemas. Fuera del sistema desaparece en general muy pronto, o por lo menos pierde todo carácter funcional”³⁷.

Podemos decir que cuando queda aislado tiene la posibilidad franca de perder la coherencia que lo caracteriza, cuando así sucede no responde a la propiedad que conocemos como coherencia o totalidad.

- “Los subsistemas están generalmente muy conectados entre sí y funcionan interrelacionados. En biología, H. Selye describió muy claramente este proceso (Síndrome General de Adaptación).”³⁸

36 Ibidem.

37 Ibidem.

38 Ibidem.

- En una empresa, las interconexiones son también evidentes, (necesarias y complementarias)³⁹.
- “Los subsistemas suelen a su vez estar constituidos por subsistemas aún más especializados y diferenciados, aunque siempre enmarcados dentro del sistema”.

El sistema cardiorrespiratorio y circulatorio, puede ser visto como un ejemplo, ya que se trata de un conjunto complejo de estructuras y órganos especializados, que se complementan entre sí para poder cumplir con su importante misión conjunta, bombear la sangre para que se oxigene (corazón derecho), para que lleve el oxígeno al organismo (corazón izquierdo) circulando por las arterias en su viaje de ida y por las venas en su viaje de regreso. Y para que el oxígeno sea aprovechado se necesita de un vehículo, la sangre, perteneciente al sistema hematopoyético.

Del mismo modo, en una empresa, la fabricación de un producto depende de la correcta coordinación entre el departamento de compras, los depósitos, los talleres y las cadenas de distribución. Es posible que cada uno de éstos pueda ser considerado por separado por sus características particulares.

El concepto de sistema es estructural⁴⁰

- “El mundo de los fenómenos, por la naturaleza de nuestras percepciones, se nos presenta ya sea como objeto, ya sea como movimiento. Pero la dicotomía está muy probablemente introducida por nosotros mismos, como tiende a demostrarlo la evolución reciente de las ciencias.
- El sistema es, por un lado, objeto, o sea un conjunto estructurado de elementos que podemos percibir como conjunto de formas, en un momento dado. Tiene una forma (“Gestalt”). El aspecto de la estructura es estático (como una foto, un plano, un mapa): nos resulta frecuentemente difícil percibir sus deformaciones y aún percibiénd-

39 El agregado entre paréntesis es nuestro.

40 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

dolas, tenemos una tendencia a creer en la inmutable permanencia de la estructura, sin darnos cuenta de que no es más que una manifestación, en un momento dado, de un fenómeno en evolución (considerar el punto siguiente: El concepto de Sistema es Funcional).

- Las estructuras no son caprichosas. Corresponden a interconexiones definidas de los sub sistemas y de los elementos entre sí. Estas interconexiones tienen un significado funcional. Esto implica que todas las estructuras no son posibles o significativas (J. Miller). Las estructuras pueden además usarse para la descripción del sistema y de su organización. Su carácter funcional implica también que no son solamente sincrónicas, sino que tienen un significado diacrónico.
- El aspecto estructural del sistema puede usarse como modelo para la descripción estática de sistemas reales, usando algunas técnicas matemáticas apropiadas (conjuntos, grafos, etc.). Son factibles descripciones “anatómicas” de organizaciones empresariales, de tribus arcaicas, etc.”.

El concepto de sistema es funcional⁴¹

- “El sistema refleja la naturaleza funcional de los sistemas reales. Un sistema real cumple funciones. Por ejemplo: el ser viviente mantiene una autonomía dentro de su medio durante mucho tiempo, metabolizando los alimentos extraídos de dicho medio. Así desarrolla y después mantiene sus estructuras. Así también produce algunos egresos característicos. Lo mismo vale para una empresa u otros sistemas económicos o sociales.
- El carácter funcional del sistema refleja el hecho de que los sistemas reales que representa, se manifiestan por el desarrollo de un número de *procesos coordinados entre sí*. Estos procesos se mantienen en el marco de la funcionalidad general del sistema. Esto significa que si un proceso se torna aberrante en este sentido, aún si nada lo hace imposible en sí mismo, bien pronto retornará al marco general o

41 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

provocará la desintegración del sistema. La proliferación cancerosa constituye un ejemplo biológico.

- Los procesos, al igual que las estructuras, son jerarquizados⁴². En general, a las subestructuras de los subsistemas, corresponden subfunciones. Ninguna descripción funcional parcial puede ser satisfactoria, si no tiene en cuenta la necesidad de coherencia funcional global del sistema.
- El aspecto funcional del sistema permite usarlo como modelo básico para la descripción dinámica de sistemas reales. En este caso también, pueden usarse técnicas matemáticas apropiadas. Pero el problema de la descripción matemática es más difícil de lo que parece, ya que no es sólo el caso de definir una función general válida de una vez y para siempre. La correcta descripción de los sistemas necesitará de la constitución de una matemática de la complejidad estructural y dinámica hacia la cual apuntan por ejemplo, la teoría de las catástrofes de Thom, el juego de la vida de Conway y la teoría de los atractores”.

El concepto desistema es termo-dinámico⁴³

Consideramos importante, ofrecer una definición de lo que se conoce como Termodinámica. Para esa tarea consultamos el diccionario⁴⁴, que dice:

Aquella parte de la física que se ocupa de los fenómenos en los que interviene la energía técnica. La termodinámica puede tratarse desde dos puntos de vista: desde uno, el clásico, se da una descripción puramente macroscópica del mundo físico, mientras que desde el otro, la termodinámica estadística, se estudian los fenómenos en el nivel microscópico (átomos, moléculas, etc.) obteniéndose estadísticamente resultados macroscópicos, los cuales concuerdan con los de la termodinámica clásica, en un sistema de coordenadas macroscópicas, como la presión, el volumen específico y la temperatura. Los procesos se des-

42 La negrita es nuestra.

43 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

44 Lexis 22, Tomo 20.

criben mediante la ecuación de estado, en la que aparecen únicamente las tres variables anteriores. Cuando un sistema no varía ninguna de ellas, se dice que está en equilibrio termodinámico, lo que significa que el sistema se halla en equilibrio térmico (misma Temperatura), mecánico (no puede ceder, ni absorber trabajo) y químico (se mantiene constante la masa y la concentración). Se estudian preferentemente, por su simplicidad, procesos reversibles, formados por una sucesión de estados de equilibrio.

La Termodinámica se basa en tres principios fundamentales: el Primer Principio puede considerarse como una formulación de la conservación de energía. Establece la existencia de una función U , llamada energía interna, tal que cuando una sistema evoluciona de un estado A a otro B , el cambio experimentado por ella es igual a la suma del trabajo y la energía suministrados al sistema.

A partir de este principio se deduce la imposibilidad de transformar íntegramente una cantidad de calor en trabajo, y la imposibilidad de existencia de un móvil perpetuo de primera especie.

Expresado en otros términos el Primer Principio de la Termodinámica expresa⁴⁵: “La energía no puede ser creada ni destruida. La energía total del Universo es constante”.

El Segundo Principio de la Termodinámica puede enunciarse de varias formas, una de las cuales establece que *no es posible realizar un proceso en el cual disminuya la entropía total*⁴⁶.

En resumen podemos decir que⁴⁷: “En un sistema aislado, cualquier cambio espontáneo va acompañado de un aumento en entropía. En otros términos la cantidad de energía utilizable disminuye en el tiempo”.

45 Francois, C. Diccionario de Teoría General de los Sistemas

46 Entropía: Lexis 22, Tomo 8. Del griego, evolución, retorno. El Segundo Principio de la Termodinámica establece que, en cualquier proceso, la entropía aumenta o permanece constante. En un proceso irreversible (todos los procesos lo son), la entropía siempre aumenta. Otra acepción (en la cibernética): la entropía es una medida del grado de desinformación (información no aprovechable).

47 Francois, C. Diccionario de Teoría General de los Sistemas.

El Tercer Principio de la Termodinámica completa la definición de Entropía. En ella se establece que en el cero absoluto de temperatura, todas las transformaciones de un sistema homogéneo se efectúan sin variación de la entropía. Como consecuencia del Tercer Principio se deduce la imposibilidad de alcanzar el cero absoluto, y por lo tanto, la imposibilidad de realizar un móvil perpetuo de tercera especie.

Luego de considerada la definición de Termodinámica y de los Principios que de ella se deducen, debemos considerar el planteo que realiza la Asociación Argentina de Teoría General de Sistemas y Cibernética⁴⁸, que dice:

El sistema es modelo de sistemas reales que nacen, que crecen, que se estabilizan y al cabo de largo tiempo, se desorganizan y se desintegran. Por esta razón, se aplica en especial a los sistemas biológicos, ecológicos, fisiológicos (entre estos últimos, los sistemas económicos y organizacionales).

Todos estos sistemas se individualizan por diferenciación y por génesis a partir del entorno. Esta diferenciación se obtiene por captación de energía, materia e información transferida dentro del sistema a través de las fronteras, una vez establecidas. Los ingresos captados sirven a la edificación de las estructuras del sistema durante el período de crecimiento y más tarde, al mantenimiento de las mismas. En otros términos, sirven para el cumplimiento de las funciones específicas del sistema.

El Sistema presenta pues típicos fenómenos de anabolismo⁴⁹, metabolismo⁵⁰ y catabolismo⁵¹. El estudio de estos fenómenos puede inclusive

48 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

49 Anabolismo: conjunto de procesos metabólicos o reacciones bioquímicas de síntesis de moléculas complejas a partir de otras más sencillas. Las reacciones anabólicas son procesos de asimilación; en ellas los organismos tienden a la formación de sustancia propia y se requiere aporte de energía para su realización.

50 Metabolismo: conjunto de los cambios y transformaciones químicas y biológicas que se producen continuamente en los seres vivos y constituyen, en esencia, el acto de la nutrición a compás de la destrucción de la materia en el proceso incesante de la vida. La primera fase recibe el nombre de anabolismo y la segunda el de catabolismo.

51 Catabolismo: conjunto de transformaciones y reacciones químicas a que son sometidos los alimentos para la obtención de energía y de las moléculas esenciales en el metabolismo intermediario.

contribuir muy significativamente, al conocimiento del sistema, ya que éste se presenta en muchos casos como una caja negra en el sentido cibernético. Por el hecho de usar energía metabolizándola, el sistema presenta un importante aspecto termodinámico. Es prácticamente una máquina para luchar contra el segundo principio, el cual formaliza la degradación de la energía y la maximización de la entropía.

El segundo principio parece violado ya que localmente, dentro del sistema, la organización o la información aumentan (Onsager, De Donder, Prigogyne, etc.). Sin embargo, dentro del sistema de orden superior constituido por el sistema y su entorno, el segundo principio permanece inalterado. Además, un Sistema en sí mismo tiene una duración larga, pero no eterna. Cuando se desintegra vuelve a la norma termodinámica. Hasta puede decirse que su desintegración es termodinámica por naturaleza.

El sistema que absorbe cantidades excesivas de energía puede reaccionar por la creación de nuevas estructuras más complejas, llamadas “disipativas”. En algunos casos, da lugar a la aparición de un sistema nuevo más amplio (Prigogyne). (En una sistema comercial la creación de sucursales, en su sistema fabril puede ser la creación otras plantas de manufactura regional).

Cuál es la energía a la que hacemos referencia cuando pensamos en las leyes de la termodinámica y su relación con los sistemas humanos como una familia, una organización. Creemos en la energía que representa la *afectividad*, las *cogniciones*, las *acciones o conductas*, la *comunicación*, la *información*, las *creencias* y los *mitos*, las *reglas explícitas y las implícitas* que posee cualquier organización, la *simbología* y los *códigos*, etc.

¿Qué sucede con estas energías presentes cuando no se emplean, cuando no se las canaliza de manera correcta?

¿Qué sucede con los sentimientos (positivos o negativos) que no se pueden expresar debidamente? ¿Qué sucede con la afectividad manifestada por otros que no podemos aceptar destinada a nosotros? ¿Qué sucede cuando esos otros generan una energía compatible con las nuestras, pero expresadas de una manera diferente de la esperada por nosotros?

¿Qué sucede con los pensamientos (positivos o negativos), con las ideas que no se pueden transformar en proyectos realizables? ¿Qué pasa con nuestras ideas y las de los otros cuando son compatibles y qué sucede cuando no lo son? ¿En qué se transforma nuestra energía “mental” cuando no encontramos las formas, los momentos compartidos, los instrumentos para que sean posibles y respondan con acciones coherentes?

Es posible expresar, que aquella energía que no encuentra los canales adecuados para su “expresión” se transforma en un “síntoma”, que será para los terapeutas, mensaje, metáfora de aquello que sucede a quien consulta.

La energía en el proceso terapéutico cualquiera de sus formas (cognitiva, afectiva y conativa) se encuentra bien canalizada cada vez que la podemos transformar en hechos concretos propios de la terapia que permitan satisfacer los objetivos consensuados entre los consultantes y el terapeuta, cumpliendo con las metas establecidas.

El concepto de sistema es cibernético

- “Si uno recuerda que el Sistema es jerarquizado, tanto estructural como funcionalmente y que además, funciones y estructuras se compenetran y dependen recíprocamente unas de otras, se entiende fácilmente que ha de incluir mecanismos de regulación”⁵².

Una familia integrada por padres e hijos pequeños posee una organización jerárquica de características diferentes que cuando éstos son adolescentes. Cuando los niños son pequeños requieren “todo” de sus padres, son dependientes en función de la alimentación necesaria e imprescindible, de la higiene que le proporcionan o queda a cargo de los adultos, lo mismo sucede en cuanto a la vestimenta, ya que sus padres deciden y aconsejan acerca de qué resulta conveniente de acuerdo a la temperatura ambiente y a los recursos para disponer de la comida y el abrigo necesario.

52 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

- Efectivamente, el equilibrio del Sistema puede describirse en términos de retroalimentaciones (feedbacks) reiterativas (negativas o positivas)⁵³.

Las respuestas que obtienen los adultos acerca de la satisfacción o no de las necesidades planteadas por los niños representan la retroalimentación que informa acerca de la efectividad de las acciones emprendidas. Las acciones entre las personas deben ser consideradas como la respuesta que ofrece uno de los miembros a la propuesta realizada por otro. En una pareja la acción de uno de los miembros genera otra acción que le resulta complementaria, si alguien recibe una “mala respuesta” debería plantearse como ha sido formulada su propuesta. Es posible que lo dicho, como fue expresado, el momento en que ello fue planteado sea generador o facilitador de una respuesta no adecuada, por no esperada.

Conocer esta propiedad y los efectos posibles ante otros seres significativos, nos debe hacer pensar que el cambio puede ser gatillado desde nuestra propuesta que deberá ser diferente y adecuada a la respuesta obtenida. Cuando consideramos el concepto cibernético de los sistemas facilitamos la posibilidad de las autocorrecciones.

- “Los conceptos de la Cibernética tienen también que ver con la idea de que las estructuras del sistema, son básicamente sistemas de información mantenidos en estado de estabilidad dinámica. El mantenimiento de las estructuras corresponde al de la variedad interna del sistema (Ashby) y es necesario para salvaguardar su capacidad para resistir agresiones provenientes del entorno y potencialmente destructoras del variado orden interno. Según la fórmula de Ashby, puede lucharse mediante las reservas de variedad interna

53 Retroalimentación: por razones de parentesco conceptual, las nociones de “reacción”, Retroacción”, “realimentación” y retroalimentación” han sido agrupadas. Proceso automantenido en el cual el egreso ejerce acción de retorno sobre el ingreso. La retroalimentación es indispensable, en todos los casos, para la aparición de la regulación. Es negativa cuando el egreso del proceso ejerce un efecto de reducción sobre el ingreso. Es positiva cuando el egreso del proceso un efecto de amplificación sobre el ingreso. Tomado de Diccionario de la Teoría General de Sistemas y Cibernética. Conceptos y términos. GESI AATGS y C. Buenos Aires. 1992.

(principio de la necesidad de redundancia de aplicación directa en informática).

- Todo lo anterior implica la posibilidad de estudiar y describir el Sistema en términos de Cibernética general. Pero es siempre muy importante cuidar el pasaje de la Cibernética general a lo que se podría llamar la “cibernética conversada”, ya que las deformaciones simplistas se introducen con gran facilidad en el lenguaje cotidiano”.

El concepto de sistema es prospectivista⁵⁴

- El sistema, en su doble aspecto estructural y funcional, se presta a ser descrito en algún momento en su forma estática “*de ese momento*”. También admite un estudio coordinado de sus variaciones y sus transformaciones a través del tiempo. Permite por lo tanto la previsión.
- Esta noción tiene que ser aceptada con varias reservas:
 - La relación del sistema con su entorno tiene que conocerse con suficiente precisión (caso contrario el sistema puede reaccionar de manera imprevisible frente a un estímulo imprevisto).
 - La estructura y el significado funcional del sistema tienen que ser lo suficientemente conocidos para evitar errores acerca de la verdadera naturaleza del sistema, y la imposición de modificaciones mal planificadas y finalmente nocivas.
 - Se necesita saber de manera precisa si el sistema está en crecimiento, en estado de estabilidad dinámica, o en fase de autodestrucción.

La falta de estos conocimientos o las extrapolaciones (si se hacen) son riesgosas. Hay numerosos ejemplos de tales extrapolaciones y equivocaciones en la práctica”.

54 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

- El objetivo general del estudio del Sistema es *la modificación de sus estructuras y sus comportamientos*. Esto es sumamente peligroso si el sistema es insuficientemente conocido, porque puede generar una desorganización parcial o total del sistema y hasta su destrucción (J. Forrester). El presente párrafo da la razón fundamental del estudio del concepto de Sistema.

La semántica del concepto de Sistema⁵⁵

Sería una gran ilusión creer que nuestros modelos son necesariamente fieles, correctos y utilizables sin restricciones ni controles. Muchos problemas y unos cuantos grandes desastres han tenido sus orígenes en un modelo falso de la realidad. En efecto, como señala Stafford Beer, “el modelo interviene entre el decididor y la situación”. En caso de ser deformante, el modelo deforma tanto la apreciación de la situación como la acción del decididor. Es por lo tanto muy importante poder apreciar correctamente el grado de fiabilidad de los modelos. Su isomorfismo total con el sistema real es imposible. Pero además su homomorfismo es por lo general mucho menor de lo que se cree.

Otro problema que surge con los modelos es que la gente se acostumbra a manipular el modelo, creyendo que manipula la realidad o al revés, (crf. Korzybski: El mapa no es el territorio). Este error muy común se traduce pronto por una pérdida total o parcial del control de la situación.

Otra dificultad muy grande es el malentendido sobre el poder verdadero de nuestras intervenciones. El hombre se nutre de la ilusión de que es todopoderoso y puede modificar cualquier sistema a su gusto. En general se producen retroalimentaciones no siempre previstas y más importantes, cuanto más demora en actuar. Un peligro muy grande en este sentido es la introducción en el sistema que pretendemos manejar, de una realimentación positiva o negativa sin compensación, capaz de destrozarlo por una acción persistente no compensada.

55 Teoría General de los Sistemas y Cibernética. Conceptos básicos.

En la consulta es frecuente advertir este aspecto. Cuando nos relatan y describen cómo creen que se ha formado el problema que los trae a la consulta, dado que mantienen su criterio para la búsqueda de soluciones que en la práctica han fallado. Los terapeutas también caemos en el mismo error de creer que nuestras intervenciones son “brillantes e infalibles”.

Siempre puede existir una diferencia entre lo que el terapeuta dice y lo que consultante escucha, entre lo que escuche y entiende, por lo que lo que creemos que ha sido una buena intervención para el terapeuta no lo es para el paciente, o su familia. Este fallo puede ser el resultado de no haber considerado adecuadamente el sistema.

En su video sobre Paradigmas, Joe Baker⁵⁶, nos ilustra con varios e impactantes ejemplos de qué sucede cuando confundimos una ilusión con la realidad. De cómo en muchas ocasiones nuestro paradigma nos impide comprender la realidad presente ante nuestros ojos.

El manejo de la noción de sistema

Para quienes empezábamos a pensar en la familia como unidad de abordaje, en la década de 1970, nuestra llegada a la Facultad de Psicología de la Universidad de la Universidad del Aconcagua, tuvo por objeto mostrar, transmitir e instalar una mirada amplia que abarcara a nuestro consultante, a la familia que lo rodea y a la red social, frontera de la práctica sistémica, como bien titula el libro de Carlos Sluzki.

La noción de sistema como⁵⁷:

- La condición previa al uso adecuado de la noción de Sistema es la adquisición de una visión sistémica, o sea no reduccionista. Esto implica considerar al mundo real no sólo como un inmenso agregado de fenómenos sencillos y lineales, sino también como un con-

56 Baker, J. Tomado del video basado en el libro *Discovering the Future: The Business of Paradigms*.

57 La noción de sistema. Boletín de la Asociación Argentina de teoría General de Sistemas y Cibernética.

junto de organismos y entidades complejas e interrelacionadas. En otros términos, hay que introducir además del estudio individual de los fenómenos, la consideración de la complejidad organizada en sí.

- El contenido de la visión sistémica podría sintetizarse en una primera aproximación en la forma siguiente:
 - Percepción de la naturaleza de entidad del sistema. O sea de su identidad, claramente distinta del resto del universo (límites que asigna el observador). Así se llega a distinguir al sistema, dentro de su entorno (uno, el seleccionado entre otros posibles)⁵⁸. El entorno del sistema es el universo entero, pero sólo es realmente significativa la parte del universo con la cual mantiene intercambios de cierta importancia y de manera más o menos frecuente.
 - Reconocimiento de la funcionalidad propia del Sistema y de la naturaleza de su originalidad respecto del entorno. Esto implica poder contestar las siguientes preguntas:
 - ¿Qué hace la entidad?
 - ¿Qué produce?
 - ¿Cuáles son sus metas?

Por otra parte, es también importante tratar de definir con claridad, en qué difiere específicamente el orden interior del sistema del orden que reina en el entorno. Por ejemplo, en un mamífero, hay una regulación interna de la temperatura que le garantiza la homeotermia, pese a las variaciones amplias de la temperatura en su entorno.

- *Apreciación correcta de la dependencia del Sistema.* Respecto al entorno y de la naturaleza precisa de esta dependencia. Sería un error confundir la noción de *autonomía* con la muy distinta, de *independencia*. Todos los sistemas son autónomos, o sea se manejan según leyes internas propias. Pero esto se cumple sólo hasta cierto límite. La independencia absoluta implicaría la ausencia, también absoluta, de inter-

58 Los paréntesis son nuestros.

- cambio con el entorno y se trataría evidentemente de un caso puramente teórico.
- *Percepción y entendimiento de la complejidad interna del sistema y de la organización de esta complejidad.* El sistema se compone de numerosos elementos organizados en grupo (o subsistemas). Cada grupo tiene por lo general una estructura y una funcionalidad propia y constituye a su vez un sistema, cuyo entorno inmediato es el sistema del cual es parte. La complejidad tiene aspectos estructurales y otros funcionales.
 - Por otra parte se manifiesta por interrelaciones en un mismo nivel entre sub sistemas que colaboran directamente o de un modo antagónico. Además existe una complejidad jerárquica, por la cual niveles superiores de organización se constituyen a partir de las oposiciones en los niveles inferiores y las controlan.
 - Descubrimiento de los caracteres dinámicos del sistema. Entre estos han de señalarse en particular:
 - Su carácter generalmente no lineal y las discontinuidades bruscas que suelen manifestarse en sus transformaciones.
 - Su capacidad de transformación y las modalidades por las cuales se manifiesta.
 - La estabilidad dinámica que suele mantener durante períodos largos (en escala de su propia duración).
 - Su carácter transitorio (equivalente en las ciencias biológicas a “mortal”).
 - A partir de esta visión sistémica, o si se quiere, de esta capacidad de concebir representaciones complejas, es posible llegar a una metodología ordenada para el estudio de los sistemas. Responde, en una primera aproximación, a la siguiente secuencia de preguntas:
 - ¿Existe en el campo de la investigación una entidad claramente identificable dentro del entorno global?
 - ¿O eventualmente varias?

- ¿Cuáles son sus límites?
- Estas preguntas llevan también a definir el entorno significativo. Ejemplos:
 - una tribu arcaica en su medio ecológico.
 - una célula en un órgano.
 - una placa en el conjunto geológico planetario.
 - una personalidad en un grupo social.
 - una empresa en su marco económico.

¿De qué manera se diferencia el sistema de su entorno?⁵⁹

- ¿Cómo pueden definirse su funcionalidad y su originalidad propia?
- ¿Qué produce?
- ¿Cuál parece ser su finalidad?

Las respuestas a estas preguntas pueden ser muy difíciles de encontrar, o al contrario, llegar a parecer obvias. Pero aún en este último caso no es prudente darse por satisfecho con demasiada facilidad porque las apariencias superficiales pueden engañar.

¿Cuáles son las condiciones realmente básicas de la permanencia del sistema en el entorno?⁶⁰

Algunas de estas condiciones son extrínsecas y otras, intrínsecas. Pero ambas clases tienen finalmente que ver con el equilibrio del sistema con su entorno.

¿Cuáles son los límites de estas condiciones?

59 La noción de sistema. Boletín de la Asociación Argentina de teoría General de Sistemas y Cibernética.

60 Ibidem.

Esta pregunta queda muchas veces sin formular porque en sistemas estables, durante mucho tiempo, no parece tener importancia. Pero eso suele ser un error costoso, ya que el sistema puede encontrarse peligrosamente cerca de sus condiciones límites de existencia, sin que el observador lo advierta.

Existen otras condiciones limitativas de la actividad del sistema, ya sean efectivas, ya sean latentes.

- ¿Cuál es la organización interna del sistema?
- ¿Cuáles son sus estructuras y subestructuras?
- ¿Cuáles son sus funciones principales y subordinadas?
- ¿A qué función corresponde cada estructura?

Estas preguntas constituyen un desarrollo del clásico problema cibernético de la “caja negra”. Se trata de observar las reacciones del sistema a los estímulos que recibe del exterior, pero cuidándose bien de la introducción de razonamientos excesivamente simplificadores. Por ejemplo, el sistema puede llegar a reaccionar en forma distinta ante dos estímulos sucesivos iguales, por diferencias en algunos de sus estados internos. En consecuencia, hay que desconfiar de las generalizaciones y conclusiones apresuradas.

¿Cuál es la escala de duración normal del sistema?⁶¹

Sabemos que un insecto vive un promedio de dos años y un hombre, setenta años. Cada sistema tiene su ciclo de vida. Es importante para el establecimiento de la cronología general del sistema. Y este tipo de pregunta queda abierta a la investigación metodológica en caso de sistemas económicos (empresa), políticos (partidos, naciones), sociales (instituciones, asociaciones) o culturales (ideologías, civilizaciones).

- ¿Cuáles son sus transformaciones?

61 La noción de sistema. Boletín de la Asociación Argentina de teoría General de Sistemas y Cibernética.

- ¿En qué momento de su existencia ha llegado? Por ejemplo, el crecimiento es biológicamente normal y hasta un límite definido, pero se torna patológico más allá de este límite.
- ¿Cuáles son sus niveles y en qué plazos se manifiestan? El conocimiento de estos límites permite juzgar la sanidad o el estado patológico del sistema.
- ¿Tiene el sistema transformaciones discontinuas?
- ¿En qué condiciones y de qué tipo?

Aunque la investigación de estos puntos sea difícil, es de gran importancia para la comprensión y la previsión de disturbios y catástrofes imprevistas. La metodología sistémica general está aún en pleno desarrollo y no existen todavía métodos y modelos muy seguros para el tratamiento de algunos de estos problemas. Sin embargo, se avanza.

Otro ejemplo de esta cuestión puede ser observado en la utilización, cuidado y regeneración de los recursos naturales globales. Según la ONG Global FootPrint⁶² en 1997 consumimos los recursos naturales (RN) que el planeta puede renovar en el transcurso de un año, a finales del mes de septiembre. Veinte años después, en 2017, lo hicimos iniciando el mes de agosto, es decir dos meses antes.

Si consideramos que por ejemplo, nuestro sistema económico productivo y de mercado, depende directamente del cuidado de ese sistema de recursos, y que precisamente la priorización de ciertos aspectos del funcionamiento de los mercados junto a ineficientes métodos de producción en detrimento de acciones que destinadas a mejorar la administración y cuidados de aquel sistema de RN; es que resulta llamativo cómo hemos tendido a buscar soluciones “económicas” para cierto tipo de problemas sociales desatendiendo aquel sistema de RN sin el cual ninguna economía parece posible⁶³.

62 <https://www.footprintnetwork.org/>

63 Ver: Skoll, J., Berge, R., Weyermann, D. (productores) y Cohen, B. y Shenk, J. (directores) (2017). *An Inconvenient Sequel: Truth to Power* (documental). EU: Paramount Pictures. Ver: Joseph. P. (2011). *Zeitgeist Moving Forward* (documental). EU.

Propiedades de los sistemas

Límites

Para poder realizar la descripción de un sistema debemos convenir que éste se encuentra en el marco que le dan los alcances que le reconoce como tal el observador. Éste define los límites, con su observación, con su descripción.

Totalidad o coherencia

Se llama a así a la propiedad que poseen los sistemas por la cual el cambio de una parte del sistema promueve el cambio del resto de las partes del sistema, se dice que el sistema se comporta como “un todo” o se comporta en forma “coherente”.

Independencia o sumatividad física

Sería el extremo opuesto de la propiedad mencionada, se relaciona con las partes o conjunto de partes que se encuentran muy poco o nada relacionadas. Un cambio en algunas de estas partes no conlleva un cambio en las partes no relacionadas. Es muy importante darse cuenta de que no se trata de dos propiedades, sino que resultan los extremos de una misma propiedad.

En la bibliografía se emplea el término *sistema* para hablar de aquellos sistemas que tienen un cierto principio de totalidad, reservando las palabras *montón* o *complejo* para describir un conjunto de partes que son mutuamente independientes.

Segregación progresiva

En la mayoría de los sistemas observados se puede describir esta característica que se relaciona con las anteriores, ya que se conoce por *segregación progresiva* al pasaje o transición gradual desde la totalidad a la sumatividad”.

Se conocen dos tipos de segregación progresiva:

- El primero podría ejemplificarse con la “vejez” en la cual es como si por el paso del tiempo, algunos mecanismos o funciones del organismo dejaran de funcionar como lo hacían en épocas de juventud.
- El segundo se ejemplifica con el “crecimiento”. Ya que un sistema cambia con tendencia a incrementar la división en subsistemas y estos a su vez en subsistemas de diferenciación de funciones. Es una característica de los sistemas que comprenden un sistema creativo o en procesos evolucionantes o desarrollistas.

Sistematización progresiva

Se llama así al proceso o pasaje en el cual el cambio se produce desde la independencia hacia la totalidad. Puede ser o consistir en el fortalecimiento de relaciones entre partes previamente no relacionadas (red telefónica). Otro ejemplo puede ser la amistad que se recrea, luego de años de no haberse visto y tratado dos personas que fueron amigas en la infancia. También el producto de una terapia vinculante entre un padre y unos hijos luego de un divorcio conflictivo.

Es importante destacar que tanto la sistematización progresiva como la segregación progresiva se pueden encontrar actuando de manera simultánea. O bien pueden hacerlo en forma secuencial, una primero y luego la otra de manera indistinta.

Centralización

En un sistema puede existir una parte, un elemento o subsistema que juega un rol mayor o dominante en el operar del sistema. Podemos decir que se trata de la “parte conductora”, y que el sistema está centrado alrededor de esa parte. Tanto la segregación progresiva como la sistematización progresiva pueden estar acompañadas de “centralización”.

Invariancia⁶⁴

Los sistemas poseen la propiedad de conservar sus características, a pesar de aquellas transformaciones por las que atraviesa o cursa. Las transformaciones a las que nos referimos, están vinculadas al *espacio*, al *tiempo*, o bien son *mixtas*, tanto al tiempo como al espacio, pero también puede ser también transformaciones *cualitativas*.

Esta propiedad se vincula con el concepto de homeostasis que definimos como “cambio relativamente constante”, a diferencia de la equivocada concepción de que es sinónimo de “estabilidad” o “equilibrio”.

Los usos de la noción de sistema⁶⁵

La noción de Sistema sirve para el estudio de las situaciones complejas que generalmente se perciben a primera vista como situaciones complicadas, confusas y enmarañadas. Resulta útil cuando es necesario llegar al entendimiento de varias entidades de grandes dimensiones, con respecto de los numerosos elementos que las constituyen. En estos casos, el conocimiento de los elementos individuales o de las relaciones que los unen de manera biunívoca y fuera de su contexto general, no son un sustituto valedero.

64 Diccionario de la Teoría General de Sistemas y Cibernética. Conceptos y términos. GESI AATGS y C. Buenos Aires. 1992.

65 La noción de sistema. Boletín de la Asociación Argentina de teoría General de Sistemas y Cibernética.

- Básicamente, el concepto de sistema se orienta a describir la complejidad estructural y dinámica según una metodología general ya definida (ver Glosario), y al uso de métodos especiales que van perfeccionándose.
- La complejidad estructural se reconoce bajo dos formas distintas que, simplemente, llamaremos “horizontal” y “vertical”, aunque sea ello una simplificación excesiva.
- La *complejidad horizontal* se da en un mismo nivel espacial y se refiere a organizaciones o estructuras interrelacionadas bajo el “control de un control” o poder de decisión, ubicado en un nivel de orden superior.
- La *complejidad vertical* se refiere al escalonamiento jerárquico de las estructuras y organizaciones de control o mando.
- El otro aspecto esencial del sistema es su carácter dinámico y la naturaleza de estos dinamismos, que se encuentran interrelacionados de manera compleja tanto “horizontal” como “verticalmente”. Presentan además características que los diferencian de los sencillos dinamismos de los fenómenos aislados de su contexto. Estos son por lo general lineales o reducibles a lineales, ya sea porque obedecen a un determinismo monocausal clásico, ya sea porque sumados (pero no interconectados) ofrecen regularidades de origen aleatorio.
- Los sistemas, al contrario, manifiestan dinamismos interactivos (no siempre continuos ni unívocos) que suelen presentar regularidades cíclicas, pero también rupturas bruscas que llevan a mutaciones estructurales y funcionales.
- He aquí un censo breve e incompleto de las disciplinas en las cuales aparecen sistemas complejos, que pueden llegar a modelizarse a partir de la noción de sistema.
 - Astronomía y cosmología.
 - Geografía y geología.
 - Climatología y meteorología.
 - Ecología.
 - Biología.

- Demografía.
- Psicología.
- Antropología cultural.
- Lingüística.
- Historia.
- Economía.
- Sociología.
- Prospectiva.

Segundo recorrido posible

Lo hacemos de la mano de Alejandro Gagliardi, Docente Adscrito de la Cátedra de Tratamientos Psicológicos de la Universidad del Aconcagua en los años 1989 y 1990.

Alejandro escribía:

Contexto epistemológico del sistema

Proponer este modo no es por antojo. Responde a que el surgimiento de los sistemas en el pensamiento científico no obedece principalmente a la aparición de una teoría sobre **algo**, sobre una **cosa**, sino que es el resultado de un *cambio epistemológico*.

Sistema no es el nombre de una cosa, de un fenómeno, ni de una idea. Es el nombre de una forma de pensar las cosas, incluso las ideas.

La noción de sistema ha estado latiendo en la biología, la sociología, la química, pero sin ser puesta como objeto de elaboración. Esto no sucede hasta el año 1928 en que Ludwing Von Bertalanffy elabora una Teoría General de los Sistemas.

A partir de allí la noción de sistema se expande progresivamente a todos los rincones del saber; y a su vez *por* y *en* esto mismo comienza a evolucionar.

En sus comienzos, el modelo de sistema poseía características de tipo “ingenieril”: caja negra, con entradas y salidas. Luego, a fin de poder describir con mayor precisión lo que sucede en los organismos vivos, en los que el cambio es permanente, el modelo de sistema crece e integra las autorregulaciones y los cambios de estado. Actualmente, la noción de sistema revela su necesidad medular en el conocer y a su vez, sus insuficiencias.

Al decir de Edgar Morin: “*qué terrorífica pobreza la de no percibir en un ser vivo más que un sistema. Pero qué tontería no ver allí también un sistema*”.

Siendo conscientes de que estamos simplificando, esquematizaremos como proposiciones opuestas a aquellas de las cuales se diferencia el **pensar sistémico**.

Si el lector se predispone a ver las proposiciones no tan sólo como opuestas y antagónicas, sino también como concurrentes y complementarias a la vez, habrá dado un paso en la dirección del mencionado pensar sistémico. A su vez, cuando nombremos cada paso epistemológico es bueno pensarlo no como el simple pasaje de un lugar a otro, sino como la puesta en movimiento sobre un eje señalado, la dinamización que comparta una dirección.

Primer pasaje: del objeto al sistema

En ciencia clásica, el objeto es su núcleo fundacional, su razón de ser y su destino. Esta visión de objeto existe en forma positiva, independiente del observador y de su entorno. Es sustancial. Constituido de materia que tiene plenitud ontológica. Autosuficiente en su ser. El objeto es una entidad cerrada y distinta que se define aisladamente en su existencia, en sus propiedades y caracteres.

El sistema y el concepto de sistema, comienza a ocupar el lugar del objeto, surge en y por la relación y la dependencia, y con el observador y el entorno. Es la expresión de relaciones internas y externas, se resiste a la reducción de elementos. No es autosuficiente sino que es siempre insuficiente. Observar la conducta humana en contexto, implica que quién observa forma parte de ese contexto y determina los resultados de ese observar, y supone además la comprensión de cada conducta en relación a la de los demás, en un continuo donde cada unidad de comportamiento es causa y efecto a la vez.

En este escenario, pasar del objeto al sistema implica un salto cualitativo en el recorrido que, desde una visión positivista, lleva a considerar a la conducta aislada como la razón de ser de ese recorrido y su destino.

Este modelo invita a pensar por ejemplo que cuando recibimos a quienes consultan en psicoterapia, tendemos a considerar a cada **comportamiento** como parte de una secuencia habitual, y se comprende en relación **al de los demás**, también como parte de esa secuencia habitual.

Podríamos ejemplificar este “salto” epistémico no sólo al pensar nuestros modos de puntuar la realidad “saltando” del objeto al sistema, sino también, observando las diferencias propias en el distinguir sistemas más bien pequeños y simples más que complejos, de otros más extensos y con interrelaciones más complejas entre sus componentes o elementos. Por ejemplo, en una familia la conducta o repuesta de la esposa recién casada en relación a una invitación de sus suegros, podría ser entendida por éstos en función de la *personalidad* de ella, o incluso como consecuencia del modo en que “fue criada” por su propia familia. Tendiendo a dejar fuera de esta puntuación la influencia de su propio hijo en aquella respuesta.

Segundo pasaje: del reduccionismo al integracionismo

La visión reduccionista del mundo promete que todo objeto fenoménico (entiéndase una célula, un átomo, usted, yo, su familia) compuesto, puede y debe ser analizado y descompuesto en elementos más simples, los cuales detentarán las propiedades fundamentales del objeto observado (entiéndase las proteínas, el inconsciente, el lenguaje, la estructura, respectivamente). Entonces, todo objeto se puede definir a partir de las leyes generales a las que está sometido y rigen las combinaciones de las unidades básicas que hacen a la construcción del todo, con lo cual toda referencia a la organización del objeto es sólo accesoria, y quedan excluidas las referencias al entorno.

El sistema reclama, impone, supone integración del entorno, del observador, de las partes con el todo; del todo con las partes; de las reglas con el proceso; de la estructura con la función. Sobre todo, define la imposible desintegración de la cualidad de la emergencia fenoménica, de una totalidad por sus partes, tanto sea para la inteligencia como para la praxis de y con un fenómeno.

“*El todo es más que la suma de las partes*”, frontera y cachiporra fraseada para con el reduccionismo que, como toda noción elucidante *en y al principio*, puede volverse un dogma embrutecedor; como ya le ha sucedido a quienes en aras de un holismo integrador, no hacen más que reducir todo al todo, sin más. Por lo que su discurso sólo expresa su más radical pertenencia a aquello de lo cual pretende diferenciarse, en suma, una confesión *velada* de ignorancia.

El todo no es más en sentido cuantitativo, sino *por su virtud de emergencia nueva y diferente*. Nueva y diferente no en un sentido aislado, sino como fenómeno nuevo fundado *en y por* la relación y la organización de sus partes.

Tercer pasaje: del aislamiento a la relación

El objeto surge, se mantiene y se materializa como producto de una permanente operación de aislamiento, llevado al paroxismo en el método experimental clásico, en el cual cuanto más delimitado, acotado y aséptico el resultado, más valor de ciencia tiene.

Este proceso es como una ley omnipresente, como un eco que resuena en cada rincón, en cada manifestación. En el saber de nuestra cultura y sus manifestaciones, los compartimentos estancos están por doquier. Una misma realidad se halla tan fragmentada y cada fragmento es tan suficiente y orgulloso de sí, por pretenderse y quererse explicativo de todo. Cada disciplina, cada método y práctica comparten las virtudes del objeto-Rey, incluso cada persona y su psiquismo, sus conductas, su inconsciente y sus síntomas.

Pensar en sistemas supone pensar en relación, en unión, en interrelación

- Supone un saber el mundo *en y por* la relación.
- Supone saber el saber *en y por* la relación.
- Supone saber la relación *en y por* la relación.
- Supone saber un mundo imposible *fuera y sin* la relación.
- Supone un saber ignorante *fuera y sin* la relación.
- Supone saber una relación mentida *fuera y sin* la relación.

El aislamiento no sólo margina disciplinas, personas o prácticas, sino que se aísla a sí mismo en su práctica. De allí surge la ciencia pura; la investigación pura, distante, superior, luminosa, dominante, sin mácula, blanca.

Cuarto pasaje: de la abstracción a la concreción

La ciencia clásica en su camino, sigue la dirección desde el mundo concreto, bajo, sensible, sentimental, sucio, accesible a cualquiera; hacia las alturas de la abstracción, límpida, formal, inteligible sólo por *mentes inteligentes*. La ciencia puede ser legislante, histórica y eviscerada. Cualquier fenómeno puede ser abstraído hacia un rasgo fundamental unívoco que lo define y gobierna en su totalidad.

Los sistemas, a partir de una Teoría General de los Sistemas, han seguido una deriva hacia la apropiación de sí mismos en lo concreto.

El sistema se estudia, se ve, se cree, se practica en lo concreto; en el átomo, en el ecosistema, en la familia, en el artefacto.

Quinto pasaje: de la cantidad y el número a la cualidad y la pauta

Mientras en un modelo la pugna surge por la consecución de un valor numeral, que en su avance desea medir todo, reducirlo todo a cantidades, matematizar todo; en la dimensión de los sistemas se abre la otra puerta hacia la cualidad, irreductiblemente resistente y rebelde a ser reducida y expresada a través de una cifra. Es por eso que puede acercarse a la comprensión de lo vivo, de la poesía, del humor, de la comunicación, observando pautas y pautas de pautas en eterna danza.

Sexto pasaje: de la causalidad lineal a la causalidad circular

En los sistemas aparece algo nuevo que rompe e integra a la vez, la relación lineal y simple, causa efecto. En los sistemas, las causas se vuelven sobre sí mismas con el producto de sus efectos. Los efectos son necesarios, nutrientes, causales de las causas. Aparece la recursión, que es proceso, circuito, rotación, ciclo. No es forma trazada y definida, sino autoformación que se

autotrazo y autodefine. *De* y *en* la recursión surge la regulación que en sí, comporta la retroalimentación, ubicada en la base de los procesos de estado estacionario, y en procesos y órdenes de recursión más complejos como la homeostasis.

Séptimo pasaje: de la objetividad al constructivismo

Probablemente al lector que comience a incursionar en estos temas le quede la impresión de que la objetividad no es algo bueno y que constituye un error. Y en gran medida lo es, y lo será en tanto que quien la pretenda, la proponga como valor de verdad, “hipostasiada”, independiente del sujeto y de los sujetos. De una creencia tal se podría afirmar que los sistemas existen realmente y sólo en lo concreto. Si reaccionáramos contra esto, concluiríamos en que el sistema sólo está en la cabeza de quien lo piensa, es idea pura, responde sólo a las categorías del entendimiento y la cultura del observador.

Pero, si no se puede decir que un sistema está en lo concreto, que existe allí afuera objetiva e independientemente de quien lo observa. Tampoco es válido afirmar que no está en absoluto en la realidad; y no se puede afirmar taxativamente que un sistema sólo cobra existencia en la cabeza de quien lo piensa; ni tampoco que el pensamiento del observador es irrelevante en la existencia del sistema... Entonces, ¿qué clase de cosa es un sistema?

El sistema surge de una doble determinación. Hunde sus raíces en lo más profundo de lo *físico*, con sus condiciones de producción y de existencia por parte de lo observado, un sistema es siempre irreductiblemente físico. Y simultáneamente (incluso en aquellos sistemas que parecen fenoménicamente más evidentes, como una máquina, una persona, una familia), depende innegablemente, “inobviamente”, de un *observador*.

Observador que inocultable e inevitablemente traza una distinción. Distinción que le permite hacer una descripción que jerarquice, destaque y torne en figura al sistema, en relación con un fondo polisistémico. Es el observador, en el acto de trazar una distinción, quien (en una realidad compleja, polisistémica, donde pululan los unos con los otros, los unos sobre los otros, los unos entre los otros, formando megasistemas, subsistemas, sistemas de sistemas, ad infinitum) convoca al sistema observado, para mantener una relación que (fría, racional, o no) será seguramente íntima. Que será fecunda y quedará

preñada, dando a luz conocimiento, consecuencias, y praxis, o no. Pero a pesar de todo, los implicados no seguirían siendo los mismos durante la relación, ni aún después. Conformarán ambos un sistema observador observado.

Al decir de Edgar Morin sobre la relación del sujeto y lo observado “...*el corte sistémico puede ser: o bien un mal trinchamiento del universo fenoménico, que será desplazado en sistemas arbitrarios; o bien, por el contrario, el acto del carnicero hábil que corta su vaca siguiendo el trazado de las articulaciones. La sensibilidad sistémica será como la del oído musical, que percibe las competencias, simbiosis, interferencias, encabalgamientos de temas en el mismo flujo sinfónico, allí donde el espíritu torpe no reconocerá más que un sólo tema rodeado de ruido*”. Esto significa estética, arte en el corazón de la ciencia, antes sin corazón.

Acudiendo a una distinción trazada por Varela y Maturana, al pensar en sistemas es conveniente mantener una buena **contabilidad lógica**, teniendo en cuenta los tres dominios fenoménicos que surgen al describir sistemas:

- Podemos hablar de lo que sucede dentro del sistema, como sistema autónomo, prescindiendo de la referencia al entorno. Esto supone basarse en la organización, reorganización, producción de sí, identidad. Se las llama **definiciones operacionales**.
- Podemos hablar de lo que sucede entre sistemas, subsistemas y partes. Comunicación, entrada-salida-complementariedad, transferencia, corresponden a este dominio y se las llama **definiciones simbólicas**.
- Es el dominio del observador, el que requiere una descripción de las distinciones que traza el observador. Precisa un conocimiento de segundo orden, es decir del conocedor.
- Trazar distinciones no sólo sirve para hacer descripciones, sino que tiene consecuencias pragmáticas, palpables. Basta decir para ejemplificar este punto que si yo creo que poseo la verdad, o que mi verdad es más verdad que la suya, luego yo tengo razón. Luego Usted está equivocado. Luego yo soy superior, luego, usted es inferior. Luego yo sé qué debe hacerse, luego usted es ignorante. Luego yo hago bien, luego usted hace mal; luego yo estoy del lado del bien, luego usted del lado del mal. Luego usted es peligroso, debe

ser controlado, sometido, por qué no anulado. Si yo me basto solo... lo vivimos con crudeza, en el pasado... y en el presente.

Ahora la ética, relegada por años a los claustros de las facultades de filosofía o al ámbito de las discusiones intelectualizantes, circula por cada vena del conocimiento. Todo lo dicho tiene una epistemología, como afirmó Bateson. Implica distinciones trazadas y consecuencias sentidas, trazadas por alguien, por un sujeto; siempre hay un sujeto responsable.

Por el camino de los sistemas comienzan a unirse, o reunirse:

- Conocimiento-Acción.
- Ciencia-Praxis.
- Estética-Ética.
- Arte-Responsabilidad.

Pasaje abierto

- Del autor al lector.
- Del lector a los sistemas.
- De los sistemas al conocimiento acción.

Podrían seguir trazándose muchos otros pasajes: de la razón al conocimiento; del orden y la estructura a la organización y el proceso; de la centralización al policentrismo; de la simplificación a la complejidad.

Creemos que es una buena propuesta para quienes va dirigido este escrito pedirles que acentúen esta tendencia, que busquen, que conozcan, reconozcan, recreen y creen (si es que creen que se puede recrear). Reconocer, conociendo, que la búsqueda es tendencia, que es dirigida y dirige la creencia; que el conocimiento es acción.

Hasta acá el trabajo de Alejandro Gagliardi, nosotros manteniendo el estilo metafórico de pasajes y caminos, creemos que **el sistema es vehículo y camino.**

Como camino es lo que hemos desarrollado, pero la noción de sistema no sólo debe llevarnos sino que debe ser conducida. Ha de ser como una nave

variable en su tamaño, que nos permita circular entre los átomos y dentro de ellos, viajar por la sangre y los órganos de un mamífero, llegar a una familia, ir por las calles de una ciudad o viajar hacia alguna estrella cercana para tomar un aperitivo, antes de lanzarnos a otra galaxia.

Y en este vehículo debemos estar atentos tanto a lo que sucede afuera como a lo que ocurre dentro, a lo que sucede al vehículo, como a lo que le sucede y hacemos nosotros en relación con el vehículo y lo que está afuera. Pero por sobre todo no debemos distraernos, y en la distracción olvidarnos de que el sistema es ni más ni menos que un camino, un medio; que como tal sirve para transportarnos y transportarlo, transitándolo.

Necesita nutrirse, como lo hace, de otros saberes (como la cibernética, la teoría de la información) a quienes a su vez nutre. El sistema como vehículo no único e insuficiente, pero sí necesario, nos lleva a un lugar. Y nos permite conocerlo, pero conocerlo cabalmente requiere no sólo recorrerlo palmo a palmo con el vehículo, sino también bajarse de él, abandonarlo sin perder su referencia, para pisar la tierra, tocarla, olerla, oírla, sentirla, intentar aprehenderla en su propia genuinidad, en su propia irreductibilidad salvaje a ningún esquema, concepto, idea o principio, en ese flujo permanente e inseparable entre conocimiento y acción.

Sabemos lo árido que resulta para estudiantes y/o profesionales de la salud, la educación y las ciencias sociales adentrarse en temas aparentemente “poco humanísticos”, pero sabemos que la Teoría General de los Sistemas es de trascendente utilidad para repensar los temas que a estas disciplinas les conciernen, y que superado el escozor inicial, y una vez ampliada la mirada, la visión no vuelve a ser la misma.

Al sistema lo podemos poner en primer o en segundo plano, puede ser el foco de nuestra observación, o bien lo podemos considerar como el telón de fondo, de lo que estamos cada vez más persuadidos es que no lo podemos dejar de considerar.

Capítulo 4: Familias y Teoría General de Sistemas

Mónica Valgañón

La noción de sistema tiene variadas implicancias. Desde lo conceptual implica un cambio radical en el modo de conceptualizar y simbolizar la experiencia. Desde la praxis, involucra una actuación que tiene presente la complejidad del entorno, la imprescindible necesidad de adaptación al mismo y la metáfora del efecto dominó: se mueve una pieza y se encadenan cambios consecuentes en todas las demás.

Si bien esta es una manera de conjeturar la experiencia desde una arista integradora, no desdeña el análisis de las partes—componentes y sus relaciones.

Lo que nos ocupa en este capítulo es la mirada específica y analítica sobre la noción de sistema, aplicada a un sistema familiar, valga la redundancia. Dicha “mirada” debe articularse con un contexto de contención de significantes sobre el tema, que se encuentran desarrollados por otros autores.

Partimos del concepto aportado por Ludwing von Bertalanffy sobre sistema, y que la Asociación Argentina de TGS puntualiza así:

Entidad autónoma dotada de una cierta permanencia, constituida por elementos interrelacionados que forman subsistemas estructurales y funcionales. Se transforma dentro de ciertos límites de estabilidad gracias a regulaciones internas que le permiten adaptarse a las variaciones de su entorno específico.

Analizaremos la definición en cada una de sus partes:

“Entidad autónoma”

El diccionario de lengua española define “entidad” como Ente o Ser. Conjunto o grupo considerado como una unidad. Con esta acepción se puede pensar que cualquier ser, ente, unidad, organismo, físico o simbólico (cultural) puede ser susceptible de ser tratado como sistema, siempre que los miembros que lo constituyen presenten características comunes de modo tal de lograr consistencia interna, en una identidad global propia.

Por ejemplo una pareja de cónyuges puede ser considerada un sistema, imaginemos que la mujer, es Alejandra y el varón, es Joaquín, logran una identidad como cónyuges que los vincula y que los hace diferentes a lo que cada uno de ellos sería por separado. Los miembros de este sistema son una unidad distinta, un producto diferente de lo que incluso pueden ser cada uno de ellos con otros miembros (Alejandra y su hermano, Alejandra y su hijo, etc.). No sería lícito hablar de Alejandra y Joaquín por separado sino más bien como “los Fernández”. Éstos tienen un modo de comportarse, de reaccionar, de funcionar específico y propio del sistema Fernández.

La mirada sistémica puede de igual modo aplicarse a un individuo. En la praxis no hace falta pensar en un grupo. Se trata más bien, de un tipo de conceptualización que de un grupo o un individuo. La relación de un organismo y su medio.

Se puede seguir con el ejemplo y tomar a Alejandra como sistema, como entidad autónoma. Alejandra es un ser. Tiene un modo de pensar, de afectarse, de comportarse, de reaccionar biológicamente de manera adaptada entre esas partes, dando coherencia al todo llamado Alejandra.

La noción sistémica es, como tantas otras, un modo de pensar posible acerca de las cosas, no una verdad absoluta. Señala entonces con “entidad autónoma” a este ser (persona, grupo, organismo, institución, etc.) como compuesto de partes consistentes que le dan un marco de identidad propia, y por ende autónoma. Depende de la existencia de sus miembros, de su particularidad, con reglas específicas de regulación, valores y normas, modos de ser que al decir de Edgar Morin, hacen que el todo sea más que la suma de las partes y también menos que la suma de las partes.

Cada corte sistémico constituye una identidad particular.

“Dotada de cierta permanencia”

La palabra mágica en este caso es “cierta” permanencia. Nótese que no habla de estabilidad, duración constante, ni tampoco transformación rotunda, cambio abrupto, cismogénesis, sino de una subsistencia relativa. Puede interpretarse como que algo se mantiene y algo cambia, un sistema en proceso.

Para considerar a la entidad conyugal de Joaquín y Alejandra hay que ampliar la mirada, sacarla del portarretrato que excomulga el tiempo, teniendo en cuenta la temporalidad de la relación. Una relación que tiene pasado, presente y se proyecta al futuro simultáneamente. Joaquín y Alejandra son lo que experimentan hoy incorporando su historia y sus proyectos, pero por sobre todo, haciendo modificaciones adaptativas de manera constante.

El “no cambio” estanca la evolución natural del sistema de una manera que exige un enorme gasto de energía para “simular” una estabilidad imposible. Los sistemas devienen y cambian.

“Constituida por elementos interrelacionados”

Se destaca la mutua influencia y ligadura. Desde el modo clásico de concebir sería como que el cambio en uno afecta al otro y viceversa. Dentro de un sistema celular, familiar, físico o social por ejemplo, las partes que lo componen y la relación entre las mismas es la que da lugar al sistema como tal. Una familia es tal no sólo porque está constituida por equis miembros, sino por las características específicas de cada uno y el particular modo de relacionarse entre sí. Tanto es así que si un miembro de la familia cambia de grupo de convivencia, el resultado de la nueva interacción grupal no ha de ser el mismo.

“Que forman subsistemas estructurales y funcionales”

Con el término “subsistema” se alude a una micro-organización dentro de otra organización de mayor jerarquía a la que pertenece y se subordina. Es un subsistema, por ejemplo: el fraterno o el conyugal dentro de la familia, pero también lo es el alumnado dentro del sistema comunidad universitaria, son un subsistema las venas y arterias dentro del sistema aparato circulatorio, etc. Ahora bien, dicha subestructura tiene un orden jerárquico inferior, es decir que las reglas básicas de funcionamiento están dadas por el sistema que las involucra. Pero a su vez los intercambios entre los miembros del subsistema son lo suficientemente específicos, idiosincrásicos de modo de constituir un tipo de relación especial y característica de dichos miembros. La función de los cónyuges se entiende dentro de la familia, pero a la vez se “separa” y se diferencia en objetivos, reglas, intercambios, etc.

La alusión de estructural y funcional implica que se ha de tener en cuenta no sólo los patrones formales, como por ejemplo edad y rol, sino también aquellos que están dados por las conductas de los miembros. Por ejemplo: un subsistema parental puede estar constituido por la madre y el hermano mayor con funciones parentales y no necesariamente por el progenitor si está ausente o es disfuncional.

“... Se transforma dentro de ciertos límites de estabilidad...”

La pauta en el sistema es el cambio. Necesita transformarse pero con condiciones. Un cambio drástico, abrupto o estructural puede ser una señal de peligro inminente. Puede romperse la estructura y la funcionalidad sistémica ante el cambio fuera de los límites permitidos. Se requiere a la vez la pauta de estabilidad. Si bien parece paradójico es un cambio dentro de la tolerancia.

“... Regulaciones internas que le permiten adaptarse...”

Necesariamente se deben modificar ciertas pautas de funcionamiento entre los miembros del sistema si se quiere seguir en relación funcional con el medio de referencia. Ante los cambios y transformaciones del entorno una familia debe seguir siendo familia por lo cual ha de acomodar las conductas entre sus miembros para poder continuar como tal a pesar de lo que haya ocurrido en su medio.

Una triste experiencia didáctica en ese sentido han sufrido un gran número de familias argentinas, cuando durante la gran debacle de los últimos años los varones, padres o esposos, perdían el trabajo. El sistema familiar reguló sus conductas, expectativas de rol, objetivos, y la esposa entonces sostuvo económicamente al hogar o aportó gran parte de los ingresos. Sin embargo este cambio en las regulaciones internas, en una gran mayoría de los casos fue tolerado dentro de ciertos límites, no rompió la estructura de la familia y permitió su sobrevivencia y adaptación a las duras reglas de juego histórico sociales del país⁶⁶.

“... Variaciones de su entorno específico...”

Este es el desafío de la construcción sistémica: el cambio, el movimiento, la modificación de las condiciones dadas. Una persona, un organismo, una empresa, una familia vista como sistema se encuentra dentro de un mundo que cambia. Tiene reglas móviles construidas de manera holística en interinfluencia social, cultural y biológica. Cambian las condiciones naturales–geográficas, las históricas, las socioculturales, por lo que necesariamente han de sentir el movimiento los seres que se relacionan en un espacio y tiempo determinado.

La familia ha evolucionado en un largo recorrido sobreviviendo a las diferentes pautas dadas. Desde la pelea por la sobrevivencia de los primeros

66 Gattino y Aquín “Las familias de la nueva pobreza”.

grupos homínidos hasta las alternativas y variedades en el mosaico vincular actual. El entorno ha cambiado y con él este grupo primario.

La necesaria adaptación al entorno implicaría la conjunción de cambios concatenados entre las condiciones económicas, políticas e históricas y sus repercusiones en los modos de vivir de los grupos. Los modelos familiares varían según las circunstancias a las que deben sobrevivir en cada entorno, tema cuyo desarrollo no corresponde al objetivo del presente artículo, aunque su mención es pertinente.

Resta dejar en claro que la familia como sistema es una propuesta explicativa posible. De ninguna manera constituye un dogma, un axioma, sino una posible conceptualización que puede ser una herramienta funcional a la hora de pensar o intervenir en esta estructura de las relaciones humanas, tan antigua como imprescindible.

Capítulo 5: Constructivismo

*Mónica Escobar de Fernández Moya
Santiago Fernández Escobar*

La manera de ver el mundo deriva parcialmente de las distinciones que trazamos en él. Es como si con nuestra mano dibujáramos bocetos en nuestra retina. Este proceso es recursivo: uno dibuja lo que ve y ve lo que dibuja.

*Bradford Keeney*⁶⁷

Cibernética y epistemología

Marcelo Pakman⁶⁸ comenta que en el ámbito sistémico se ha hecho frecuente el uso del término epistemología con diferentes sentidos. Estos tienden a generar confusión. Pero la misma se aclara si discriminamos los diferentes sentidos:

- Uno de los usos del término epistemología hace referencia al estudio acerca del modo en que se responde (implícita o explícitamente) a las preguntas sobre el *conocer* (lo cual va siempre asociado a algún modo de responder las preguntas sobre el ser). Se puede estudiar

67 Keeney, Bradford. (1987). Estética del cambio. Paidós.

68 Marcelo Pakman es un prestigioso terapeuta familiar argentino radicado desde hace muchos años en EEUU. Ha sido Vicepresidente de AFTA (American Family Therapy Academy).

esto en teoría, y también en prácticas humanas de diferentes campos (familia, personas, sociedad, institución).

- El otro uso frecuente del término sirve para designar no ya el estudio de esas respuestas, sino el resultado de ese estudio. Es decir a las respuestas mismas. En este sentido es que se dice que una teoría, familia, persona, sociedad, institución tiene una epistemología. Este uso puede reconducirse históricamente a la afirmación de Gregory Bateson: “**Todo el mundo tiene una epistemología y el que dice que no, tiene una muy mala**”.

La epistemología batesoniana cuestiona a aquellas epistemologías que no se reconocen a sí mismas, como *una* entre varias posibles. Esta es una de las características fundamentales de la epistemología implícita en el modelo Sistémico-Cibernético, es cuestionador de epistemologías, incluida ella misma.

¿Cómo llegó a configurarse como tal, esta epistemología? La Cibernética no nació como una epistemología. La epistemología fue la cosecha de la cibernética, a la cual se llegó como producto de su evolución.

La cibernética comenzó como una disciplina que estudiaba la comunicación en sistemas biológicos, sociales y artificiales. Como tal se ocupaba del mundo de la información, esa información opera en sistemas físicamente encarnados de diferente modo, y permitió entender la continuidad entre los sistemas biológicos y sociales.

Otro concepto fundamental de la primera época fue el de circularidad o recursividad. En todos los sistemas considerados había receptores y efectores, pero había además sensores que comunicaban a los receptores el estado de los efectos y esta información introducía una diferencia en el operar futuro del sistema, orientada a corregirla. Receptores y efectores estaban causalmente enlazados, en su operar, en forma circular.

El sistema operaba con un **propósito** o **meta**. La historia de cambio estructural del sistema importaba en el operar del mismo y fijaba rumbos a sus futuras operaciones.

Circularidad, propósito y determinismo histórico

Son nociones que se agregan a la idea de **información**, como conceptos centrales para el punto de vista sistémico-cibernético. También la **impredictibilidad** ocupa un lugar en la epistemología emergente. Dicha impredictibilidad implica que el sistema regula su funcionamiento en forma de una meta que puede ser fija, pero no puede establecer los caminos para lograr esas metas, ellas son aleatorias.

La aplicación de estos modelos en los campos social y biológico permitió comenzar a comprender los sistemas autoorganizadores y en particular una característica peculiar de ellos: su autonomía. Los sistemas autoorganizadores están formados por elementos en flujo permanente, circularmente enlazados entre sí, que generan como emergente a nivel global, un patrón estable reconocido como sistema autónomo. Así, un organismo mantiene su identidad aunque y porque hay un flujo permanente de componentes moleculares. Asociado a esto, se encuentra una concepción de la estabilidad del cambio, también como elementos complementarios y mutuamente determinados (en relación recursiva, donde ninguno de ellos es el fundamento del otro).

Junto con todas esas nociones vino la valorización del azar, como fuente para seleccionar nuevas alternativas. Los sistemas organizadores se alimentan de lo aleatorio.

Hasta este momento, la epistemología emergente en la cibernética era una epistemología de sistemas observados. Aún se mantenía el concepto de objetividad, corriente a las disciplinas científicas clásicas, en las cuales el observador no debe formar parte de sus observaciones para evitar confusión, falta de riesgo y paradojas.

Una evolución en el seno de la cibernética es la que llevó al planteo de una nueva lógica. Esta evolución estuvo relacionada con una extensión del concepto de circularidad, que dejó de ser parte sólo de los modos de enlace causal en el sistema descrito independientemente del observador, para ser una forma de estar, incluyendo al observador como participante que describe el sistema.

Cuando se llevó adelante la concepción de la inclusión del observador, y se aceptó que las nociones de organización, sistema, ambiente, orden, estabilidad, cambio, que antes se pensaban como propiedades de los sistemas ob-

servados, se podían asumir como dependientes del observador, surgió la necesidad de dar cuenta cibernéticamente no sólo de los sistemas observados, sino de los sistemas que observan.

Todo sistema o grupo de sistemas vivientes observados, lo son por otro sistema viviente. La circularidad funciona allí en el sistema observado, en el observador y entre ambos. En el observar del observador es fundamental el lenguaje. Con este se inició la cibernética del lenguaje, parte de la cibernética que llegó a llamarse de segundo orden, como contrapuesta a la del primer orden del primer período.

Todo observador al observar un sistema, lo distingue como tal, lo constituye y forma con el otro sistema del que es partícipe.

Esta epistemología de los sistemas observantes o como se la suele llamar Constructivista, surgió como un producto evolutivo de la cibernética cuando se ocupó de los propios modelos cibernéticos.

La terapia sistémica ha participado y contribuido al desarrollo de esta epistemología desde su campo específico de prácticas. La epistemología ha cuestionado los conceptos de verdad, objetividad y realidad, como fundamentos de nuestras visiones del mundo y de nuestro conocimiento del mundo. La verdad y la realidad están relacionadas con una construcción social y consensual que demuestra ser variable en la práctica clínica. Esta guía a los terapeutas hacia el cambio.

Al no poder validar nuestras construcciones como verdaderas por corresponder a una realidad **allá afuera** independiente del observador, sólo podemos acudir a la ética y la **responsabilidad**, a la hora de legitimar nuestro comportamiento.

Si la realidad no es única, debemos hacernos cargo de cómo construimos y de las consecuencias de ese modo de construir.

Los modelos clínicos han participado y participan cada vez más de esta evolución, ha habido un deslizamiento hacia modalidades en las que el terapeuta es parte del sistema, conformando con los pacientes el seno dentro del cual se construyen realidades alternativas.

Esta perspectiva que ha pasado a llamarse **Constructivista**. Está en pleno florecimiento y se abre hacia el futuro, tanto en lo que respecta a la profundización de estos desarrollos; como en la indagación no sólo de cómo son construidos los sistemas por los observadores, sino también de cómo emerge el observador en el acto mismo de observar. Se desprende del pensamiento cibernético un particular modo del concebir la relación del hombre con la naturaleza, con la cual aparece re ligado, entrando así en una etapa de desarrollo del conocimiento, donde ciencia y filosofía vuelven a reunirse.

Los aportes del Constructivismo

Que el observador participa en la construcción de lo observado, decíamos que es la tesis en que insiste esta perspectiva llamada **Constructivismo**. Dicha tesis ha tenido una relevancia significativa en diversos campos de la ciencia, y la disciplina psicoterapéutica no ha sido la excepción. Así es que por ejemplo, muchos terapeutas familiares sistémicos comenzaron a pensar que toda descripción sobre familia y sobre terapia familiar que pudieran realizar, deberá ser tomada en principio, como una información acerca del observador o la comunidad de observadores.

Es decir, que escuchar lo que un terapeuta asevera percibir en el proceso terapéutico, nos dice más acerca del terapeuta (el observador) que acerca de la familia (lo observado), o por lo menos nos dice tanto sobre aquel como sobre ésta.

Este desplazamiento de perspectiva es lo que el cibernético Heinz Von Foerster (1981) llama “paso de la insistencia en sistemas observados a la insistencia en sistemas observadores”.

Esta idea no es nueva en la historia del pensamiento humano, pero sí es muy diferente la manera de exponerla a partir de los descubrimientos e investigaciones posibilitados por la cultura científica contemporánea. Para estos filósofos de la ciencia **el conocimiento humano en general y la ciencia en particular, no se empeñan en el descubrimiento de la certeza, la verdad o la realidad.**

Por otra parte, acompañando estas ideas, ha surgido una modalidad de pensamiento que nos permite articular y comprender una perspectiva constructivista, por medio de un lenguaje formal basado en la matemática y la lógica.

Uno de los principales arquitectos de esta posición, llamada constructivismo formal es George Spencer Brown, quien llegó a la conclusión de que las formas básicas a los que obedece nuestra experiencia (constructivista lingüística, física, biológica o musical) se puede descubrir rastreando la manera en que trazamos inicialmente distinciones y significaciones en nuestro mundo.

Desde una posición constructivista, toda idea, teoría y práctica (inclusive ella misma), está sustentada por premisas básicas y apriorísticas que permiten una organización posterior congruente con el mundo percibido. Y si pensamos a la terapia familiar sistémica en su práctica e inteligencia nos vemos exigidos a dilucidar cabalmente los distinguos básicos que la rigen (Bradford Keeney y J. Ross).

Carlos Sluzki menciona que una familia no es un sistema. Una familia es lo que una familia es. Podemos pensar acerca de una familia desde una perspectiva sistémica o con una óptica sistémica utilizando un modelo sistémico. De este modo se puede decir, si pensamos la familia como sistema.

Todo modelo (entendido como punto de vista general a partir del cual organizar la realidad) tal como el modelo sistémico, es una herramienta para pensar. Los modelos son perspectivas que permiten una simplificación y agregan orden a una realidad compleja, y lo hacen a través de la definición de observables lógicos y pragmáticos. **Los modelos permiten describir las cosas de una cierta manera, pero nunca necesariamente de la manera en que las cosas son.** Tal vez no haya “una” manera en que las cosas son.

Cada uno de nosotros lleva consigo un mapa del mundo, una representación o una concepción que conduce a construir lo que se percibe de modo que pasa a ser distinguido y significado como realidad. Nuestro pensamiento y nuestra acción se edifican en torno a esta construcción internalizada, que pasa a ser reforzada en cada momento. Estos puntos de vista o mapas son experimentados en algunas ocasiones como convicciones o ideologías, la manera en que hemos “aprendido” que las cosas son. En este sentido la realidad aparece como una construcción compleja, producto de la interacción constante de un sistema cognoscitivo y su entorno significativo.

Por lo tanto y tal como lo describíamos, el proceso que conduce a percibir la manera en que las cosas son, se construye desde el mismo nacimiento a través del consenso. El proceso de búsqueda y retención del consenso es lo que otorga a la realidad un cierto grado de estabilidad colectiva, y por lo tanto individual. Este compartir yace en la base de la experiencia del pertenecer, de la experiencia de ser parte de un colectivo. Dado que la familia es el agente socializante principal para individuos, debido a la calidad y el volumen de los mapas compartidos por la familia inmediata, el sentimiento de confirmación mutua de puntos de vista compartidos y por lo tanto de pertenencia es máximo en este grupo. Podrá describirse una progresión de encajes decrecientes, a medida que se hace referencia a la pertenencia a sistemas más extensos tales como comunidad, cultura y especie. La sensación de consenso compartido, de realidad compartida, se activa en cada familia mediante cada acción familiar.

Constructivismo y terapia

En el transcurso de la entrevista se puede acceder de diversas maneras a un análisis desde una perspectiva constructivista. Algunos terapeutas centran su atención en la observación precisa de los procesos interpersonales. Los llamados patrones (patterns) o regularidades. A partir de estas infieren reglas específicas de operación o de procedimiento en la familia. Otros terapeutas eligen para su conceptualización, el desarrollo de mapas estructurales mediante los cuales, se representan acuerdos en las familias respecto a fronteras, jerarquías y poder. Estos tipos complementarios de variables, proceso y estructura, permiten el análisis de pautas mediante las cuales la familia intercambia señales acerca de cómo son las cosas.

Las reglas familiares también pueden ser conceptualizadas desde una perspectiva **constructivista**, originadas por los observadores para referirse a regularidades en las familias. El observador nota una pauta estable de interacción en una familia y la describe como una regla. Si bien las familias operan con regularidades muy ceñidas, los miembros de las familias perciben a sus comportamientos como “**absolutamente normal**”, “**la mejor manera de comportarse**” o “**así es como somos nosotros**”. La propia realidad no se

experimenta como una realidad construida, sino que es percibida como un escenario bidimensional.

En cambio, desde la posición del terapeuta, concebimos la realidad de una familia que nos consulta, como un holograma tridimensional. La familia nos relata su historia, nos muestra su realidad y nosotros prestamos atención a los contenidos, a las anécdotas, a los temas y estilos, observamos pautas interaccionales, abstraemos reglas y definimos regularidades sistémicas. Y en tanto, los terapeutas elegimos en diferentes momentos, diferentes niveles de análisis, diferentes distancias, diferentes ángulos y obtenemos de esa manera puntos de vista alternativos.

La descripción hecha por el terapeuta no es más o menos real o precisa que la presentada por la familia. Ni la una, ni la otra es “LA” realidad. Lo que el profesional describe y explica es una **construcción**. Y lo que la familia aportó como su propia descripción es también una invención, es también construcción. Es, eso sí, una construcción sistémica y funcional con los valores y las necesidades particulares de esta familia, en este momento dado. El objetivo del terapeuta es, desde este ángulo, proveer de una descripción alternativa, igualmente plausible que tendrá la ventaja de hacer innecesaria la presencia del comportamiento sintomático.

Capítulo 6: Paradigma de la Complejidad, Constructivismo y Construccinismo Social

Laura Marchevsky

“Es lo que está atrás de la retina lo que nos permite ver”

Sabiduría oriental

A la pregunta acerca del conocer se ha respondido según las diferentes épocas y culturas de muy diferentes maneras, lo cual nos lleva a pensar que no hay una sola manera de abordar el tema.

Acorde al enfoque constructivista les propongo abordar el conocimiento como un proceso de selecciones que realizamos en nuestro observar, delimitando objetos, conceptos, unidades, como figuras distintas de un fondo percibido con uniformidad.

Al respecto el epistemólogo Bradford Kenney⁶⁹, expresó: “el acto más básico de la epistemología es crear una distinción. Sólo somos capaces de conocer nuestro mundo al distinguir un modelo de otro”.

¿Qué significa esto? Ni más ni menos que en todo momento somos responsables de nuestras observaciones. Realizamos ciertas operaciones de selección para generar descripciones y explicaciones, estableciendo límites acorde a nuestras preferencias. Cuando hablamos de las acciones que realizamos al

69 Keeney, Bradford. (1991) *Estética del cambio*. Paidós.

observar, describir y explicar hacemos referencia no sólo a las descripciones del método científico sino al accionar en nuestra vida cotidiana.

Gregory Bateson⁷⁰ señaló que la comprensión que tenemos de un hecho o el significado que le atribuimos está determinada y restringida por la red de premisas y supuestos que constituyen nuestros mapas del mundo.

Asimismo encontramos que no hay límites en la creación de distintas perspectivas ya que van a estar vinculadas a las predilecciones y puntuaciones que cada uno de nosotros decida construir. Conceptos tales como: explicar, seleccionar, construir, delimitar, observar y conocer hacen al campo de la epistemología.

Algunas distinciones. Al decir, por ejemplo, “Se dice que la teoría... Se sostiene que...” la ciencia clásica utiliza el lenguaje para indicar la separación de lo dicho de quien lo dice, con la clara pretensión de sostener como objetivas las explicaciones que no incluyan al observador que realiza tales descripciones.

En este escrito deliberadamente nos expresamos en primera persona del plural, haciéndonos cargo de aquello a lo que nos referimos, es decir, nos estamos incluyendo como observadores en nuestras observaciones y explicaciones.

Esto nos lleva, y no por casualidad, a la idea de cibernética; específicamente la cibernética de la cibernética o cibernética de segundo orden, centrada en los sistemas observadores⁷¹, tema que, por su importancia, veremos más adelante.

Insistimos en este escrito en sostener pareceres, opiniones, mapas, distinciones de distintas ideas y autores, mencionándolos en este momento sin otra razón que nuestra preferencia y afinidad con ellos.

70 Gregory Bateson. Pasos hacia una ecología de la mente, Ed. Lohlé-Lumen, 1998, pág. 344.

71 von Foerster, Heinz. Las semillas de la cibernética, Barcelona, Gedisa, 1991. El término fue utilizado por primera vez por el autor en el discurso a la “Sociedad Americana de Cibernética” titulado “Cybernetics of cybernetics”. Dio los fundamentos para una teoría del observador.

Para ofrecer un contexto a lo anteriormente propuesto, incluiremos la idea de **paradigma** como el conjunto de experiencias, creencias y valores que intervienen en la manera en que las personas percibimos la realidad y en la forma que respondemos a esa percepción. Los paradigmas son compartidos por el trasfondo cultural de la comunidad y por el contexto histórico del momento. Un determinado paradigma nos permite sostener determinadas teorías respecto al conocimiento hasta que nuevos postulados las cuestionen o rechacen.

Sin embargo, cuando las teorías son aceptadas sin cuestionamiento se convierten en filtros conceptuales que condicionan la manera en que vemos las cosas; dicho de otra manera: creemos ver la realidad, en realidad vemos lo que el paradigma nos permite ver e ignoramos lo nos impone no ver.

Sucede que la introducción de un paradigma nuevo, en este caso el paradigma de la complejidad, puede ser extraordinariamente difícil de aceptar, dando lugar a un entrecruzamiento de ideas o un choque paradigmático. W. Barnett Pearce⁷², utiliza la metáfora del pasaje por un terremoto para indicar el cambio paradigmático.

La razón de la modernidad

Encontramos en la modernidad una convivencia de ideas, modelos y perspectivas que establecieron el inicio de sistemas de representación de la realidad.

Estas ideas no surgieron en su totalidad en un mismo momento, más bien se fueron gestando en varias centurias, en las que sucesivas generaciones vivieron y ejercieron variedad de actividades sociales, culturales, familiares, formas de relación, modos de pensar y sentir.

Podemos intentar caracterizar al sujeto moderno como un ser racional que crea imágenes del mundo a las que considera realidad única y verdad absoluta.

72 W. Barnett Pierce. Pearce, W. Barnett. Nuevos modelos y metáforas comunicacionales, en D. Schnitman. (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós, 1994. Pág. 266.

Lo conocido permanece independiente e incontaminado del sujeto que conoce. Y esa distancia entre objeto y sujeto es deseable y se sirve del lenguaje para disimular el modo en que las personas participamos en nuestra experiencia sensorial al “definirnos como agentes pasivos de la percepción”⁷³.

En la modernidad y aun hoy esperamos que la realidad sea accesible, mensurable, cuantificable, predecible e indiscutiblemente real. A lo largo de los años se inventaron todo tipo de objetos que permitieron verificar estos deseos: relojes, termómetros, técnicas contables (cheques, pagarés), entre otros. Desde los egipcios en adelante se usaron diversas normas de medición hasta convenir en 1799 el uso del sistema métrico decimal.

A fines del siglo XIX y como consecuencia del deslumbramiento por las mediciones, Alfred Binet desarrolló los primeros estudios sobre la inteligencia humana creando pruebas para poder estipularla numéricamente.

A través de estas acciones los hombres modernos creyeron en la posibilidad de “encerrar” el tiempo dentro de los relojes, “capturar” el espacio dentro de un cuadro y el movimiento en un conjunto de “leyes naturales” necesarias y eternas⁷⁴.

Toda esta actividad ayudó a generar ideas acerca de la realidad, produciendo la certidumbre de que hay una sola manera de ver las cosas que se corresponde con una sola realidad. Predominó una fuerte confianza en la capacidad de la razón humana no sólo como medio para acceder a esa realidad y representarnos el mundo de manera objetiva, sino como el camino que llevaría a la humanidad a una vida mejor y más plena.

73 Segal, Lynn. Soñar la realidad, el constructivismo de Heinz von Foerster, Paidós, 1994, pág. 30.

74 Najmanovich, Denise. El juego de los vínculos, Editorial Biblos, 2005, Pág. 26.

Posmodernidad y complejidad

El objeto de estudio de la ciencia tradicional fue la parte separada del todo, totalmente descontextualizada. Las totalidades (sistemas) fueron separadas, desunidas, atomizadas en subpartes constitutivas.

Una de las tantas consecuencias de esa concepción consiste en las subespecialidades de cualquier disciplina, el desconocimiento del ecosistema al que los seres vivos pertenecemos y las catástrofes naturales que dicho desconocimiento provoca.

Explicado por Morin⁷⁵ “el principio de la ciencia clásica es, evidentemente, el de legislar, plantear las leyes que gobiernan los elementos fundamentales de la materia, de la vida; y para legislar, debe desunir, es decir, aislar efectivamente los objetos sometidos a las leyes”.

Asegura el autor que no hay fenómenos simples y ofrece como ejemplo el beso:

Piénsese en la complejidad que es necesaria para que nosotros, humanos, a partir de la boca, podamos expresar un mensaje de amor. Nada parece más simple, más evidente. Y sin embargo, para besar, hace falta una boca, emergencia de la evolución del hocico. Es necesario que haya habido la relación propia en los mamíferos en la que el niño mama de la madre y la madre lame al niño. Es necesaria, pues, toda la evolución complejizante que transforma al mamífero en primate, luego en humano, y, anteriormente, toda la evolución que va del unicelular al mamífero. El beso, además, supone una mitología subyacente que identifica el alma con el soplo que sale por la boca: depende de condiciones culturales que favorecen su expresión.

El aporte que hace el autor a la epistemología compleja es conceptualizar el problema del conocimiento científico en dos niveles. Uno de ellos es el nivel empírico en que mediante observación, verificación y experimentación los científicos podían extraer datos objetivos que les permitía inducir teorías que, ni más ni menos, reflejaban la realidad.

75 Morin, Edgard. *L'intelligence de la complexité*, L'Harmattan, París, 1999 (traducción José Luis Solana Ruiz).

En un segundo nivel, esas teorías se fundaban sobre la coherencia lógica y así fundaban su verdad los sistemas de ideas. Teníamos, pues, dos tronos, el trono de la realidad empírica y el trono de la verdad lógica, de este modo se controlaban el conocimiento. Los principios de la epistemología compleja son más complejos: no hay un trono; no hay dos tronos; en modo alguno hay trono. Existen instancias que permiten controlar los conocimientos; cada una es necesaria; cada una es insuficiente.

¿Es real la realidad?

A Heinz von Foerster⁷⁶, epistemólogo constructivista, le preocupó cómo conocemos lo que conocemos y el estado actual del mundo y de la humanidad. “Para el constructivismo los sueños de la razón denotan un denominador común que pasa por nuestro lenguaje y nuestra lógica y se manifiesta como deseo de lo que damos en llamar “realidad” tenga una cierta figura y fondo”.

Deseamos que la realidad:

- exista independientemente de nosotros en tanto observadores.
- sea descubrible, accesible y cierta.
- sea controlable.
- esté sujeta a leyes que podamos predecir.

Los constructivistas sostenemos que no hay observaciones, datos, leyes de la naturaleza, objetos externos que sean independientes de nuestras observaciones. Si queremos comprender la percepción, como observadores daremos cuenta de nosotros mismos y de nuestra propia capacidad de percibir. Este proceso implica incluir la autorreferencia y la recursión, lo cual ha sido históricamente vedado ya que la primeraposibilita la generación de paradojas y es por esto que la ciencia tradicional separa al observador de sus observaciones prohibiendo la autorreferencia para preservar la objetividad. Cuando nos incluimos como observadores de nuestra observación pasamos de la objetividad a la responsabilidad. ¿Cómo hacemos ese pasaje?

76 Heinz Von Foerster. En Segal, Lynn. *Ibid*, pág. 25.

Cuando me sitúo como observador destacado del “mundo objetivo” puedo decirles a los demás como pensar y actuar “debes...no debes”, este es el origen de los códigos morales. Al estar inmersos en la circularidad de las relaciones humanas y la interdependencia sólo puedo decirme a mí mismo “debo...no debo” dando origen a la ética.

Agrega el autor “la legalidad y la certeza de todos los fenómenos naturales son propiedades del que las describe y no de lo que se describe”. La ingenuidad epistemológica de sostener una teoría del conocimiento que excluya a los observadores, ha quedado severamente cuestionada. Por lo tanto decimos que el enfoque constructivista incluye:

- Al observador.
- La complejidad.
- La circularidad.
- Las paradojas.
- La incertidumbre.
- El multiverso.

Y por lo tanto incrementa el número de respuestas posibles.

Con estas ideas incursionamos en el pensamiento constructivista y al ir pasando de un tema a otro hemos hablado de cibernética y epistemología y nos parece oportuno profundizar estos temas.

Cibernética

Entre los años 1942 y 1953 se desarrollaron en la ciudad de Nueva York una serie de conferencias auspiciadas por la fundación Josiah Macy. En estos encuentros participaron, entre otros pensadores notables, Gregory Bateson, Norbert Wiener, Heinz von Foerster, Margaret Mead, Arturo Rosenbluth, Julian Bigelow y Claude Shannon. A lo largo de diez conferencias introdujeron varios de los conceptos que hoy conocemos en la teoría sistémica y que citáramos anteriormente.

Propusieron llamar “*cibernética*” al estudio de los mecanismos de retroalimentación que se estaban realizando. Este término proviene del griego, *kybernetick*, y significa “El arte de gobernar”.

Von Foerster⁷⁷ desarrolla un proceso histórico de este concepto:

Cibernética de “0 orden”

Esta cibernética es implícita, ya que no hay reflexiones o teorías que expliquen los artefactos cibernéticos diseñados.

Nos llega un relato, de 2000 años de antigüedad, verídico o no, acerca de Herón de Alejandría como el primero en desarrollar un sistema cibernético que consistía en regular la cantidad de vino que salía de una jarra para llenar un vaso; a medida que lo llenaba la jarra detenía el volcado. Este sistema hoy es conocido como mecanismo de retroalimentación negativa.

Cibernética de 1º orden

Entendemos como cibernética de primer orden las descripciones de procesos de retroacción circular realizados por observadores que describen aquello que observan. Es la cibernética de los sistemas observados. Cuando hablamos de causalidad circular nos referimos a que el efecto de una causa se convierte a su vez en causa que vuelve a actuar sobre la causa original provocando un nuevo efecto, por ejemplo A afecta a B, B a C y C nuevamente a A.

En 1932, el biólogo Claude Bernard utiliza el concepto de medio interno para referirse al organismo como sistema, cuyas partes están relacionadas de manera interdependiente y de modo tal que no son posibles de describir y comprender en términos de causalidad lineal.

77 Sara Jutoran. El proceso de las ideas sistémico-cibernéticas. Revista Sistemas Familiares, Año 10–N 1-Abril 1994.

Más adelante, Cannon desarrolla el concepto de homeostasis, para hacer referencia al equilibrio dinámico de los distintos componentes del medio interno.

Estas ideas sirvieron de estímulo a pensadores de las más variadas disciplinas.

Entre los cuales se encuentra Norbert Wiener, ingeniero en aviación, quien intentaba teorizar y construir máquinas que pudieran tener un propósito u objetivo de modo tal que pudiesen corregir su propio funcionamiento como para mantener y cumplir ese objetivo.

Es decir que podrían autorregularse. Utiliza el principio de retroalimentación o feedback como fundamento de su teoría y la denomina cibernética en 1948.

Su estudio se centra en la artillería antiaérea, estipulando la trayectoria actual de un proyectil y el estado deseado de impacto debido al movimiento que realiza el avión.

Para lograr este objetivo el mecanismo debe poder, mediante un sensor, informar del estado actual respecto al estado ideal o meta, generando de esta manera las correcciones para disminuir las discrepancias entre ambos estados.

Podemos observar un enlace circular de los elementos de la máquina y su retroalimentación con datos provenientes del polo efector.

Un ejemplo de mecanismo que se auto regula lo encontramos en la vida cotidiana en el termostato, aparato que sirve para mantener la temperatura constante de forma automática, por ejemplo las heladeras, algunos calefactores y los equipos de aire acondicionado llevan termostato.

Estos estudios pudieron haber quedado como un avance en la ingeniería pero lo interesante fue el posterior tratamiento teórico que recibieron y sirvió para explicar otro tipo de sistemas, como los biológicos.

En otro campo disciplinar Rosenblueth estudiaba problemas neurológicos en los cuales utilizó los mismos conceptos: “polo receptor y efector” que se transformaron en “polo sensorial y motriz”, “meta” en “intención”, etc.

De acuerdo a Marcelo Pakman⁷⁸ los cibernetas se dieron cuenta que al tratar la idea de circularidad el escenario adquiriría mayor complejidad.

78 von Foerster, Heinz. *Ibid.* Introducción de Marcelo Pakman, pág. 20.

En el año 1963, Magoroh Maruyama aportó los conceptos de morfostasis y morfogénesis para explicar el mantenimiento de la constancia de un sistema a través de mecanismos de retroalimentación negativa en el primer caso y la desviación y variabilidad del sistema por retroalimentación positiva en el segundo. Ambos se equilibran recíprocamente.

De esta época proviene la idea de que los procesos de retroalimentación positiva (ampliación de la desviación) llevaban al caos y la desorganización y por el contrario, la retroalimentación negativa (corrección de la desviación) era la que permitía mantener la organización. Por lo tanto la homeostasis (proceso auto correctivo) pasó a ser una idea relevante en las disciplinas que incluyeron el pensamiento cibernético.

Posteriormente, los trabajos del físico Ilya Prigogine⁷⁹ consideraron que la desviación y los procesos que llevan a la desorganización y al desorden no son necesariamente destructivos. Puede suceder que una desviación no corregida produzca una bifurcación que genere un salto cualitativo hacia una nueva organización. Ofrece el ejemplo de la fisiología neuronal donde el caos parece ser la condición previa de la actividad cerebral normal.

Hagamos un pequeño descanso en este recorrido de las ideas cibernéticas y pensemos que hemos partido de ideas sencillas aplicadas a mecanismos simples y que en la medida que estas ideas fluyeron interdisciplinariamente y fueron recreadas por distintos pensadores del quehacer científico, adquirieron mayor complejidad y aplicación diversa.

Aún así, hasta el desarrollo de la cibernética de segundo orden, la epistemología que signó todo lo anteriormente explicado es la descripción que un observador hace de un sistema observado (vimos anteriormente la pretensión de la ciencia clásica de acceder a la realidad tal como es). Veamos ahora que sucede cuando la mirada puesta en la descripción de los circuitos de enlace (retroalimentación) de los sistemas, se vuelve sobre sí misma.

79 Prigogine, Ilya. ¿El fin de la ciencia? en D. Schnitman (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós, 1994. Pág. 56.

Cibernética de segundo orden (cibernética de la cibernética)

Las reflexiones sobre las reflexiones nos sumergen en la cibernética de segundo orden, de acuerdo a Von Foerster no existe un orden más elevado, ya que cuando se reflexiona sobre la reflexión se cierra el círculo.

La cibernética de la cibernética, o cibernética de segundo orden⁸⁰, es la cibernética de los sistemas observadores en contraposición a la cibernética de primer orden que es de los sistemas observados. La noción de circularidad deja de ser una descripción que un observador hace de un sistema observado y pasa a ser un modo de describir la relación que tiene el observador con el sistema observado.

Pensar de esta manera inicia las reflexiones epistemológicas ya que cuestiona el principio de objetividad para asumir que todo el conocimiento y las observaciones que se realizan dependen de nosotros, los observadores.

Así, nuestra propia estructura aparece como importante para hacer ciertas observaciones (concepto de determinación estructural de los seres vivos, autopoiesis, etc.) ya que advertimos que nuestra estructura y nuestro lenguaje imponen restricciones a nuestras observaciones⁸¹.

Toda la cibernética se vuelve una epistemología si por epistemología entendemos el intento de conocer como conocemos. La epistemología en sí misma es una actividad autorreflexiva donde lo que usamos como medio y aquello que tenemos como objetivo es lo mismo. La epistemología es también un concepto de segundo orden⁸².

Por otra parte, se llama también epistemología a las respuestas que ofrecemos acerca del conocimiento. Es en este último sentido que Warren McCulloch y Gregory Bateson decían que un individuo, sociedad, familia, teoría, tienen

80 Nota: Consideramos conceptos de segundo orden a aquellos que tienen capacidad autorreferencial. (operación lógica por la cual una operación se toma a sí misma como objeto) Ej. Comunicar sobre la comunicación, pensar el pensamiento, hablar del lenguaje, etc.

81 Prigogine, Ilya. ¿El fin de la ciencia? en D. Schnitman (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós, 1994, Pág. 56.

82 von Glasersfeld, Ernest. La construcción del conocimiento, en D. Schnitman (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós, 1994.

una epistemología. Y agregaban: “Y el que dice que no, tiene una muy mala”, porque esa negación lo lleva a asumir que su visión de la realidad es directa, única, inmejorable, irremplazable. Es decir; “mi” versión de la realidad se transforma en “la” realidad, porque no hay procesos biológicos, sociales, culturales, que restrinjan, medien, construyan ese conocimiento.

Finalmente Heinz von Foerster concluye en que “hay un continuo proceso circular y repetitivo en el que la epistemología determina lo que vemos y esto establece lo que hacemos: a la vez nuestras acciones organizan lo que sucede en nuestro mundo, que luego determina nuestra epistemología”.

Esta evolución cibernética se enlaza con la terapia familiar al ofrecerle un marco epistemológico para desarrollar los modelos clínicos. Este marco provee una visión acerca del conocimiento, la verdad y la realidad. El terapeuta ya no es alguien que describe al sistema familiar como un observador objetivo, es decir desde fuera, sino que sus descripciones son parte de su inclusión en él. De esta manera el terapeuta co- construye al sistema en que participa.

No menos importante es recordar que esta cibernética tiene directa relación con la responsabilidad personal y la ética ya que desde esta perspectiva no realizamos descubrimientos de una supuesta única realidad externa a nosotros sino que lejos de descubrirla, construimos e inventamos la realidad.

¿Cómo es que llego a tener una versión de la realidad?

El constructivismo no niega la realidad ontológica, sino que plantea la imposibilidad de una representación verdadera de ella. De acuerdo a Ernst von Glasersfeld⁸³ el conocimiento es “...el mapa de los caminos de acción y pensamiento que, en ese momento, en el curso de nuestra experiencia, se ha hecho viable para nosotros”. El concepto de viabilidad se refiere a la no aparición de obstáculos en la instrumentación de una meta. El autor considera que el

83 von Glasersfeld, Ernest. La construcción del conocimiento, en D. Schitman (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós, 1994.

mundo es diferente de acuerdo al lenguaje. Desde esta posición el constructivismo se fundamenta en dos principios básicos:

- El conocimiento no es recibido pasivamente ya sea a través de los sentidos o por medio de la comunicación, sino construido activamente por un sujeto cognoscente.
- La función de la cognición es adaptativa y sirve para la organización del mundo experiencial, no para el descubrimiento de una realidad objetiva ontológica.

El conocimiento es, por lo tanto, el resultado de la actividad racional; es una construcción del sujeto; no es una representación de la realidad. Es imposible acceder al conocimiento de la realidad y la experiencia de esa imposibilidad surge sólo cuando aparecen obstáculos que impiden la viabilidad respecto a una meta deseada. Considera el autor que:

estamos atrapados en una paradoja, ya que queremos creer que somos capaces de conocer algo sobre el mundo externo, pero jamás podemos decir si dicho conocimiento es o no verdadero, ya que para establecer esa verdad deberíamos hacer una comparación que simplemente no podemos establecer. No tenemos manera de llegar al mundo externo sino es a través de nuestra experiencia de él; y al tener esa experiencia podemos cometer los mismos errores; por más que viéramos correctamente, no tendríamos modo de saber que nuestra visión es correcta.

Es decir cada vez que utilizamos nuestro sistema sensorial y conceptual para darnos una idea del mundo y tener una imagen de él, y además queremos saber si esa imagen es correcta, estamos trabados ya que volvemos a contemplar el mundo externo nuevamente con nuestro sistema sensorial y conceptual

Caminos explicativos

En este recorrido hemos visto cómo los diferentes autores que adhieren al nuevo paradigma concuerdan en la inclusión del observador en sus observaciones y la imposibilidad de sostener la objetividad como condición de un conocimiento válido. En este punto nos parece importante conocer algunos aportes de Humberto Maturana⁸⁴, biólogo y epistemólogo chileno.

El autor incursiona en la epistemología al preguntarse cómo es que conocemos y cuestiona la idea de entender el conocimiento como una actividad de “captar y meter en la cabeza hechos u objetos que están afuera del observador”, intentando que este último no contamine o influya aquello de lo que quiere dar cuenta.

Recordemos que la epistemología tradicional acepta sin cuestionamientos que el conocer es una propiedad del sujeto, no hay reflexión ni duda al respecto y postula que hay una única realidad que coincide con una sola verdad y no está influida por nuestras creencias y deseos.

Desde esta perspectiva el observador incorpora datos a través del sistema sensorial que luego el cerebro procesa para generar una acción. Veo un libro, ¿Cómo sé que hay un libro ahí? Lo sé porque lo veo y además puedo tocarlo. Esta teoría sostiene que podemos conocer los objetos de la realidad *confirmando* un sentido con otro.

Si queremos dar cuenta acerca del conocimiento desde el constructivismo, antes tendremos que acordar qué es una explicación. Maturana expresa “una explicación es siempre una reformulación de la experiencia que puede ser aceptada o no por un observador (que puede ser uno mismo)”.

Maturana asevera que el explicar no hace referencia a las cosas en sí sino que tiene que ver con el observador, con el que acepta la reformulación.

En este momento ustedes pueden aceptar o no estas explicaciones. Lo interesante es que “No hay un solo explicar sino muchos explicares distintos como modos de escuchar y aceptar reformulaciones de la experiencia”.

84 Maturana, Humberto. (1990) *Biología de la cognición y epistemología*. Editorial Universidad de la frontera.

Cuando como observadores no nos preguntamos cómo es posible el conocimiento y explicamos nuestra experiencia buscando alguna referencia objetiva, o lo que llamamos realidad, sosteniendo el supuesto implícito de tener un acceso privilegiado a ver las cosas como son (ya sea de manera directa o por procedimientos racionales) nos ubicamos en el *camino explicativo de la objetividad a secas o sin paréntesis*.

Pero si nos preguntamos cómo es que conocemos, notamos que los seres humanos somos “conocedores y observadores en el observar y al ser lo que somos lo somos en el lenguaje”. Así es como surge el espacio de correlaciones internas. Esta teoría sostiene que para que tenga la experiencia de algo, por ejemplo del libro, mi sensación táctil en *correlación* con mi sensación visual genera una experiencia que podría describir como “acá hay un libro”.

Ilusión y percepción

Maturana se pregunta ¿cómo es que puedo acceder a la realidad y también equivocarme? Como biólogo advierte que no tenemos fundamento experiencial para decir que podemos distinguir entre ilusión y percepción. Insiste en que “el observador trae a la mano lo que distingue”. Es el observador el que realiza sus observaciones y distinciones. Para dar estas explicaciones hemos puesto a la objetividad entre paréntesis: (objetividad).

Las dos objetividades, con y sin paréntesis, no son equivalentes a subjetivo-objetivo. Maturana⁸⁵ aclara: “La objetividad entre paréntesis no dice subjetividad, solamente dice “no asumo que puedo hacer referencia a entidades independientes de mi para validar mi explicar”. Esto significa poner la objetividad entre paréntesis”.

Cuando pensamos en “percepción” en nuestro discurso hacemos referencia a lo que distinguimos, como si fuese independiente de nosotros; pero cuando decimos haber tenido una ilusión, a lo que nos referimos es que tuvimos una experiencia que vivimos en ese momento como una percepción, pero luego nos dimos cuenta que no era válida. En la vida cotidiana nos suele suceder

85 Maturana, Humberto y Varela, Francisco. (1984) *El Árbol del Conocimiento* Santiago. Ed. Universitaria.

acercarnos o hablarle a una persona creyendo que es alguien en especial y darnos cuenta después que estuvimos en un error.

Pero lo llamativo de la ilusión es que la vivimos como una experiencia de percepción en ese momento, y después queda desacreditada como ilusión. En la experiencia misma no sabemos si lo que estamos viviendo después lo vamos a descalificar o no como una ilusión en relación a otra experiencia.

Este fenómeno de vivir una ilusión como percepción es lo que permite la caza y pesca de animales. El pez muerde el anzuelo porque no puede, como ser vivo hacer la distinción entre ilusión y percepción. Toda la actividad que los predadores realizan al mimetizarse con el ambiente en busca de presas responde a esa incapacidad de distinción por parte de sus víctimas.

Siempre que nos damos cuenta de un error, de una equivocación es a posteriori de la experiencia. Es el reconocimiento que sucede después de un dicho o acción que en el momento de ser realizado estimamos era válido, luego advertimos nuestra equivocación y podemos reconocerlo como inexacto o falso. La ilusión y el error o la equivocación nos muestran que no podemos validar lo que decimos a través de una pretendida referencia a una realidad independiente de nosotros. Los seres humanos no podemos distinguir en la experiencia, entre lo que fue una ilusión o que fue una percepción como afirmaciones cognitivas de la realidad.

Cuando explicamos el conocimiento sin preguntarnos por el observador, el error aparece como una falla fundamental, que resulta de nuestra imposibilidad de no ver aquello que está allí, que existe con independencia de nosotros.

Experiencia y explicación

Al poner la objetividad entre paréntesis nos damos cuenta de que hay tantas realidades como *dominios explicativos*, todas legítimas, no distintas formas de la misma realidad.

Veamos un ejemplo: si tengo la experiencia de algo, por ejemplo que me va mal en los exámenes, me doy una explicación: tal vez no le di a cada materia el tiempo que necesito para prepararla. Yo acepto la validez de mi explicación

porque he aprobado muchas materias estudiando de otra manera. Mi amiga, que cree en el “mal de ojo” tiene otra explicación y me dice que alguien me tiene envidia y me desea el mal.

Aceptamos que no tenemos acceso a una realidad independiente para validar nuestro explicar; que no puedo exigirle al otro que vea lo que yo veo; cuando hay una discrepancia con otro, el otro se encuentra moviéndose en un espacio de coherencia experiencial tan válido como el mío, aunque sea diferente, o no deseable para mí. En este caso un error es una afirmación hecha en un dominio y escuchada desde otro. Entonces ¿cuál es la explicación verdadera de mi falla en los exámenes?

Desde el camino de la objetividad sin paréntesis la explicación es verdadera si hace referencia a una realidad independiente del observador. Al poner la objetividad entre paréntesis la explicación se valida por las coherencias operacionales que la constituyen, esto es: el observador es el que realiza operaciones de distinción de aquello que quiere explicar. Es esta operación de distinción lo que me permite traer a la mano aquello que deseo explicar. Por lo tanto no existe una única realidad sino tantas realidades, todas igualmente legítimas, tantas como modos de reformular la experiencia tengamos, por lo que cada vez que tenemos experiencia de algo (objetos, ideas, sentimientos) nos damos la explicación de que es real, por lo que concluimos que la realidad es siempre una proposición o argumento explicativo.

¿Qué pasa con la discrepancia respecto a mi falla en los exámenes? Mi amiga se encuentra en un dominio de realidad distinto del mío. Por lo tanto, en el camino explicativo de la objetividad entre paréntesis si no creo en el mal de ojo, la explicación de mi amiga no será válida para mí, no la acepto, soy responsable de mis preferencias y justamente por eso no diré que está equivocada.

Para poder señalar la equivocación es necesario que nos refiramos a una realidad única, accesible, verdadera independiente de nosotros.

Al ubicarnos en el camino de la objetividad sin paréntesis, creemos acceder de manera privilegiada a la realidad tal cual es y por lo tanto la relación con los demás se dará en base a aceptaciones y rechazos irresponsables. De esta manera la confianza desaparece dando lugar a la desconfianza, al dominio, al control del otro y de la naturaleza. En este camino cuando surge una discrepancia se resuelve señalando la equivocación del otro. Nunca somos respon-

sables: no somos nosotros quienes negamos a los otros, es la realidad objetiva, la tradición, la ciencia, Dios, etc. Pensar de esta manera abre el espacio al autoritarismo, la xenofobia, el aniquilamiento de los que piensan diferente. Abundan los ejemplos en la historia: la Inquisición, los campos de concentración nazi, los genocidios y los abundantes ejemplos de nuestra historia reciente.

En la vida cotidiana transitamos de un camino explicativo al otro a través de nuestras emociones, tema que veremos más adelante previo a profundizar conceptos tales como lenguaje, determinismo estructural, organización y estructura.

El surgimiento del lenguaje

Recordemos que para Maturana los seres humanos somos conocedores y observadores en el observar y al ser lo que somos lo somos en el lenguaje. ¿Cómo podemos dar cuenta del lenguaje desde su teoría?

Intentemos dar una ojeada a nuestra historia; nosotros como humanos nos reconocemos con ciertos rasgos estructurales que están presentes desde hace tres millones de años, como son el andar erecto, la oposición del pulgar a los demás dedos de la mano, aumento de la capacidad craneana, una dentadura que nos revela como omnívoros, la cópula frontal y en las hembras la desaparición del ciclo estral y la sexualidad permanente.

Sin embargo pertenecemos a un linaje de homínidos de una antigüedad de quince millones de años (por supuesto que estos cambios se dieron sucesivamente a lo largo de millones de años). ¿Qué sucedió para que esta línea de homínidos se distinguiera de otras que existieron en la misma época?

No lo podemos saber con exactitud, pero si podemos advertir que la aparición del lenguaje en estos homínidos tuvo que ver con su historia de animales sociales, es decir, eran recolectores que vivían en grupos estrechamente vinculados por su actividad, interactuando y cooperando en todo su quehacer, que buscaban, acarreaban y compartían el alimento, cuidaban a los más pequeños, etc.

Dejemos esta escena por un momento mientras continuamos con nuestras reflexiones sobre el lenguaje.

Algunas distinciones sobre los sistemas determinados estructuralmente

Cuando hacemos referencia a algo, implícita o explícitamente, especificamos un criterio de distinción que caracteriza las propiedades de lo que distinguimos. Es decir, para hablar del lenguaje, tenemos que tener, aunque sea implícito, algún criterio para saber cuándo estamos explicando, hablando o refiriéndonos al lenguaje y cuando no.

Cuando Maturana aborda este tema prefiere no hablar de comunicación, él cree que es un término muy relacionado con la “metáfora del tubo”, donde algo que se genera o emite en un punto, se lleva por un conducto o tubo y se entrega al otro extremo receptor (modelo telegráfico o lineal de la comunicación). Concepto que desarrolláramos como EMIREC.

Sostiene que esta metáfora es fundamentalmente falsa, ya que el fenómeno de la comunicación no depende de lo que se entrega sino de lo que pasa con el que recibe, ¿por qué? porque es un error suponer que el emisor da “instrucciones” y determina al receptor, ya que los seres vivos estamos determinados estructuralmente. Cada persona dice lo que dice y oye lo que oye según su propia determinación estructural ¿qué quiere decir esto?

En la vida cotidiana actuamos como si el auto, el grabador, la computadora fuesen sistemas determinados estructuralmente, ya que cuando en nuestra computadora apretamos “enter” y no sucede nada no creemos que hay algo malo en nuestro dedo que oprime esa tecla. Suponemos que la falla está en la estructura del ordenador, ya que es un sistema cuyas características dependen de cómo está hecho.

El dedo gatilla un cambio posible en el sistema llamado computadora. Es decir, que si yo, por ejemplo, le hiciera gestos para animarla a iniciar, no por eso va a funcionar. Lo hará cuando yo realice ciertas operaciones que gatillen

o detonen cambios que su estructura acepte (encenderla, esperar que en la pantalla aparezcan opciones, etc.).

Si mi hermana está enojada y yo le pregunto ¿Qué te pasa? que ella me quiera contar o no lo que le pasa no depende de mi pedido sino de ella, de su estructura. Mi mensaje gatilla en ella un efecto, no una instrucción, y su respuesta estará determinada por su estructura, por ejemplo, si ella necesita confiar en mi o si prefiere estar sola.

Recordemos que los agentes externos sólo permiten desencadenar cambios que son posibles en la estructura de un sistema, que es el que determina qué perturbaciones acepta para seguir permaneciendo como tal, ya que si interactúa con perturbaciones destructivas desaparece. Por ejemplo, una planta determina que nutrientes acepta para conservarse como tal, entonces el agua, las sales y minerales son incorporadas por sus raíces e “ignora” otros elementos del suelo que no necesita, por ejemplo, piedritas, bichitos. Hasta acá la planta está en congruencia con el medio donde está viva, pero si el agua contiene veneno, la perturbación gatillada por el medio es destructiva y no hay más planta.

A este fluir de cambios estructurales entre organismo y medio Maturana lo denomina acoplamiento estructural.

Organización y estructura

Todos los sistemas, incluidos los seres vivos, tienen una organización.

Cuando en nuestras distinciones nombramos los objetos, en esa misma acción los reconocemos; ese reconocimiento alude a su organización, a su identidad⁸⁶. Lo que nos permite reconocer una mesa como mesa al distinguirla como tal es que tenga soporte (usualmente una a cuatro patas) sobre el que se apoya un tablero plano que se utiliza de apoyo.

86 Segal, Lynn. *Ibíd.*, pág. 97.

En cambio, al hablar de la estructura de algo nos referimos a los componentes que concretamente conforman una unidad particular permitiendo y conservando su organización.

Una unidad compuesta (que tiene componentes) puede tener diferentes estructuras mientras conserva su identidad. La mesa puede ser de madera, plástico o metal, pero si le sacamos las patas deja de ser mesa.

Nosotros los humanos, como seres vivos, producimos cambios estructurales con el crecimiento y la edad, pero nos seguimos reconociendo, no importa la edad que tengamos, mantenemos nuestra identidad.

Lo distintivo de la organización de los seres vivos es que es *autopoiética* (del griego auto, “sí mismo” y poiesis “creación” o “producción”) es decir que su organización es tal que se produce a sí mismo. Para Maturana⁸⁷, “la autopoiesis es la propiedad básica de los seres vivos puesto que son sistemas determinados en su estructura, es decir, son sistemas tales que cuando algo externo incide sobre ellos, los efectos dependen de ellos mismos, de su estructura en ese instante, y no de lo externo. Los seres vivos son autónomos, en los que su autonomía se da en su autorreferencia y son sistemas cerrados en su dinámica de constitución como sistemas en continua producción de sí mismos”.

La determinación estructural de los seres vivos y especialmente en los seres humanos no significa que seamos predecibles, para serlo un observador debería conocer todos nuestros estados posibles, lo que hacemos es generar redundancia en nuestras interacciones cuando estamos en relaciones de convivencia... y aún así podemos equivocarnos cuando pensamos que alguien a quien conocemos mucho va a reaccionar de determinada manera.

87 Maturana, Humberto y Varela, Francisco. *Ibíd*, pág. 29.

Coordinaciones conductuales

Sigamos realizando distinciones, la primera connotación de lenguaje es “coordinación de acciones” ¿Cualquier coordinación de acciones es lenguaje? Maturana dice que no; que tienen que estar esas coordinaciones asociadas a la historia individual, aprendidas, en oposición a las instintivas. Advierte que el término aprendizaje está cargado de empirismo, recordemos que desde este punto de vista es el medio el que determina lo que pasa en el sistema (el mito de Pígalión⁸⁸, la educación tradicional, etc.).

Volvamos a la escena de nuestros antepasados. Dijimos que actuaban cooperativamente, en una convivencia de aceptación mutua, de amor, lo que les permitía acordar sobre diversos quehaceres de su vida. Podríamos decir que se encontraban en el dominio de coordinaciones conductuales aprendidas que se da en la cooperación de una familia extendida, es decir, realizaban acuerdos sobre las actividades que desarrollaban en su interactuar; y recursivamente, en un nivel de abstracción más elevado pudieron comenzar a coordinarse sobre esas coordinaciones previas, generando consenso, estando ya en el lenguaje, distinguiéndose ahora sí, de todos los otros primates con los que comparte el 98% de su material genético nuclear .

Es decir que el modo de vivir propiamente humano se constituyó cuando se agregó el conversar al modo de vivir homínido y comenzó a conservarse el entrecruzamiento del lenguajear con el emocionar en la intimidad de la convivencia sensual y sexual.

Además el lenguaje permitió la coexistencia de actividades contradictorias, como ser parte de un grupo estrecho y al mismo tiempo salir y alejarse a recolectar y cazar permitiendo llevar al grupo consigo sin necesidad de interacciones físicas con él.

Repasemos estos conceptos, las coordinaciones de acción que no son aprendidas, las instintivas, no tienen que ver con el lenguaje, ejemplo de esto son las “danzas” de las abejas para indicar dónde está el polen, los intercambios

88 Nota: Pígalión fue un famoso artista que plasmó en una escultura de mujer todo lo que esperaba en cuanto a perfección y belleza. Fue su creación y enamorado de ella la llamó Galatea. Afrodita, conmovida, le dio vida. El “efecto pígalión” hace referencia a las “profecías autocumplidoras”.

bioquímicos entre hormigas, no son lenguaje ya que no surgen como resultado de sus historias de interacciones con sus compañeras ni con su entorno.

Para que haya lenguaje, nos recuerda Maturana⁸⁹ “esas coordinaciones conductuales tienen que ser consensuadas, haber surgido en la convivencia, en interacciones recurrentes o repetidas de dos o más seres vivos”. Definimos, entonces el **lenguaje**, como *coordinaciones conductuales de coordinaciones conductuales consensuadas*.

Entonces, no cualquier coordinación conductual consensuada entre dos seres vivos es lenguaje. Todos sabemos que con un perro o gato podemos coordinarnos consensualmente, por ejemplo, cuando nuestro perrito nos “pide” salir y aceptamos complacerlo ¿estamos en el lenguaje? No, porque para estar en el lenguaje falta referirnos a nuestra comunicación, coordinarnos en nuestra coordinación, establecer el nivel que conocemos como metacomunicación.

Esta posibilidad de metacomunicarnos explícitamente⁹⁰ por medio del lenguaje digital sólo la tenemos los seres humanos.

Uno de los aportes más significativos de Maturana como biólogo es la insistencia en que provenimos de un linaje homínido que se caracterizó por la cooperación.

La humanidad se gestó en el confiar, en la realización conjunta de actividades y en la aceptación de unos y otros. La emoción fundante que permitió el lenguaje fue el amor, emoción entrelazada a nuestra biología.

El amor es el dominio de las conductas relacionales a través del cual el otro surge como legítimo otro en la convivencia. Desde el inicio de la vida los bebés humanos sienten amor y se apegan a sus cuidadores.

89 Maturana, Humberto y Varela, Francisco. *Ibíd*, pág. 138.

90 Nota de la revisión para la IV edición: Cabe ampliar el concepto de metacomunicación tal cual fue formulado por los autores de la Teoría de la Comunicación Humana, en 2º axioma. En ese lugar se trata de un proceso implícito e inevitable: la relación siempre metacomunica respecto del contenido. En distintos campos profesionales, sobre todo el de la psicoterapia, se utiliza también el término cuando se realiza el mismo proceso de manera explícita, o sea cuando la gente “habla” de la relación. Podría entonces hablarse en estos casos de una metacomunicación explícita o deliberada, intencional, para distinguir semánticamente esa situación del axioma liso y llano (Jorge Fernández Moya y Federico G. Richard).

Cuando hay rupturas en estos modos de vivir y negamos la legitimidad del otro damos lugar a otra emoción: el odio. Para el autor esta emoción surge en la cultura, y se utiliza para justificar racionalmente la negación del otro. A los niños se les enseña a rechazar ciertas personas y animales.

A lo largo de la historia ha triunfado “la versión” que caracteriza lo humano, que es definir al hombre como un ser racional, concibiendo la razón en un lugar de privilegio respecto a las emociones. Maturana tiene una opinión diferente: insiste en que estamos ciegos al entrelazamiento cotidiano entre razón y emoción.

Tampoco advertimos que todo sistema racional tiene un fundamento emocional. Desde las matemáticas a la psicología. Todas las disciplinas que creemos fundadas en la razón están fundadas en premisas que aceptamos como válidas por que las preferimos.

Sostiene Maturana que las emociones son dominios de acción en que animales y personas nos encontramos. Si atendemos a esos dominios advertiremos qué emociones están presentes. Es la emoción la que define la acción, la que especifica cuando un gesto dado es una agresión o una caricia. Siempre estamos en una dinámica emocional, en un fluir de un dominio de acciones a otro en la historia de interacciones recurrentes en la que vivimos.

Los conceptos vistos hasta ahora no surgieron simultáneamente sino que lo hicieron durante décadas de la mano de diferentes pensadores y distintas disciplinas que confluyeron en el enriquecimiento de este paradigma: las teorías de los sistemas, de la comunicación, familia y terapia familiar, cibernética, constructivismo y como aporte más reciente el construccionismo social, del cual daremos breves nociones.

Construccionismo social

El construccionismo social es una teoría sociológica y psicológica del conocimiento, que considera la manera en que los individuos y los grupos participan en la creación de su propia percepción de la realidad.

Para los construccionistas sociales el conocimiento no es visto como producto de un organismo con un sistema nervioso con clausura operacional, determinado por una estructura que posibilita ser perturbada desde el exterior. Ya no es algo que sucede en la cabeza de las personas, intrapsíquicamente sino que aparece como una creación permanente de significados entre los participantes, que va cambiando según las épocas y contextos sociales y se instala en el espacio de la comunicación y del intercambio social.

Este modo de explicar el conocimiento genera una nueva epistemología, diferente de la que sosteníamos desde el constructivismo; aunque ambas epistemologías coinciden en cuestionar la idea de objetividad como modo de acceder a la realidad.

Lynn Hoffman⁹¹ agrega “Los teóricos de la construcción social creen que las ideas, los conceptos y los recuerdos surgen del intercambio social y son mediatizados por el lenguaje. Todo conocimiento evoluciona en el espacio entre las personas, en el ámbito del ‘mundo común y corriente’. Y es sólo a través de la permanente conversación con sus íntimos que el individuo desarrolla un sentimiento de identidad o una voz interior”. De ahí que construimos nuestra identidad no sólo por lo que pensamos y sabemos de nosotros mismos, sino por participar de prácticas culturales consistentes en rotulaciones, descripciones, evaluaciones, segregaciones, etc.

Cuando aceptamos una construcción social (conceptos o prácticas sociales dadas en el lenguaje) lo que hacemos es naturalizarla, lo que nos lleva, sin cuestionamiento, a considerarla obvia; sin embargo esa construcción es una invención o “artefacto cultural”. Cada vez que las personas seleccionamos criterios para significar la realidad, lo que buscamos es hacer prevalecer estos criterios de comprensión sobre otros. Es un proceso a menudo involuntario e inconciente que hace referencia a procesos sociales tales como negociación, comunicación, conflicto, etc.

Para K. Gergen⁹² los significados que les atribuimos, por ejemplo a las palabras: “familia”, “trabajo”, “niñez”, surgen del uso social que les damos, y está

91 Hoffman, Lynn. Una postura reflexiva para la terapia familiar, en McNamme, Sheila & Gergen, Kenneth. (1996) Barcelona: Paidós.

92 Gergen, Kenneth. The social constructionist movement in modern Psychology, American Psychologist, 1985.

enraizado a la cultura, la historia y al contexto social y por lo tanto varían de acuerdo a ellos. La realidad emerge como resultado de acuerdos de significado, co-construidos en diálogos entre personas.

Michael White⁹³ parte del acuerdo acerca de no poder tener un acceso directo del mundo, ya que lo que sabemos lo obtenemos de nuestra experiencia de vida. Los interrogantes que surgen tienen que ver con el modo en que significamos y explicamos estas experiencias. Cuando algo nos sucede y prestamos atención al suceso, ese “algo” ya no está sucediendo, pero el significado que le adjudicamos perdura en el tiempo.

Para explicar cómo se atribuye significado a las experiencias vividas, los autores del campo social buscaron una analogía adecuada y encontraron que la *analogía del texto* permitía considerar la interacción de las personas de modo similar a la interacción de los lectores respecto a determinados textos. Si cada nueva lectura de un texto conduce a una nueva interpretación del mismo, de forma análoga la experiencia de cada uno de nosotros, al relatarse, y por esa misma acción narrativa, (selección de experiencias) nos lleva a determinar el significado que le adjudicamos a la experiencia.

Para darle coherencia a los relatos que intercambiamos con los otros, realizamos una organización de los mismos otorgándoles secuencias que vinculan el pasado, el presente y el futuro. Las narraciones que realizamos no pueden dar cuenta de toda la experiencia vivida; es por eso que los autores hablan de *relatos dominantes*, que son aquellos que recuperamos y relatamos acerca de nosotros mismos a expensas de una gran cantidad de experiencias que dejamos sin relatar, que permanecen en una suerte de “olvido”.

De acuerdo a Barnett Pearce⁹⁴ cuando intentamos comprender los actos co-construidos (comunicación, juegos, etc.) especificamos que la unidad básica de análisis es una *triada de acciones*. Esto implica que para entender lo que sucede en un determinado momento tendremos que considerarlo como co-construido por el contexto, teniendo en cuenta lo que sucedió antes y lo que sucederá después. Podemos entonces concluir que las personas organizamos nuestra experiencia a través de las narraciones selectivas que reali-

93 White, Michael y Epston, David. Medios narrativos para fines terapéuticos, Paidós, 1993.

94 Pearce, W. Barnett. *Ibíd.*, Pag. 278.

zamos y por lo tanto estos relatos son constitutivos ya que modelan nuestras vidas (percepción, comportamiento) y relaciones.

Cuando, por ejemplo, nos experimentamos a nosotros mismos como problemáticos es posible que estemos situados en relatos que otros tienen acerca de nosotros. El decir “Yo debería... o no debería actuar así” se nutre en los múltiples relatos significativos que indicaron cual era la manera “esperable o correcta” de actuar. Estas narraciones se tornan dominantes al no dejarnos espacio suficiente para la representación de otros relatos alternativos, más útiles y más satisfactorios.

Estos últimos se sustentan en la riqueza de experiencias vividas que quedan excluidas del relato dominante. Para Michael White las experiencias no relatadas incluyen toda la gama de sucesos, sentimientos, intenciones, pensamientos, acciones, etc., que tienen una localización histórica presente o futura y que el relato dominante no puede incorporar. De acuerdo a Erving Goffman las experiencias no relatadas son “acontecimientos extraordinarios” ignorados a favor de las experiencias comunes para los miembros de una categoría social.

En el campo de la psicología estas teorías dieron nacimiento al enfoque narrativo en el que diferentes autores afirman haber logrado una mayor comprensión de las prácticas que venían realizando. Por ejemplo, el uso del reencuadre (del inglés “reframe”). Las personas interpretamos la realidad a partir de un cierto marco de referencia, si se cambian los marcos en los que se insertan esos significados, de manera indirecta cambian los significados. Este concepto será desarrollado y ampliado más adelante cuando abordemos las intervenciones terapéuticas de las terapias sistémicas.

En este enfoque consideramos que en el proceso terapéutico se gestan relatos alternativos que le permiten a los consultantes generar, acerca de sus experiencias, nuevos significados más satisfactorios y con final abierto⁹⁵.

95 White, Michael y Epston, David. *Ibíd.*, pag 31.

Capítulo 7: La familia a través de la historia

Ruth Goldfarb

En mi experiencia de trabajar con familias, o bien por pensar en ellas como la unidad de abordaje, dada la convicción de que representa, la unidad de formación y de resolución de los problemas por los que consultan las personas. Sean éstas consultas las que se realizan de manera individual, o bien aquellas que son planteadas como pareja, o bien como familia. En la actividad académica y/o en los entrenamientos de terapeutas, por mi trato con consultantes y pacientes, he llegado a la conclusión de que la mayor parte de las personas tiene una idea equivocada acerca de cómo ha sido la evolución de la familia a lo largo de la historia.

Ante la pregunta: ¿Desde cuándo la familia, tiene una organización semejante a la actual?

Las respuestas pueden ser de lo más variadas, desde Adán y Eva, a lo que plantean las películas de contenido histórico, generalmente alejadas de la realidad. Por lo que nos ha parecido correcto incluir en este libro un Capítulo que brinde una respuesta a la pregunta realizada. Para ello hemos incluido un Capítulo del trabajo de Tesis de Ruth Goldfarb, que sigue a continuación y al que hemos acoplado la situación de la familia hoy y un posible y breve pronóstico de lo que creemos que viene.

Refiere Goldfarb⁹⁶: La historia escrita de la familia es una ciencia reciente. Hasta mediados del siglo pasado (XIX) dominaba la creencia de que la fa-

96 Goldfarb, R. (1996). Familia con padrastro y madrastra: El intento de imitar el modelo de familia nuclear.

milia había permanecido estática desde los comienzos de la humanidad. Como escribía F. Engels:

Hasta 1860 no se podía pensar en una historia de la familia. Las ciencias históricas estaban bajo la influencia de los cinco libros de Moisés. La forma patriarcal de la familia, era admitida sin reservas como la más antigua, y se la identificaba con la familia burguesa de nuestros días, pareciendo que la familia no se hubiera desarrollado históricamente; a lo sumo se admitía que en los tiempos primitivos podía haber habido un período de promiscuidad sexual.

La historia escrita de la familia comienza con las investigaciones de J. Bachofen, quien en 1861 publica su “Derecho Materno”. En 1871 aparece la publicación de las primeras investigaciones de Lewis Morgan, cuyos trabajos se extendieron por más de cuarenta años. Surgieron entonces dos corrientes principales: la Escuela Paternalista y la Escuela Maternalista.

Hasta fines del siglo diecisiete, la familia patriarcal, con su más clara descripción en los libros del antiguo testamento, fue la única forma de familia reconocida históricamente. Del estudio de la evolución de la familia surgieron dos corrientes principales: la Escuela Paternalista y la Escuela Maternalista.

La escuela paternalista, encabezada por estudiosos ingleses, se sostiene en el punto de vista tradicional, y a excepción de un breve período de promiscuidad sexual, no acepta otro modelo de familia que la patriarcal, tal como la describe la Biblia. De acuerdo con esta escuela pareciera ser que la familia no ha atravesado por evolución alguna. De esta corriente han derivado poderosos mitos que han venido a ser develados por la escuela Maternalista.

La escuela Maternalista, nace con Bachofen, Morgan, Engels y Malinovsky, y luego se inscriben Margaret Mead, Master y Jhonson entre otros. Esta corriente viene a develar que antes de la familia patriarcal predominó en la mayoría de los pueblos de la tierra el sistema matrilineal de descendencia.

Morgan en sus primeras publicaciones hace referencia a que la familia, evoluciona paralelamente a los progresos obtenidos en la producción de alimentos:

Salvajismo es el período en el que predomina la apropiación de productos que la naturaleza da ya hechos; las producciones artificiales del hombre están destinadas, sobre todo a facilitar esa apropiación. **Barbarie** es el período en

el que aparece la ganadería y la agricultura y, se aprende a incrementar la producción de la naturaleza por medio del trabajo humano. **Civilización** es el período en el que el hombre sigue aprendiendo a elaborar los productos naturales, período de la industria propiamente dicha y el arte. (Engels, 1884: 27).

Tanto Engels y Marx como Morgan consideraban que el orden social en el que viven los hombres en un lugar y época dados está condicionado por dos especies de reproducción. Por una parte la reproducción del hombre mismo, es decir, de la especie; y por otra la reproducción de los medios de subsistencia. La familia es productora y producto a un mismo tiempo de la sociedad a la que pertenece.

El gran mérito de Morgan fue haber descubierto y reestablecido la evolución de la familia en la prehistoria a partir de haber notado que el sistema de parentesco propio de los iroqueses, vigentes aún entre ellos en tiempos de Morgan, y que era común a la mayoría de los aborígenes América, se encontraba en contradicción formal con los grados de parentesco que resultaban del sistema conyugal que imperaba entre los nativos en esos tiempos.

Este investigador fue adoptado por una de las tribus del pueblo Iroqués, los Senekas. Encontró en vigencia en este pueblo un sistema de parentesco que estaba en franca contradicción con el sistema de familia que allí reinaba. Entre los iroqueses existía un tipo de matrimonio fácilmente disoluble por cualquiera de las partes, que él denominó **familia sindiásmica**⁹⁷. Aunque la descendencia de la pareja era claramente reconocida y no generaban dudas de a quién debían aplicarse los nombres de padre, madre, hijos y hermanos, el empleo de estas expresiones era contradictorio con relación a lo antes dicho. El iroqués no sólo llamaba hijos e hijas a los suyos propios, sino también a los hijos de sus hermanos, que a su vez lo llamaban a él “padre”. Contrariamente llamaba sobrinos y sobrinas a los hijos e hijas de sus hermanas, los cuales le llamaban tío. Por otra parte, la mujer iroquesa llamaba hijos e hijas a los suyos propios y a los de sus hermanas, quienes a su vez la llamaban “madre”. Y llamaba sobrinos a los hijos e hijas de sus hermanos, quienes la llamaban “tía”. Lewis Morgan también descubre que estos nombres no eran simplemente figurativos, sino una expresión de lo cercano y/o lo lejano en el parentesco consanguíneo. Los apelativos mencionados eran más que simples

97 La negrita es nuestra.

títulos honoríficos, traían consigo serios deberes recíprocos perfectamente definidos y cuyo conjunto formaba parte esencial del régimen social de esos pueblos. Este sistema de familia y parentesco no sólo se hallaba en pleno vigor entre los aborígenes americanos, sino que también existía, casi sin cambios, en nativos de Asia, entre pueblos de raza completamente distinta y en formas más o menos modificadas se encontraba en todas partes en África y Australia en tiempos de Morgan.

Él se preguntó a qué se debería este fenómeno y encontró la explicación en Hawái, donde todavía a mediados del siglo pasado existía una forma de familia, en que el sistema de parentesco vigente en la que él llamó familia sindiásmica era real. Pero para su sorpresa el sistema de parentesco que operaba en la familia hawaiana (que Morgan llamó **punalua**) también estaba en contradicción con esa forma de familia. Es decir correspondía a otra forma de sistema familiar.

En Hawái todos los hijos de hermanas y hermanos se decían hermanas y hermanos entre sí, no sólo los hermanos de éste, sino que también, de todos los hermanos y hermanas de sus padres y madres sin distinción. Por lo tanto, dedujo Morgan, si el sistema americano de parentesco presupone una forma más primitiva de familia, que ya no existía en América, pero que se encontraba (en proceso de extinción) aún en Hawái (familia punalua); el sistema hawaiano de parentesco, por su parte le apuntaba otra forma aún más rudimentaria de la familia, que si bien no hallaban ya en ninguna parte, habría debido existir, pues de lo contrario no hubiera podido nacer el sistema de parentesco correspondiente y en vigencia entre los hawaianos. (Engels, 1884)

Morgan llega a la conclusión de que **la familia es el elemento activo**⁹⁸, que nunca permanece estacionaria, sino que va pasando de una forma inferior a otro superior a medida que la sociedad va evolucionando. Mientras tanto que los sistemas de parentesco son pasivos y sólo después de largos períodos presentan modificaciones. Al decir de F. Engels, Carl Marx opinaba que lo mismo sucedía en los sistemas políticos, religiosos, jurídicos y filosóficos.

De manera que el sistema de parentesco de la familia sindiásmica, que se deriva de la familia punalua, **un hermano y una hermana no pueden ser pa-**

98 La negrita es nuestra.

dres de un mismo hijo⁹⁹. De la misma forma el sistema de parentesco vigente en la familia hawaiana presupone un sistema de familia en donde esta clase de unión era la regla. L. Morgan fue reconstituyendo retrospectivamente la historia y llegó a concluir que existió un estado primitivo de promiscuidad sexual en el cual cada mujer pertenecía igualmente a todos los hombres y todos los hombres pertenecían igualmente a todas las mujeres. L. Morgan publicó estas conclusiones en 1871 en un libro llamado “Sistemas de consanguinidad y afinidad de la familia humana”. (Engels, 1884)

De acuerdo con Morgan, la humanidad salió del estado de promiscuidad sexual en una época muy temprana y atravesó por cuatro estadios antes de llegar a la familia monogámica:

La familia consanguínea

El matrimonio se producía entre hermanos y hermanas. Todos los que pertenecían a la misma generación eran, por eso mismo, esposos y esposas. Que daban excluidos del matrimonio los ascendientes y descendientes, es decir, padres e hijos.

La familia punalua

Esta forma de familia existía en Hawai, Australia y África en tiempos de Morgan. Si la primera prohibición había sido la del comercio sexual entre padres e hijos (familia consanguínea), **la segunda fue restringir el comercio sexual entre hermanos**¹⁰⁰. En la familia punalua un grupo de mujeres, hermanas entre sí (carnales y colaterales, lo que hoy llamamos primas en primero, segundo y tercer grado) formaban el núcleo de una comunidad y eran esposas comunes de un grupo de hombres, hermanos entre sí (carnales y colaterales). Tanto hombres como mujeres dejaban de llamarse entre

99 Ibidem.

100 Ibidem.

sí ‘hermanos’ y a partir del inicio de la comunidad comenzaban a llamarse **punalua**¹⁰¹, que significa compañero íntimo. La prohibición del comercio sexual entre hermanos que en principio se refería a los hermanos y hermanas carnales, fue extendiéndose hasta llegar a abarcar a los hermanos colaterales más lejanos. Es a partir de esta última prohibición que nació la institución de la **gens**¹⁰², que constituyó el orden de la mayoría de los pueblos de la tierra. La gens se constituía por un grupo cerrado de parientes consanguíneos por línea materna que no podían casarse unos con otros. Este círculo se consolidó cada vez más por medio de instituciones comunes, de orden social y religioso, que lo distinguían de otros grupos dentro de una misma tribu. De aquí surgió la nueva familia.

La familia sindiásmica

El hombre tenía **una mujer principal** y era para ella **el esposo principal**, pero sin **cohabitación exclusiva**¹⁰³. Este fue el germen de la familia monogámica.

La familia sindiásmica aparece en el límite entre el salvajismo y la barbarie, siendo la forma típica de la barbarie, como el matrimonio por grupos lo fue del salvajismo y la monogamia de la civilización. Esta forma de familia fue típica y prácticamente en toda América hasta que su evolución natural se vio interrumpida por la conquista. Hasta ese momento, según el derecho materno, la descendencia se contaba por línea femenina, ya que al no haber cohabitación exclusiva no era posible determinar la paternidad. Con relación a la división del trabajo en estas familias al hombre le correspondía procurar los alimentos y los instrumentos de trabajo y por lo tanto eran propietarios de esos instrumentos. Si se producía la separación, él se los llevaba, de la misma manera que la mujer se quedaba con los hijos y los utensilios domésticos.

De acuerdo con F. Engels (1884), en la medida en que los hombres fueron aumentando la producción de sus bienes a través de la domesticación de ani-

101 Ibidem.

102 La negrita es nuestra.

103 Ibidem.

males y la ganadería, nació la idea de riqueza, que en principio pertenecía a la gens. *Pero la gens era de línea materna, por lo que los hombres no podían heredar las riquezas que habían conseguido a sus propios hijos, sino que los herederos eran los miembros de la gens de su madre. El aumento de las riquezas daba, por un lado al hombre una posición de mayor poder que a la mujer en la familia, y por otro, hizo nacer el deseo de que sus hijos le heredaran, lo cual era imposible mientras siguiera vigente el derecho materno, de manera que fue abolido. Nació el derecho paterno.* El hombre necesitaba asegurarse la paternidad para poder transmitir a sus hijos los bienes que había adquirido y a su vez con esto perdía el derecho inmemorial de poseer a todas las mujeres. Escribe F. Engels: “El derrocamiento del derecho materno fue la gran derrota histórica del sexo femenino en todo el mundo. El hombre empuñó las riendas de la casa; la mujer se vio degradada, convertida en la servidora, la esclava de la lujuria del hombre, en simple instrumento de reproducción” (Engels, 1884: 55). Con el nacimiento del derecho paterno nació la preponderancia del hombre sobre la mujer y la forma intermedia de familia patriarcal. La mujer comenzó a cobrar un valor especial por ser la poseedora del vientre donde se gestarían los hijos que heredarían al varón.

Forma intermedia de familia patriarcal

La familia sindiásmica fue el germen de la familia monogámica. Pero antes de que esta familia se instalara definitivamente, existió una forma intermedia de familia patriarcal que coincidió con la entrada de la humanidad en los dominios de la historia escrita, con el comienzo de la *Civilización*. En sus comienzos, lo que caracterizaba a la familia patriarcal, no fue precisamente y sobre todo, la poligamia. Esto era un privilegio de quienes poseían grandes riquezas. Lo que caracterizaba este tipo de familia era la **“organización de cierto número de individuos, libres y no libres, en una familia sometida al poder paterno del jefe de ésta”**¹⁰⁴ (Morgan, citado en Engels, 1884: 55).

104 La negrita es nuestra.

Los rasgos esenciales de la familia patriarcal fueron la incorporación de los esclavos y el absolutismo de la autoridad paterna, y no la poligamia ya que ésta era una posibilidad sólo para quienes tenían riquezas.

La familia monogámica

Sobre esta forma intermedia de familia patriarcal se funda la familia monogámica. Por primera vez, al entrar en los dominios de la historia escrita el matrimonio deja de basarse en condiciones naturales, y comienza a basarse en condiciones económicas. Según las investigaciones de F. Engels “Preponderancia del hombre en la familia y procreación de hijos que sólo pudieran ser de él y destinados a heredar su riqueza: tales fueron, abiertamente proclamados por los griegos, los únicos objetivos de la monogamia” (Engels, 1884: 62).

No en todos los pueblos de la antigüedad, la monogamia, revistió formas tan duras como entre los griegos. La mujer era más libre y considerada entre los romanos, donde tenía derecho a romper el vínculo matrimonial.

En sus comienzos, la palabra **familia**¹⁰⁵, nada tenía que ver con el juego de **afectos y lazos amorosos**¹⁰⁶ con que concebimos el ideal de familia de hoy. En principio, entre los romanos, *la palabra familia se aplicaba sólo al grupo de esclavos que pertenecían a un hombre, no incluía al cónyuge ni a los hijos*¹⁰⁷. La palabra familia deriva del vocablo latino *famul* que significa siervo, esclavo. En tiempos de Gallo comenzó a usarse para designar, en este orden, *las propiedades, los esclavos, la mujer y los hijos de un patern familiae. (patern: patrón, jefe, amo)*

En el Imperio Romano (importante referente cultural), la familia siguió su evolución y la nueva monogamia que de “entre las ruinas del mundo romano salió de la mezcla de los pueblos revistió la supremacía masculina de formas más suaves y dio a la mujer una posición más considerada y más libre por lo

105 Ibidem.

106 Ibidem.

107 La cursiva es nuestra.

menos aparentemente, de lo que nunca había conocido la edad clásica” (Engels, 1884: 66).

Hasta acá hemos visto que se produjo desde los primeros tiempos de la promiscuidad sexual hasta la familia monogámica, un achicamiento progresivo del círculo dentro del cual se formaban los matrimonios. Primero se prohibió el matrimonio entre padres e hijos, luego entre hermanos, con la familia sindiásmica el hombre tenía una mujer principal y él era para ella su esposo principal. Hasta llegar a la familia monogámica: un hombre y una mujer y los hijos nacidos de esa unión.

A lo largo de toda la historia de la humanidad, el ser humano nunca había elegido su pareja. En principio se venía ya casado al mundo, en las familias punalua y sindiásmica eran las madres las que decidían los matrimonios con base a las conveniencias de la gens. En la familia patriarcal y luego definitivamente monogámica, en el mundo occidental, los matrimonios se decidían en función de las conveniencias de herencia y linaje. A partir de lo expuesto podemos pensar la evolución de la familia desde dos parámetros: por un lado desde el achicamiento progresivo del círculo del matrimonio y por otro desde el lugar que ocupaba la comunidad de pertenencia en la vida individual.

El amor sexual individual, es una adquisición reciente de la humanidad, y la elección libre de la pareja lo es aún más.

La monogamia fue un gran progreso de la humanidad, pero de ninguna manera aparece en la historia como un acuerdo entre un hombre y una mujer, sino hasta fines del siglo dieciocho y comienzos del diecinueve. El amor sexual como pasión, que fue la primera forma de amor sexual que apareció en la historia, fue el amor caballeresco de la Edad Media, pero no nace de la pareja conyugal, sino del adulterio cantado por los poetas de la época. El adulterio y la prostitución fueron dos instituciones que nacieron junto con la monogamia (Engels, 1884).

La familia monogámica se instaló definitivamente en la sociedad occidental y mantuvo durante siglos sus características patriarcales. Es decir, la sumisión absoluta de la mujer al dominio de varón; y la decisión del matrimonio entre dos personas siguió sin depender de ninguno de los contrayentes, sino de la decisión de los padres de acuerdo a las conveniencias económicas y de linaje

en las clases altas y según las conveniencias de la comunidad en las clases más bajas y en la población rural agrupada en aldeas.

*La familia monogámica permaneció estática en sus características elementales hasta fines del siglo dieciocho*¹⁰⁸. ¿Cuáles eran las características de la familia monogámica durante los siglos que precedieron a la forma inmediata al nacimiento de la familia nuclear?

La familia de los siglos XVI y XVII

En este apartado nos interesa abordar las pautas, ya más particulares, que caracterizaban a la familia monogámica en los siglos que precedieron al nacimiento de la moderna familia nuclear. Es importante tener en cuenta una aclaración que Shorter hace respecto a los siglos anteriores a los que vamos a ver en este apartado:

... las modernas investigaciones en la historia medieval sugieren que la denominación ‘tradicional’ conviene más apropiadamente a los tres siglos entre la reforma y la revolución Francesa. En el siglo XIII se notaba un movimiento generalizado: había prosperidad general y la población crecía a saltos; la cultura popular mostraba una efervescencia que sólo ahora los investigadores están empezando a sacar a luz. Luego a fines de la Edad Media, tuvo lugar una regresión ..., y comenzó un período de recesión económica, demográfica y cultural, que hubo de continuar hasta comienzos del siglo XIX, Es esta época de declinación y estancamiento de la vida occidental que podemos llamar ‘tradicional’.

Existían en Europa, debido al mercantilismo de la época, dos clases sociales inmensamente ricas. Una constituida por la nobleza y la otra, por la naciente burguesía. A una distancia abismal en el status socioeconómico, estaba la clase popular, sumergida en la más grande de las miserias.

Durante estos tiempos el propósito de las personas era dar el ejemplo a las generaciones futuras así como lo habían recibido de las generaciones pasadas.

108 La cursiva es nuestra.

La familia estaba sujeta de manera muy firme a **las tradiciones y la herencia en las comunidades rurales y de artesanos; y a consideraciones de linaje y económicas en las clases altas**. Shorter (1975), utiliza la metáfora de ‘un barco bien amarrado’ para definir a la familia de estos tiempos: “...un barco que no viaja a ningún lado sino que forma parte del paisaje del puerto”. De acuerdo con este autor la familia estaba sujeta a la comunidad por tres clases de ataduras:

Pues bien, en los Viejos y Malos tiempos –digamos los siglos dieciséis y diecisiete- la familia estaba anclada e inmóvil en el ordenamiento social. Una serie de lazos la amarraba a la parentela: la red de tíos y tías, sobrinos y sobrinas que decoraban el paisaje social antiguo. Otra serie la aseguraba a la comunidad, a tal punto que los vacíos de poder en el campo privado autorizaban la intromisión de alguien ajeno para preservar el orden. La tercera serie de ataduras unía a esta familia con las generaciones pasadas y las futuras. En su vida cotidiana, la gente debía tener presente tradiciones ancestrales y comportamientos heredados ... necesitaban reglas claras que jerarquizaran las relaciones dentro de la familia. (Shorter, 1975: 9)

Hasta esos tiempos la familia era más una unidad productora y reproductora que una unidad emocional. Y el matrimonio siguió siendo un trato que no cerraban las partes interesadas. La preponderancia del hombre ya llevaba instalada muchos siglos, a esto se agregó la indisolubilidad del matrimonio promulgada en el Concilio de Trento a fines del siglo dieciséis. La familia monogámica queda vinculada a tres valores principales: el económico, el respeto a las tradiciones y el carácter de sacramento al que lo elevó la Iglesia Católica al declarar su indisolubilidad.

Había una preferencia por las costumbres y las tradiciones antes que por la espontaneidad y la individualidad.

Familia, hogar y comunidad

En la Europa tradicional los hogares eran amplios y complejos ya que albergaban a más miembros que la simple unidad conyugal. En las ciudades había grandes variaciones que dependían de la posición económica y social. Cuanta más alta la clase social, más grande y complejo era el hogar. En las poblaciones rurales generalmente se hacían presentes más generaciones viviendo juntas en un hogar, incluía muchas veces parientes laterales como a los hermanos solteros de ambos sexos, para los que no había tierras, como así también a los abuelos. Había grandes variaciones en la estructura del grupo doméstico y eran las siguientes:

- Familia conyugal básica: madre, padre e hijos sin otros parientes viviendo con ellos
- Familia ramificada: padre, madre, hijos más los abuelos
- El gran hogar familiar múltiple: extendido lateralmente a los hermanos y hermanas del marido y la mujer y verticalmente incluyendo la tercera generación de abuelos. Se caracterizaba por la presencia de varias parejas emparentadas de la misma generación viviendo bajo la ley patriarcal del padre. (Ejemplo de esta estructura familiar son las zadrugas eslavas, aún existentes)

Es importante agregar que cualquiera de estos grupos, en la ciudad o en las aldeas rurales, podían incluir pensionistas, sirvientes, *huérfanos e hijos de uniones previas*.

En estos tiempos los novios se casaban alrededor de los treinta años y generalmente uno de los cónyuges moría entre los primeros cinco y diez años de matrimonio. Los hombres se volvían a casar rápidamente. Las mujeres esperaban un poco más. Lo que interesa rescatar “de estas frecuentes rupturas es que cualquier matrimonio podía no ser el primero para uno de los contrayentes y que algunos niños en el hogar podían provenir de uniones anteriores” (Shorter, 1975: 33).

El valor que se le otorgaba a la socialización de un niño nada tenía que ver con el actual. Generalmente había pocos niños residiendo en el hogar, por tres razones principales. Por una parte, la alta tasa de mortandad infantil “...uno de cada tres niños moría antes del primer año de vida, y sólo uno de cada dos lle-

gaba a los veintiún años”. Por otro lado, los niños campesinos abandonaban el hogar alrededor de los siete u ocho años “para trabajar como sirvientes, pastores, cuidadores en alguna granja... o aprendices de algún artesano”. En la ciudad, aun niños de ambos sexos de familias educadas y de clase media partían apenas un poco más tarde que los niños campesinos, destinados a una gran variedad de ubicaciones en la escala social (Shorter, 1975: 33).

De acuerdo con Phillippe Ariès (1973. en la obra “El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen”¹⁰⁹, relata que “aunque nos parezca imposible en esa sociedad no había espacio para la infancia”, los niños estaban junto a los adultos en la vida cotidiana y cualquier agrupación de trabajo, de diversión, o de juego reunía simultáneamente a niños y adultos. Si un niño moría nadie pensaba que esta cosita que desaparecía tan pronto fuera digna de recordar, habiendo tantos seres cuya supervivencia era tan problemática. En el mundo más primitivo y en la antigüedad existía una diferenciación y un paso del mundo de los niños al de los adultos. La transición se realizaba a través de una iniciación o de una educación. La civilización medioeval no percibía esta diferencia por lo tanto no se ocupaba de ella. A principios de la era moderna se reconoce que el niño no está preparado para afrontar la vida y que es preciso someterlo a un régimen especial antes de dejarlo vivir con los adultos, entonces reaparece el interés por la educación.

La privacidad sexual en el hogar es también una adquisición de la modernidad. Una pareja rica podía apartarse más fácilmente que una pobre aunque antes del siglo diecisiete es difícil que lo hicieran aunque las estructuras de sus casas se lo permitiesen. Las familias dormían en un espacio único que compartían incluso con las gallinas.

La población rural estaba agrupada en aldeas. Los trabajos de la tierra se hacían generalmente en común y la comunidad ejercía fuertes controles, no sólo sobre el ganado y la agricultura, sino también sobre el ciclo anual de ceremonias, controlaban la vida de los individuos en aspectos como las migraciones y la moralidad; el grupo de pares controlaba los noviazgos. En las ciudades los controles los ejercía la comunidad a la que la persona pertenecía (gremio, linaje, etc.), aunque no con tanto éxito como en el campo. El campo de la privacidad estaba reducido al máximo en la misma medida en que se ampliaba el

109 Phillippe Ariès. 1973 “El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen”. Madrid: Taurus.

campo de la interacción pública, con lo cual quedaba rígidamente establecido lo permitido y lo prohibido. La matriz física dentro de la cual se desarrollaba la vida de la familia desalentaba la intimidad; la vigilancia informal de la comunidad era omnipresente.

Los matrimonios populares carecían de afecto en toda Europa y se mantenían unidos por consideraciones de corrección y linaje. No era posible desobedecer a la comunidad a la que se pertenecía. La pareja y la familia se mantuvieron durante siglos en un intenso aislamiento emocional gracias a una estricta demarcación de roles sexuales y de la división de trabajo. Los hombres debían ser excesivos, egoístas y dominantes en su autoridad patriarcal, en tanto que las mujeres debían ser sumisas, leales e insignificantes. Cada cual cumplía con sus obligaciones. Hacían lo que la comunidad esperaba que hiciesen. Sus vidas se desarrollaban sin desorden y a nadie se le hubiera ocurrido preguntarse si eran felices. La distancia emocional que separaba a las parejas era abismal, y si hubo quienes lograron escapar a las celdas de acero que eran sus roles sexual y social las fuentes documentales no lo dicen (Shorter, 1975). Esta conducta prevaleció en todas las clases sociales europeas hasta fines del siglo dieciocho, a excepción de un puñado de ricos e intelectuales.

La gran emergencia del sentimiento como valor social y cultural prioritario para la elección de pareja emergió después de la segunda mitad del siglo XVIII y se extendió masivamente con grandes implicaciones y cambios. Es a partir de este deshielo emocional que comienza a formarse el nuevo modelo de familia, una nueva manera de vivir. Previo a este deshielo emocional, la relación madre-hijo era muy diferente de lo que es en la actualidad.

Madres, hijos y nodrizas pagas

La buena maternidad (en la cultura occidental) es también un invento de la modernidad. Hasta fines del siglo dieciocho, las madres veían con indiferencia el desarrollo y la felicidad de sus hijos menores de dos años. Y si carecían de amor materno, era porque las circunstancias materiales y las opiniones de la comunidad las forzaban a subordinar el bienestar de sus bebés a otros objetivos, tales como mantener ordenada la granja o ayudar a sus ma-

ridos cosiendo ropa. (Shorter, 1975: 218). Fue Phillips Ariès el primero en afirmar, que la indiferencia materna ante los bebés, era un fenómeno generalizado. De acuerdo con este autor, esta indiferencia comenzó a retroceder en la alta burguesía y entre la nobleza en los siglos dieciséis y diecisiete.

Más allá del grupo minoritario de las mujeres nobles y burguesas, la mayoría de las mujeres tenían muchas obligaciones que cumplir, no se dedicaban al cuidado del hogar, ni de los lazos emocionales, ni de que reinara la armonía afectiva, esos no eran los valores de la época. Los valores les indicaban que debían cumplir con las asignaciones que les imponían sus roles sexual y social. Poco tiempo quedaba para atender a los bebés después de cumplir con las múltiples tareas que debían realizar en la granja o el trabajo dentro o fuera de la casa en la ciudad. Los niños pequeños eran brutalizados por la vida cotidiana; una práctica generalizada de esta época era la de dejar a los bebés inmobilizados durante días. Los médicos eran quienes se espantaban ante esta práctica. No había luto frente a la muerte de un bebé, nadie se inmutaba por ello salvo en ocasiones especiales en las que el bebé era el primero y la madre moría junto con el niño al dar a luz, en ese caso el esposo debía devolver la dote a la familia de la mujer y esto no causaba mucha alegría. Shorter se pregunta qué afecto podrían haber sentido estas madres hacia sus hijos si se limitaban a dejarlos agonizantes en los albañales. Hijos legítimos eran abandonados en las puertas de instituciones de caridad, donde casi todas las probabilidades indicaban que el niño moriría pronto. **La miseria era uno de los factores que llevaban a los padres a abandonar a sus hijos. La cantidad y la edad de los niños expósitos aumentaban, con relación al aumento del pan**¹¹⁰. Ya no solo abandonaban a los bebés sino también a niños de más edad. La espantosa miseria de la época aparta un poco estas situaciones de la indiferencia absoluta.

Sólo al ver la práctica generalizada de las nodrizas pagas, se observa que la separación entre madres e hijos era una costumbre en todas las clases sociales europeas. No se trataba de nodrizas que venían al hogar a amamantar a los hijos frente a la atenta presencia de la madre; sino que una vez bautizados, los bebés eran enviados a lugares distantes, donde si sobrevivían al viaje, pasarían los próximos dos años. Durante este tiempo las madres no veían a sus hijos, aunque se comunicaban de vez en cuando por carta.

110 La negrita es nuestra.

La tremenda pobreza que había llevado a las mujeres rurales a tomar un lactante a su cargo creaba un ambiente inaceptable para la crianza, e incluso riesgoso para la supervivencia del bebé. La mortalidad de niños legítimos pensionados con nodrizas superaba el 30%. Esta práctica era tan generalizada y comúnmente aceptada que existían instituciones oficiales que se dedicaban a esta tarea como la ‘Direction Municipale de Nourrices’ de París y además agencias privadas improvisadas (Shorter, 1975).

El grupo que nunca envió a sus niños afuera a gran escala, ni tomó niños ajenos a su cargo fue el de los obreros industriales, la vanguardia de la modernidad. Aunque estas mujeres amamantaran con biberón o tomaran una nodriza, no enviaban a sus hijos afuera por largos períodos. Lo importante a señalar es que las madres en la familia de estos tiempos no se interesaban por sus bebés y por eso los índices de mortalidad eran tan elevados. Pareciera ser que no tenían conciencia de la fragilidad de la vida de un bebé. Los valores imperantes de la época no permitían otra cosa. En las clases menos pudientes, obediencia a la comunidad, llevar adelante la parte del trabajo que le correspondía como mujer, que era mucho. Poco lugar había para el desarrollo de un sentimiento materno como hoy lo conocemos. Las mujeres si querían cuidar a sus bebés debían abandonar las tareas asignadas por la comunidad y en consecuencia resignar las ganancias que aportaban al hogar y esto no fue posible en los Viejos y Malos tiempos.

Amor sexual individual

Como ya hemos visto, la monogamia no nace del amor sexual individual, sino de consideraciones económicas, de linaje y de herencia. Así como en la familia sindiásmica eran las madres quienes decidían la unión matrimonial con base a las conveniencias de la gens; en toda la antigüedad fueron los padres quienes concertaron los matrimonios de sus hijos y estos hijos se limitaban a aceptar tranquilamente. A nadie se le ocurriría preguntarse acerca de la propia felicidad en estas épocas.

Durante siglos, el objetivo del matrimonio y la familia era dar el ejemplo a las generaciones futuras así como las generaciones pasadas se los habían brin-

dado a ellas. Los roles estaban rígidamente definidos y cada cual debía cumplir con ellos. La familia fue sobre todo una unidad productora y reproductora y no una unidad emocional. Un mecanismo para transmitir la herencia, el linaje y las tradiciones. La transmisión de estas cosas era lo importante, aquello que era puesto en valor, no las manos entrelazadas ni la reunión alrededor de la mesa.

A fines del siglo XVIII nace el amor romántico para afianzarse como valor y base para decidir la unión matrimonial en el siglo diecinueve. Aún así, en las clases dominantes, la injerencia de los padres en la elección de cónyuge para sus hijos era muy poderosa. En cambio las clases más humildes, que no tenían bienes que transmitir podían elegir libremente su pareja.

Ante tanta rigidez social era difícil que los sentimientos de afecto personal pudieran surgir. *Los valores imperantes en todos los niveles sociales eran la tradición y el respeto por los antepasados*¹¹¹ como ejemplo para las generaciones futuras. Tal era la situación en Europa antes de la conquista de América; a partir de los nuevos descubrimientos geográficos los europeos se disponían a conquistar el mundo a través del comercio universal y la industria manufacturera. Comienza el mercantilismo y evoluciona hacia el capitalismo.

F. Engels en el siglo pasado afirmaba que precisamente el capitalismo al otorgar a todas las cosas el valor de mercancía rompe las relaciones tradicionales del pasado y reemplaza, las costumbres heredadas y los derechos históricos, por la compraventa. Es decir que a partir del nacimiento del capitalismo el mundo occidental pasó de un orden de cosas heredadas a un orden de cosas libremente consentido. Nace el 'libre' contrato. Los ideales de libertad e igualdad proclamados por el iluminismo se afianzan en la cultura como valores básicos para la vida.

Aquí se presentaba una gran contradicción en el matrimonio. Si el matrimonio era un contrato, debía ser libremente consentido. De acuerdo con el concepto burgués "..., el matrimonio era un contrato, una cuestión de derecho, y por cierto, la más importante de todas, pues disponía del cuerpo y del alma de dos seres humanos para toda su vida" (Engels, 1884: 76-77). Pero el 'sí' de los cónyuges no era una auténtica decisión personal, no era un consentimiento

111 La cursiva es nuestra.

libre. Para las clases altas, el trato siguió cerrándose de acuerdo a los intereses económicos de las familias.

Antes de la Edad Media no puede hablarse de amor sexual individual; en los tiempos clásicos:

...el poco amor, en el sentido moderno de la palabra, no se presenta en la antigüedad sino fuera de la sociedad oficial (entre esclavos). En la Edad Media arranca del punto en donde se detuvo en la antigüedad, con su amor sexual en embrión, es decir, arranca del adulterio... De este amor que tiende a destruir el matrimonio, hasta aquel que debe servirle de base, hay un largo trecho que la caballería jamás cubrió hasta el fin (Engels, 1884: 74).

Durante los siglos dieciséis y diecisiete y hasta mediados del dieciocho, el matrimonio siguió siendo un trato que no cerraban las partes interesadas. En las clases altas dependía por entero de consideraciones económicas, para el burgués y de linaje para el noble. En las aldeas rurales, aún quienes no tenían tierras debían casarse de acuerdo a los arreglos que hacía la comunidad para su propio beneficio, basados en la transmisión de las tradiciones con las menores variantes posibles. En las ciudades, las clases pobres también debían responder a las exigencias de la comunidad a la que pertenecían.

Ante las posibilidades de un mundo infinitamente más grande, que los europeos se disponían a conquistar, el orden de importancia del honor y los privilegios, transmitidos de generación en generación, fue cambiado paulatinamente por el deseo de riquezas obtenidas del Nuevo Mundo.

Entre la burguesía naciente, y sobre todo en los países protestantes, se conmovió de manera más profunda el orden de cosas existente y se fue reconociendo cada vez más la libertad de contrato para el matrimonio. Para los burgueses el matrimonio continuó siendo un matrimonio de clases, pero se otorgaba libertad para que la elección de la pareja se realizara dentro de la propia clase. En los países católicos, los padres siguieron tomando decisiones por los hijos durante mucho más tiempo. En cambio, el matrimonio del naciente proletariado, al no haber riquezas de por medio, y habiendo perdido valor el respeto tan extremo por las tradiciones, se realizaba por afinidad y se terminaba cuando terminaba la afinidad. (Engels, 1884)

Los ideales de libertad e igualdad propagados por el capitalismo, al provocar la ruptura de las tradiciones, posibilitaron el deshielo de las emociones y el surgimiento del sentimiento como valor; y como sostiene Shorter ‘un oleaje de sentimiento’ ayudó a liberar a la familia tradicional.

En la segunda mitad del siglo dieciocho los jóvenes de ambos sexos, en las clases bajas, fueron conscientes de que la vida iba más allá de cumplir con las tradiciones de su comunidad y comenzaron a buscar pareja por sí mismos llevados de la mano del ideal del amor romántico.

La revolución romántica que nació en Europa a fines del siglo dieciocho, no paró en los siglos siguientes, barrió en todo el mundo occidental con las viejas normas de conducta en el noviazgo y afectó profundamente la forma de relacionarse entre los miembros de la familia. Nació una nueva relación entre los integrantes de la pareja; y un nuevo modo de relación entre la pareja como unidad y el orden social que la rodeaba. (Shorter, 1975)

Con el nacimiento del amor romántico, la sexualidad quedó ligada a los sentimientos amorosos y así permaneció hasta los años sesenta del siglo actual en que amor y sexo comenzaron a tomar rumbos diferentes.

El nacimiento de la familia nuclear

El oleaje de sentimientos, en el sentido de espontaneidad y empatía, que ayudó a liberar a la familia de los rígidos roles establecidos se produjo en tres áreas: **el amor romántico, el amor materno y la domesticidad**¹¹².

Por una parte el galanteo, el **amor romántico**¹¹³ abandonó las consideraciones materiales y comunitarias y las reemplazó por la dicha personal como criterio básico para reunir a la pareja. Por otro lado la relación *madre-hijo* sufrió un cambio fundamental. Aunque las madres de los años anteriores a la emergencia del sentimiento como valor, estaban preparadas para la crianza de

112 La negrita es nuestra.

113 Ibidem.

sus hijos, en las clases bajas la desesperada lucha por la supervivencia era un interés superior al bienestar del niño.

En la nueva sociedad naciente, las madres tomaron conciencia de la fragilidad de la vida del bebé. La cristalización del **amor materno**, da una nueva base emocional a la familia, e introduce una razón independiente del amor romántico para unir a la pareja. El amor de la madre por el bebé terminó involucrando a los hijos mayores y al padre. La mujer se retiró de sus duras obligaciones laborales para dedicarse a construir un *'nido'* para toda la familia. El hogar se convirtió en un cálido refugio para el esposo y los hijos mayores, donde podían encontrar calor y tranquilidad para reponerse del duro contacto con el mundo exterior. La familia levantó altos muros para proteger su privacidad e intimidad. Y nació esta manera de ser de la familia donde todos estuvieron felices por largos años.

El modelo de familia nuclear, nació en la clase media y se extendió a todas las demás y se convirtió con el paso del tiempo en ideal anhelado y deseado. Pero *la familia nuclear se formó sobre todo sobre la base de la relación madre-hijo*. Los hijos ocuparon el lugar principal. Si bien el amor romántico fue el primer paso, y se ocupó de reunir a la pareja; si el amor conyugal es el principal vínculo que debe unir a la pareja, el amor sexual es inestable y la pareja debía separarse cuando este acceso de amor se terminase. Pero esto no sucedió como fenómeno social por mucho tiempo. Como sostiene E. Shorter:

El núcleo no fue el amor romántico; pues como hemos visto las clases bajas fueron las primeras en experimentar la aparición del romance y la sexualidad que crearon la conciencia moderna. Y en ninguna clase, alta o baja, los sentimientos románticos llegaron a sobrevivir más allá de los primeros años ardientes de la realidad marital. Antes bien, la familia nuclear se formó sobre la relación madre-hijo. (Shorter, 1975: 266).

Este amor de la madre por el bebé, terminó envolviendo a todos los integrantes de la familia y nació la **domesticidad**, la última de las tres grandes erupciones del sentimiento que convirtió al hogar en dulce hogar y a la familia en una unidad emocional y en el núcleo alrededor del cual se centraba la vida de los individuos. Los sentimientos pasaron a ocupar un plano importante en la vida de las personas. Nació un nuevo *'estadio mental'* donde los miembros de la familia comenzaron a sentirse mucho más unidos entre sí que

con el mundo que los rodeaba. Aprendieron a sentirse partícipes de un clima emocional privilegiado y debían proteger su nido.

Pero aquella familia nuclear del siglo pasado poco tiene que ver con la familia que hoy llamamos nuclear. La emergencia del sentimiento sacudió los basamentos familiares que se habían mantenido rígidamente durante siglos. La mujer se retiró de las duras exigencias del rol que le imponían las relaciones de producción y se refugió en el hogar, fue la principal constructora o creadora de la idea de ‘nido’. La dicha personal para ella era ser madre y guardiana de las relaciones afectivas en su nido.

Ya dijimos que cada forma de familia hereda algo a la que le sigue. Con el advenimiento de la familia patriarcal y finalmente monogámica, hombres y mujeres perdieron el inmemorial derecho de la libertad sexual propia de los matrimonios por grupo, punalua y sindiásmico. Junto a la familia monogámica nació el adulterio. Adulterio castigado para las mujeres, en cambio para los hombres el adulterio era, y aún es a lo sumo una manchita moral que se lleva con cierto orgullo.

La familia nuclear, fue un gran avance histórico y evolutivo y heredó el aura de la familia tradicional: predominio del hombre sobre la mujer y por mucho tiempo la indisolubilidad del vínculo matrimonial. Con los nuevos valores surgió una nueva demarcación de roles sexual y social para el hombre y la mujer. Esta demarcación se volvió rígida con el tiempo. El desarrollo personal era un bien masculino. La mujer se convirtió principalmente en ‘madre-guardiana del hogar’ y el hombre siguió siendo el ‘jefe’ de la familia. El varón procuraba los bienes para el sustento familiar y la mujer cuidaba el hogar y la familia. Con el paso del tiempo las nuevas costumbres se volvieron viejas y se convirtieron en tradicionales. La familia ‘moderna’ nuclear: padre, madre y un número, primero creciente y después decreciente, de hijos, estrechamente entrelazados entre sí por lazos amorosos, se convirtió en la ‘norma’ y el ideal aceptado en mundo occidental durante algo más de cien años. La familia nuclear pasó a ser la forma tradicional y aceptada de la familia.

Patrones conductuales derivados del modelo de familia nuclear

¿Qué modelos conductuales o patrones de vida contiene este modelo naciente de familia nuclear moderna? Como ya hemos visto, cada forma nueva de familia hereda algo del modelo que le precedió. La moderna familia nuclear nacida en el siglo diecinueve trajo consigo cambios verdaderamente revolucionarios con respecto al orden social preexistente. Fundamentalmente la familia pasó a ser no sólo una unidad productora y reproductora, sino también una unidad emocional.

Por primera vez los lazos afectivos, en el sentido de empatía y espontaneidad, entre los miembros de una familia: *el amor materno, la idea de domesticidad, y la libre elección de la pareja conyugal* ocuparon un lugar de valor social, no solo aceptable, sino necesario. Pero continuaron presentes en la familia nuclear naciente importantes características de la familia monogámica y patriarcal: el hombre siguió siendo el ‘jefe administrativo’ de la familia, en un sentido de máxima autoridad reconocida. Si bien un tanto más moderado que en la forma anterior. Su rol sexual y social se definía básicamente por ser quien proveía el sustento para toda la familia, sostenía el mando y era la máxima autoridad frente a los hijos, quienes le debían el mayor de los respetos. Durante muchos años lo normal era que los hijos dependieran de la autoridad del padre (sobre todo) y sólo pasaban a ser independientes a partir de que formaban su propia familia.

El nuevo rol de la mujer en la familia al mismo tiempo que exaltaba las virtudes de la maternidad, también mantuvo ciertas características de la forma anterior de familia; principalmente el sometimiento a la autoridad del marido, de quién dependía económicamente en las clases medias, y en cualquier clase social, alta o baja, la mujer dependía civilmente del hombre. En nuestro país, de hecho las mujeres no tuvieron capacidad legal hasta 1926, año en que se sancionó la ‘Ley de Derechos Civiles de la Mujer. Hasta ese momento no podía disponer de nada por si misma; su esposo, hijos o hermanos varones debían hacerlo por ella. Sus derechos políticos se sancionaron veinte años después.

Como ya hemos visto el modelo de familia nuclear se formó sobre la base del amor materno que terminó por envolver a todos los integrantes en la delicada red de la domesticidad. La mujer se sintió cómoda y feliz retirándose del

duro rol social anterior y se convirtió en la principal constructora y guardiana del 'nido'. Con la familia nuclear se exalta el rol de la mujer teñido con las virtudes de la maternidad. Se naturaliza primero el rol de la *mujer 'madre-ama de casa-esposa-reguladora de la educación, higiene, paz y amor en el hogar'*, se *'naturaliza'* el modelo de familia nuclear, 'la familia unida por el amor' y se privilegia el sentido de unidad como algo 'dado'; no como algo que es producto del trabajo y del cuidado; es decir la familia y los lazos familiares como algo dado, como un hecho, y no como un proceso que requiere tiempo, dedicación y trabajo.

Las instituciones que en principio se resistían a dejar de lado las tradiciones, sin más remedio aceptan y convierten a la naciente forma de familia en una nueva tradición. Desde este lugar se *'naturalizan'* las relaciones familiares como 'dadas' y de manera que dificultan el reconocimiento de las mismas son culturalmente creadas, relaciones en las que 'debe' predominar el amor. La cultura occidental se olvidó rápidamente de los miles de años que le costó parir estos sentimientos y convertirlos en un valor cultural apoyado por las instituciones. Rápidamente decidió que eran *inherentes a la naturaleza humana*. Esta familia nuclear, que tuvo el nombre de familia 'moderna', fue mayoritaria durante aproximadamente cien años; y como mayoritaria marcó la 'norma' y lo 'normal', por lo que cualquier otra forma de familia quedaba fuera de esa norma.

Podemos esquematizar las coordinaciones conductuales que se ocultan al decir 'familia nuclear' de la siguiente manera:

Permanecen en la nueva familia nuclear¹¹⁴, las características heredadas del modelo anterior:

- Continúa siendo una unidad productora y reproductora (de bienes y de la especie)
- La familia continúa siendo monogámica y el vínculo matrimonial sigue siendo indisoluble.
- Mantiene la característica de ser patriarcal y, aunque más moderada, sigue determinando una relación de dominio/sumisión entre esposo/esposa e hijos

114 La cursiva es nuestra.

Incorpora como nuevas adquisiciones¹¹⁵:

- El carácter de convertirse en una unidad emocional para todos sus integrantes.
- La libre elección de la pareja.
- Se privilegia el bienestar afectivo y material de los hijos a fin de posibilitar su desarrollo.
- A partir de los hijos, la familia adquiere su *verdadero sentido*, y con esto quedan definidos los nuevos roles para el hombre y la mujer, como padre y madre.
 - Para el hombre, como padre: proveedor de los bienes necesarios para el sustento de todo el grupo familiar y representante de la máxima autoridad, es decir, el '*jefe*' de la familia.
 - Para la mujer, como madre: dadora de cuidado físico y amoroso. 'madre-ama de casa- reguladora de la educación, higiene, paz y amor en el hogar y finalmente esposa.
- A partir de la definición de los roles sexuales del hombre y la mujer como padre y madre:
 - La pareja parental subordina a la pareja conyugal.
 - La idea de felicidad personal queda asociada a la idea de felicidad de los hijos y de la familia como un todo.
 - Pasa a ser el centro o núcleo de la vida de las personas.
 - La idea de la familia como unidad y como unida se convierte en un valor principal, que subordina el desarrollo de los integrantes del grupo como individuos al mantenimiento de la unidad y unión familiar.

115 Ibidem.

Las últimas transformaciones

La familia, nuclear o no, no importa cuál sea la estructura del hogar, continúa siendo una unidad emocional además de una unidad productora y reproductora en la cultura occidental. Pero ya no es posible hablar de ‘la familia’ moderna, sino más bien de los distintos modelos de familia que coexisten en la cultura postmoderna.

En la familia nuclear o deberíamos decir ‘**intacta**’¹¹⁶, las cosas han cambiado mucho; los roles se han flexibilizado en gran medida. Los hombres participan de la crianza de los hijos y las mujeres trabajan también fuera del hogar. Esto ha acarreado no pocas consecuencias. Los valores han cambiado nuevamente; ahora la dicha, el desarrollo y crecimiento personal comienzan a ser derechos del hombre, la mujer y los hijos.

Lewis Morgan en 1877 escribía:

Si se reconoce el hecho de que la familia ha atravesado por cuatro formas y se encuentra en la quinta actualmente, plantease la cuestión de saber si esta forma puede ser duradera en el futuro. Lo único que puede responderse es que debe progresar a medida que progresa la sociedad, que debe modificarse a medida que la sociedad se modifique; lo mismo que ha sucedido antes. Es producto del sistema social y reflejará su estado de cultura. Habiéndose mejorado la familia monogámica desde los comienzos de la civilización, y de una manera muy notable en los tiempos modernos, lícito es, por lo menos suponerla capaz de seguir perfeccionándose hasta que se llegue a la igualdad entre los dos sexos. Si en un porvenir lejano, la familia monogámica no llegase a satisfacer las exigencias de la sociedad, es imposible predecir de qué naturaleza sería la que le sucediese. (Morgan, 1877; citado en Engels, 1884: 80)

Y en 1884 F. Engels agregaba:

Pero sin duda lo que desaparecerá de la monogamia son los caracteres que le han impuesto las relaciones de propiedad a las cuales debe su origen. Estos caracteres son en primer término, la preponderancia del hombre y, luego, la indisolubilidad del matrimonio. La preponderancia

116 Las comillas y la negrita son nuestras.

del hombre en el matrimonio es consecuencia, de su preponderancia económica, y desaparecerá por sí sola con ésta. La indisolubilidad del matrimonio es consecuencia, en parte, de las consecuencias económicas que engendraron la monogamia y, en parte una tradición de la época en que, mal comprendida aún, la vinculación de esas condiciones económicas con la monogamia fue exagerada por la religión. Actualmente está ya deteriorada por mil lados. Si el matrimonio fundado en el amor es el único moral, solo puede ser moral el matrimonio donde el amor persiste; en virtud de ello, cuando el afecto desaparezca o sea reemplazado por un nuevo amor apasionado, el divorcio será un beneficio lo mismo para ambas partes que para la sociedad (Engels, 1884: 79)

Estos estudiosos de la familia, que se cuentan entre los primeros, preveían acertadamente que la familia seguiría evolucionando. La familia es productora y producto a la vez de la sociedad de la que forma parte y se modifica junto con ella modificándola a su vez. En la medida en que la dicha y el desarrollo personal se han convertido en un valor diferente del amor parental; el amor conyugal ha pasado a ocupar un lugar independiente de este amor parental que era la base de la familia nuclear; los índices de divorcio han aumentado y la lucha por conseguir la igualdad de los sexos está en plena vigencia hoy. A diferencia de cincuenta o cien años atrás la mujer ya no depende económicamente por entero del hombre y esto le ha dado libertad para terminar con un matrimonio mal avenido.

Por otra parte, si bien los hijos y la maternidad siguen ocupando un lugar preponderante en la vida de la mujer, la mujer actual empieza a vivir su derecho a ser una persona; más allá de la maternidad, hay otros parámetros que van ganando lugar en su identidad. La ecuación mujer–madre ya no es la única, pero sigue firmemente arraigada. Las personas, hombres y mujeres buscan su crecimiento personal y la familia nuclear necesita transformarse para dar cabida al desarrollo de las necesidades de sus integrantes¹¹⁷.

En el modelo de familia tradicional, hasta fines del siglo dieciocho, eran más importantes y estrechos los lazos que las personas establecían con la comunidad a la que pertenecían; y esta comunidad era más importante, en tanto valor cultural y como red de nucleamiento social que la familia. En la trans-

117 La cursiva es nuestra.

formación de la familia tradicional a la nuclear, la familia pasó a ser el centro que nucleaba las relaciones del individuo, era el valor imperante. En bien de la felicidad y unión de la familia las personas dejaban de lado muchos intereses individuales. En la actualidad el acento tiende a desplazarse hacia la felicidad, el desarrollo y crecimiento personal de todos los integrantes de la familia más que en el desarrollo de la familia como un todo. Cuando los intereses personales de los integrantes de la pareja no son compatibles, o cuando el amor del comienzo se termina, la pareja se divorcia o se separa, pero si han tenido hijos, continúan ligados en sus funciones parentales.

Sin embargo, la familia posmoderna, aún estando constituida por madre, padre y los hijos que ambos tuvieron juntos dista mucho de esta familia nuclear original. En esta unidad familiar básica (que sigue en proceso de cambio), la mujer y el hombre están cambiando sus roles. La mujer también sale a trabajar y el hombre está aprendiendo a conocer y disfrutar otros aspectos de la paternidad que antes eran funciones, tanto deberes como privilegios, femeninos. La familia moderna está perdiendo las características patriarcales y evoluciona hacia la igualdad de los sexos, tal como lo preveía L. Morgan en 1877; pero es el cambio que los hombres no eligieron, es el cambio que las mujeres propusieron; esto ha acarreado no pocas dificultades, porque los estereotipos profundamente arraigados generan expectativas y conductas contradictorias en ambos sexos. Las parejas conyugal y parental, aunque siguen estando fusionadas en la familia intacta actual, han adquirido lugares de importancia independientes. En el modelo de familia nuclear, pareja y parentalidad estaban identificadas. En la familia postmoderna la independencia de las funciones conyugal y parental como valores, llevaron a la **no necesidad de ser cónyuges para ser padres**¹¹⁸.

Nos interesa remarcar la *pauta de desplazamiento* de los valores colectivos a los individuales a lo largo de la evolución histórica del modelo de familia en distintos aspectos hasta llegar al individualismo exacerbado de la cultura actual.

De la mano del individualismo y en la búsqueda de dicha y satisfacción personal las parejas se divorcian y no tardan en volver a casarse; paradójicamente el modelo de familia con padrastro y/o madrastra exige a las personas

118 La negrita es nuestra.

involucradas un esfuerzo por aprender a ser solidarias y un gran respeto por la diversidad para poder alcanzar la dicha 'personal'. Ya no se trata de sacrificar la individualidad como en otras épocas, primero en función de los intereses de la comunidad y después en función de la unidad familiar, sino de dejar de lado el individualismo para promover el desarrollo de las distintas individualidades en el seno de la familia, cualquiera sea su forma.

A la idea del desarrollo individual exacerbada, se suma:

- la fantasía actual de que nuestra libertad es inmensa y que deberíamos ser perfectos y tenerlo todo: una familia perfecta, una pareja perfecta, los hijos perfectos, (nunca en la historia se le ha otorgado tanto valor y dedicación a la socialización y educación de los hijos) y
- la idea de felicidad (que antes no estaba puesta en valor) convertida en una exigencia; traen como consecuencia sentimientos de dolor y frustración.

Shorter en 1975, no se atrevía a prever cual sería la evolución del modelo de familia en la actualidad.

En 1972, Virginia Satir, planteaba:

‘De una cosa sí no hay duda. El adulto actual se apoya en aquella persona que aprendió a ser durante su niñez. La infancia es la época en que se cimientan los fundamentos de la vida, Y estos son establecidos por los adultos que tienen a su cargo el proceso de crianza. Por ende, el hoy es la ‘niñez’ del futuro...

¿Habrán familias en el futuro? Mientras que las personas se inicien en este mundo como infantes, siempre existirá el reto de criarlos. Y mientras exista la necesidad de criar hijos tendremos el problema de desarrollar un conjunto de creencias y actitudes que propicien la realización de crear un ser humano. Obviamente las convicciones que ostenten los ya adultos formarán a ese nuevo ser humano.’(Virginia Satir; Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar; Ed. Pax-México, 1978.

En la actualidad coexisten múltiples modelos de familia y estamos en camino hacia el respeto por la diversidad de las formas de organización familiar.

A manera de resumen podemos plantear que en la era moderna las familias podían ser:

- La **familia nuclear**, que estaba definida por el amor materno, la red de domesticidad, el nido y la unión de la pareja basada en el amor.
- La **familia extensa**, que comprende la red de familiares de primer, segundo y tercer grado. También los allegados.
- La **familia política**, que es la familia de origen del cónyuge.
- La **familia adoptante**, hacía todo lo posible por mantener el secreto sobre el origen de los hijos.

La familia de hoy

Mantiene algunas de las características de la familia de la modernidad, pero ha adquirido nuevas configuraciones, que la hacen más variada, que la hace diferente. Las mismas están relacionadas con el número de miembros, con el grado de parentesco, con el género de quienes definen las relaciones y las circunstancias cotidianas, la/s cultura/s y la/s religión/es de los miembros de la pareja, con la legalidad (o ritual) que eligen para darle “respaldo” la unión (casamiento civil, casamiento religioso, sin ningún trámite o ritual que los una).

Susana Torrado¹¹⁹ refiere que “en los censos de población y habitación y en las encuestas de hogares se utilizan cuatro unidades de observación: las viviendas, los hogares, las familias y los individuos. Estos términos designan lo siguiente:

- *Vivienda particular*: es un recinto de alojamiento destinado a, o usado para albergar hogares (se usan como sinónimos las expresiones “unidad de vivienda” o “local de habitación”).

119 Torrado, S. (2003) Historia de la familia en la Argentina Moderna (1870–2000).

- *Hogar particular*: grupo de personas que comparten la misma vivienda, las que asocian para proveer en común a sus necesidades alimentarias o de otra índole vital. Comprende también los hogares unipersonales.
- *Familia* La familia comprende a dos o más miembros de un hogar, emparentados entre sí, hasta un grado determinado, por sangre, adopción o matrimonio (incluye parejas consensuales). Existe un tipo de familia –denominado *núcleo conyugal*¹²⁰–que es crucial en la diferenciación de los hogares y las familias.
- *Individuo*: la persona que es miembro de un hogar”.

Por otra parte la postmodernidad ha propiciado un desdibujamiento de los límites generacionales, generando un acercamiento “peligroso” entre padres e hijos, aunque la brecha generacional se mantiene, son los hijos los que bregan por mantener la diferencia.

Los *padres* en muchas áreas actúan con conductas propias de los adolescentes, a su vez los *hijos* en muchas oportunidades asumen y muestran comportamientos adultos, a veces a instancias o por solicitud de éstos. Con lo cual los límites generacionales inevitablemente se hacen más difusos, lo cual permite y potencia problemas en los límites generacionales y en las jerarquías propias de la familia.

Como resumen podemos dejar establecido que en la postmodernidad debemos considerar:

Familia nuclear

De la modernidad mantiene el amor materno, la red de domesticidad, el nido y la unión de la pareja por amor.

120 Se llama Núcleo conyugal a la familia constituida exclusivamente en alguna de las siguientes formas: a) pareja sin hijos. b) pareja con uno o más hijos solteros (estado civil) que no tienen pareja e hijos propios convivientes en el hogar. c) Un progenitor (padre o madre) con uno o más hijos solteros.

Entendemos que es aquella formada por un núcleo conyugal primario, es decir padres e hijos conviviendo de manera estable, con una historia de la pareja que incluye proyectos, ahora transformados en acciones conjuntas, que pueden o no incluir la formación de una familia, pero asumida ante la realidad concreta. Este proceso los ha llevado a lo largo de los años a generar vínculos fuertes entre sí y para con los integrantes de las familias de origen y la familia extensa de cada uno.

No consideramos si la pareja se encuentra civil y/o religiosamente casada.

Familia de origen

Reconocemos como tal, a la familia en la cual se ha criado, educado cada uno de los miembros de la pareja. Por lo tanto pueden provenir de una familia nuclear, de una familia adoptiva, de una familia ensamblada.

Familia política

Reconocemos como tal a la familia de origen del cónyuge.

Familia extensa

Se entiende por tal, a la suma de los familiares que integran aquellos que constituyen la familia de origen y política de cada uno de los miembros de la pareja. Debemos incluir a los todos los familiares (abuelos/as, tíos/as, primos/as y otras personas que podrán no ser consanguíneos, pero seguramente poseen un vínculo particular que los hace miembros de la familia).

Familia compuesta

Aquella “formada por una familia nuclear o una familia extensa más otros no-parientes”¹²¹.

Familia adoptante (sin secreto)

Aquella que adopta legal o ilegalmente un miembro (hijo).

Familias ensambladas, o de segundas o terceras nupcias

Se llaman así a todas aquellas familias que resultan de la unión de hecho, o de manera legal, de dos personas, una de las cuáles posee un hijo de una relación anterior. En la actualidad se encuentra “legalizada” culturalmente y socialmente y en muchas ocasiones la unión ha sido acompañada por los rituales civiles, religiosos y/o sociales propios.

Algunas combinaciones posibles:

- Una madre (que puede ser soltera, casada/separada/divorciada, viuda)-con un soltero sin hijos.
- Una mujer soltera y sin hijos con un hombre que es padre (soltero, casado/separado/divorciado, viudo)
- Una mujer viuda con hijos con un viudo sin hijos.
- Viuda (con hijos)-viudo (con hijos)

121 Torrado, S. (2003) Historia de la familia en la Argentina Moderna (1870–2000).

Familias uniparentales o monoparentales

Cuando una persona es madre o padre exclusivo, como producto de su propia decisión, o por el abandono (no reconocimiento del hijo o el abandono posterior) o por la muerte de su pareja, crían, educan a sus hijos solos o con ayuda de los miembros de la familia extensa.

El número de familias que cumplen estas características ha ido en aumento. “En 1980, existían 882.000 familias de este tipo, 14.7% respecto del total de hogares conyugales. En 1991 eran 1.246.000 lo que representa el 17,1%.

En 1991 los padres solos cabeza de familia representaban el 24,4% del total y las madres el 75,6%.

Familia homosexual o gay

Aunque resulte obvio entendemos por familia homosexual a aquella constituida por dos hombres o dos mujeres, dos personas del mismo sexo. Hace muchos años que se encuentran entre nosotros, pero hace poco tiempo, algunas leyes la han legitimado.

En el año 1996 se incluyó “el Artículo 11 en la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que reconoce y garantiza el derecho a ser diferente, no admitiéndose discriminaciones que tiendan a la segregación por razones de orientación sexual. En Diciembre del 2002 se promulgó la Ley 1.004 de Uniones Civiles que establece que “para el ejercicio de los derechos, obligaciones y beneficios que emanan de toda la normativa dictada por la Ciudad, los integrantes de la unión civil tendrán un tratamiento similar al de los cónyuges”¹²².

Con posterioridad ha sido aprobada en la provincia de Río Negro y en las ciudades de Río IV y de Carlos Paz, en Córdoba, pero aun no han sido reglamentadas. Este paso ha posibilitado que las parejas se inscriban como tal en las obras sociales, que se puedan tomar vacaciones en un mismo período del

122 Rumbos, Año 2, n° 77, 13 de febrero del 2005.

año, pero impide adoptar, heredar y exigir la división de bienes gananciales en caso de separación¹²³.

En el mismo artículo César Ciglutti, primero en ejercer el nuevo derecho refiere que un nuevo proyecto de Ley Nacional de Uniones Civiles está a punto de ingresar en el Congreso:

será una ley compleja, que regula desde la herencia y las pensiones por fallecimiento hasta la posibilidad de compartir el apellido de la pareja. Pero sobre algunos puntos, especialmente adopción, creemos que hay mucha desinformación. Por eso editamos un libro con ensayos de importantes pensadores y psicólogos que dan por tierra con muchos argumentos discriminatorios y demuestran claramente cómo la adopción es un acto de mucho amor y responsabilidad, sea uno homo o heterosexual¹²⁴.

Entre julio de 2003 y agosto de 2004 se legitimaron legalmente 203 parejas, 101 conformadas por dos varones, 30 por dos mujeres y 72 parejas heterosexuales.

El 28 de Diciembre del 2009, en Ushuaia, capital de Tierra del Fuego, se casaron Alex Figueroa de 39 años y José María Di Bello de 41 años, autorizados por la Gobernadora de Tierra del Fuego, Fabiana Ríos, luego de un fallido intento el 1 de Diciembre en que planteos judiciales y el rechazo de la Iglesia impidieron la unión civil.

Este caso es el primer paso para resolver la discriminación que se ejerce sobre “la pareja, sobre los hijos de la pareja que en caso de separación, no pueden reclamar asistencia alimentaria ni régimen de visitas a uno de sus padres o madres, ya que la maternidad/paternidades individual y no de la pareja, por lo que para la ley el otro padre o madre no existe”¹²⁵.

Leni González, agrega, “los otros discriminados son los viudos y viudas. Un parche a esta diferencia fue dispuesta por la ANSES que extendió el beneficio

123 González, Leni. 2009. *¿Quién paga? El dinero en la pareja del siglo XXI*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires.

124 Rumbos, Año 2, N° 77, 13 de febrero del 2005.

125 González, Leni. 2009. *¿Quién paga? El dinero en la pareja del siglo XXI*. Editorial Sudamericana. Buenos Aires.

de pensión por fallecimiento a los sobrevivientes del parejas del mismo sexo que puedan demostrar una convivencia de, por lo menos cinco años.

Familias mixtas

La unión de dos personas que profesan diferentes religiones, o bien que son de diferentes razas, o pertenecen marcados ambientes sociales, o poseen diferentes mundos culturales. Y por si fuera poco, se pueden agragar todas las combinaciones posibles derivadas de combinar los pares de opuestos mencionados.

Recordemos la famosa película “¿Sabes quien viene a cenar esta noche?”. Que además de tener un reparto de figuras del momento, tenía como temática que una hija adulta de raza blanca y católica practicante presenta a su pareja de raza negra. Para la época en que se realizó el film era novedoso, hoy no lo sería en otros países, pero en algunos ambientes del nuestro sería todo “un suceso inesperado” y generaría la crisis consecuente.

¿Cuál será la organización de la familia dentro diez años?

No es posible precisar. Pero seguro que todas estas diferencias se van a profundizar.

Capítulo 8: Familia funcional

Definiendo familias

La posibilidad de ofrecer al lector una definición de la familia parecería una cosa sencilla, pero no lo es. No resulta fácil ponerse de acuerdo con cuáles deben ser los requisitos indispensables que se deben reconocer en estas organizaciones que ofrezcan parámetros útiles a la gran mayoría.

Desde las perspectivas sistémicas socioconstruccionistas consideramos que todos los parámetros utilizados para definir este sistema social nuclear y de suma importancia para los seres humanos, constituyen una selección o filtro que “encaja” con nuestras formas de ver y comprender asociados a complejos procesos históricos y socio-culturales, y por ende, susceptibles de transformación a lo largo del tiempo.

Si nos preguntamos ¿Qué *es* una familia? entonces nos quedaremos sin la posibilidad de pensar el continuo dinamismo que caracteriza a los sistemas sociales, por lo que la invitación es preguntarnos ¿qué y cómo *están siendo*? Hoy, aquí y ahora, ofreciendo una apertura para notar las diferencias entre las familias de hoy y las de entonces, e imaginar futuros posibles.

*Rosalía Bikel*¹²⁶, en 1982, propuso la siguiente definición:

La familia es un sistema organizado cuyos miembros, unidos por relaciones de alianza y consanguinidad sustentan un modo peculiar y compartido de leer y ordenar la realidad, para lo cual utilizan información

126 Bikel, R. (1982) “Las etapas de la vida familiar: transición y cambio”.

de adentro y de afuera del sistema y la experiencia actual–histórica de cada uno de sus miembros.

Esta definición queda más actualizada si realizamos un pequeño agregado y planteamos que:

La familia es un sistema organizado cuyos miembros, unidos por relaciones de alianza y/o consanguinidad, sustentan un modo peculiar y compartido de leer y ordenar la realidad para lo cual utilizan información de adentro y de afuera del sistema y la experiencia actual–histórica de cada uno de sus miembros.

De esta manera podemos incluir toda la gama de nuevas organizaciones familiares, que pudieran no estar comprendidas si las limitamos a la consanguinidad como factor esencial.

Otras definiciones de *familia* son:

Un grupo social doméstico que manifiesta una relación cotidiana y significativa, supuestamente de amor y protección¹²⁷.

Unidad social que posibilita crecer a sus miembros y desarrollar sus capacidades, su potencial y habilidades necesarias para lograr su autonomía como también un lugar de sufrimiento, arbitrariedad, injusticia, opresión, pena, amenaza, violencia y abusos sexuales¹²⁸.

Otra definición de los mismos autores es:

En el mismo crisol se hacen y deshacen los nudos de los lazos familiares y se conjugan sentimientos positivos y negativos. Así, poco a poco se realiza la alquimia de la construcción de la identidad y de la individualización o bien de la indiferenciación y alienación lo que inicialmente parecía contradictorio deja de serlo. Ante la idea de que, allí donde circulan los afectos más grandes, emergen los sufrimientos más intensos. Los lazos familiares pueden ser también violentos, abusivos y fuera de la ley. (Reynaldo Perrone y Martine Nannini).

127 Ravazola, M. (1997). Historias infames: los maltratos en las relaciones.

128 Perrone, R. y Nannini, M. (1997) Violencia y abusos sexuales en la familia.

Salvador Minuchin y Charles Fishman¹²⁹ definen a la familia como:

Un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura de la familia, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define sus gamas de conducta y facilita su interacción recíproca.

Los mismos autores agregan y amplían: “las familias son sistemas multi-individuales de extrema complejidad pero son, a su vez subsistemas de unidades más vastas: la familia extensa, el vecindario, la sociedad como un todo”.

Susana Torrado, en su libro *Historia de la familia en la Argentina moderna (1870-2000)*, define a la unidad de observación familia, como “un núcleo conyugal más el eventual agregado de otros parientes no-nucleares y/o de otros no-parientes, co-residentes en una misma vivienda”. Tomando como parámetro esencial la convivencia con otro/s y otra/s.

Una forma de definir familia con un enfoque algo diferente es la que plantea Göran Therborn (2004):

La familia es un coto dentro del campo de batalla abierto del sexo y del poder, que delimita su libre disponibilidad mediante el establecimiento de fronteras entre miembros y no miembros, y el libre comercio y combates permanentes han reemplazado los derechos y obligaciones. (p. 22)

Luego refiere:

la familia es una de las instituciones y uno de los acontecimientos más importantes que modelan el curso vital de los individuos y pesa considerablemente tanto sobre los parámetros del poder mundial como sobre la política interna en la mayoría de los países. (p. 40)

El autor piensa que tanto la familia como el matrimonio no están desapareciendo ni transformándose en otro ejemplo más de relación social, sino que continúan siendo las instituciones dominantes de las relaciones sexuales y generacionales del mundo, hipotetizando sobre la alta probabilidad de que lo sigan siendo en un futuro próximo.

129 Minuchin, S. y Fishman, C. (1984) *Técnicas de Terapia Familiar*.

Podemos observar como los/as autores/as hacen foco en distintos aspectos, lo que nos permite pensar en “las familias”, pluralidad asociada a la confirmación de las diversas formas en que las personas tenemos de configurar familias, alejándonos del modelo que plantea la existencia de una “familia ideal” que marginaliza a todas aquellas que no cumplen con el molde esperable. Además genera la oportunidad de incluir aquellos funcionamientos ligados al malestar y el dolor, nuevamente des-idealizando la noción del clima familiar como exclusivamente de bienestar, contención y amor.

Siguiendo con lo anterior, consideramos que las propuestas y los desafíos actuales consisten (entre muchos otros) en comprender, aceptar y confirmar las múltiples tonalidades en las que pueden materializarse las diferentes configuraciones familiares. Esto implica un salto cuántico respecto de los otrora binarismos y categorizaciones rígidas, cerradas y “poco amorosas”. En este sentido, podríamos incluir a seres antes impensados como francos miembros de algunas familias, un ejemplo clásico estaría dado por la/s mascota/s.

Las familias son también un sistema de seres interconectados... ¿Desde qué postura los y las terapeutas sistémicos/as hablaríamos si supiéramos más y mejor que la propia persona quién o quiénes son miembros de su familia y quién o quiénes no lo son? La coherencia con nuestros marcos epistemológicos está dada por el privilegio de las construcciones de las realidades familiares, con sus propias maneras de *estar siendo* y funcionar en el mundo y también con sus propias narraciones, por sobre nuestras teorías.

Teniendo en cuenta lo anterior, consideramos que es de suma importancia establecer consensos respecto de los límites de nuestra apertura. El siguiente apartado es un intento por hacerlo.

Algunos consensos acerca de la funcionalidad familiar

Continuando con lo anterior, no sería posible plantear una definición acabada e inamovible comprendida en términos de “normalidad” de una familia, pero sí podemos pensar frente a la idea de universalidad, la de una coherencia o “encaje” respecto a aquellas que comparten ciertos contextos históricos y socio culturales. Así, resulta importante precisar si las pautas relacionales

familiares acompañan su desarrollo vital y si como subsistema de múltiples conexiones intersistémicas logra un ajuste con las estructuras de la sociedad de la que emerge y forma parte (en recíproca transformación), pensando entonces en términos de funcionalidad.

Los conceptos a considerar deberían incluir aspectos por nosotros estudiados acerca de los sistemas, en el sentido que deben ser posibles de ser descriptos (fenomenológico), ya que se trata de un sistema integrado por múltiples subsistemas y suprasistemas que en sus interrelaciones resuenan al unísono (es complejo), y dado que se nos presenta como una configuración particular en un momento dado con una organización de elementos que lo componen (es estructural), ya que es posible que las descripciones reflejen la naturaleza dinámica del sistema (es funcional), porque genera, invierte y consume energía (es termodinámico), porque lo que cada uno de los miembros hace o deja de hacer, representa la posibilidad de obtener una respuesta, y aún la falta de ésta será información, que a su vez circula entre la familia y el contexto (es cibernético) y en su doble condición de estructural y funcional (es prospectivista).

Los aspectos culturales, políticos, económicos y sociales de las diferentes comunidades y etnias, plantean la imposibilidad de concebir un concepto universal de familia que funcione como evaluador *per se* de “normalidad” o “salud”.

Es por ello que decidimos denominar como *familias funcionales* a las que cumplen con criterios que las investigaciones (aquellas con la que acordamos) han definido como necesarios para identificar las dinámicas familiares dentro de parámetros aceptables.

Es una “ciencia nueva” con una epistemología diferente la que nos hace pensar en la familia como *unidad de abordaje*. Por ello desde estos modelos distinguimos las características que señalan las diferencias entre familias funcionales y disfuncionales, haciendo foco en¹³⁰:

- La capacidad de la familia para resolver problemas.
- El clima emocional de la familia.
- La capacidad para cambiar, en el curso del ciclo vital familiar.

130 Simon, F.; Stierlin, H.; Wynne, L. (1988). Vocabulario de la Terapia Familiar.

- La capacidad para regular la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares.
- La formación de fronteras generacionales funcionales. (Simon, Stierlin y Wynne, 1988).

No queda ninguna duda de que todos estos factores son influidos a su vez y de manera simultánea por los contextos sociales, económicos, culturales, y comunitarios de cada una de las familias, y que cada uno de estos ámbitos deben tenerse en cuenta en la evaluación, ya que representan el suprasistema en el cual están incluidos. Y como expresáramos el título del libro de Carlos Sluzki, “La red social, la frontera de la práctica sistémica”¹³¹, adquiere nuevo sentido.

Centrarse en las fortalezas y recursos familiares afilando la mirada para co-construir en nuestras observaciones las dinámicas familiares funcionales, constituye un eje fundamental en las terapias sistémicas, que se alejan de las formas tradicionales de trabajar en salud, centradas fundamentalmente en lo “patológico”, “enfermo” y “disfuncional” y por lo tanto, representa a nuestro entender un recurso sumamente valioso a ser cultivado por los y las terapeutas.

*Virginia Satir*¹³² afirma que las familias que funcionan bien, resuelven los problemas con diverso grado de éxito, aunque requieran distintos lapsos de tiempo para hacerlo. Las familias funcionales evitan paralizar o fijar sus procesos interaccionales. Los conflictos suelen ejercer un efecto positivo, en cuanto a que estimulan los cambios de desarrollo necesarios. No hace falta un *chivo emisario* que con sus síntomas resulte el portavoz denunciante de la disfunción existente.

*John Weakland*¹³³ refiere que las familias funcionales son aquellas capaces de abandonar las conductas que les han resultado ineficaces, (soluciones intentadas fallidas), y formularse creativamente nuevas estrategias, registrar y aprender del fracaso. Las familias pasan a ser disfuncionales cuando repiten

131 Sluzki, C. (1998) La red social: frontera de la práctica sistémica.

132 Satir, V. (1976) “Psicoterapia familiar conjunta”.

133 Weakland, J.; Fish, R.; Watzlawick, P.; Bodin, A. (1974) “Brif Therapy: Focused problem resolution”.

aquellas conductas que resultan ineficaces para el cambio, porque perseveran en “más de lo mismo”, o bien porque culpan a otros con reacciones emocionales excesivas, o simplemente porque niegan la existencia del problema. Por lo tanto aquello que proponen como solución, se transforma en el verdadero problema.

Reiss¹³⁴, refiere que la **familia funcional** se caracteriza por:

- su sensibilidad al medio.
- sus cualidades como dominio y colaboración.
- su apertura hacia nuevas experiencias.

Las familias con buena sensibilidad al medio tienen un desempeño alto en la dimensión de la **configuración** (se llama así a la secuencia o conexión ordenada de los sucesos de la familia que facilita la solución de problemas). Operativamente se la puede visualizar como la contribución que hace la familia, trabajando como grupo, equipo en la solución del problema. La eficacia de la resolución de los problemas familiares, representaría la contribución adicional que el grupo familiar agrega a lo que el individuo pudiese lograr actuando aisladamente.

*Lymann Wynne*¹³⁵ aborda el tema desde una perspectiva epigenética o de desarrollo. Llama **mutualidad** a los procesos de renovación y reconstitución de la relacionalidad elaborada positiva o negativamente a través del tiempo y que son impulsados por la convergencia y/o el conflicto, el crecimiento y el envejecimiento y las discontinuidades de los ciclos vitales del individuo y la familia.

La mutualidad se construye en la fase de desarrollo correspondiente a la resolución conjunta de los problemas. Según Wynne la comunicación es la etapa de desarrollo relacional previa a la resolución conjunta de los problemas. La cuestión del equilibrio de las relaciones entre la proximidad y la distancia, que comienza en la primera fase evolutiva de apego/protección, resulta de capital importancia.

134 Reiss, D. (1981) The familys' construction of reality.

135 Wynne, L. (1984) "The epigenesis of relational systems: A model for understandig family development".

Durante el desarrollo, los miembros de la familia se enfrentan con la inevitable y constante tarea de reorientar y redefinir sus relaciones recíprocas (coevolución). Si bien la necesaria reestructuración de las relaciones exige flexibilidad y capacidad de adaptación a las circunstancias, también debe haber estabilidad (invariancia) a fin de mantener un marco de referencia confiable dentro de la familia. Más adelante, en este mismo Capítulo, desarrollaremos el Modelo Epigenético propuesto por L. Wynne.

En una familia funcional, la estabilidad y la flexibilidad están equilibradas y tienen que ser constantemente renegociadas. (Ver conceptos de morfogénesis y morfoestasis).

Entre 1951 y 1964, Wetley y Epstein¹³⁶, realizaron una amplia investigación con la finalidad de relacionar la salud emocional de los individuos y el funcionamiento de la familia. La conclusión más importante fue que la salud emocional positiva de los hijos estaba estrechamente relacionada con una relación conyugal cariñosa y proveedora de seguridad lo que no dependía necesariamente de que los padres fueran emocionalmente sanos como individuos.

Podemos pensar que definir el clima emocional familiar resulta una tarea ardua, aunque todos/as podríamos decir algo respecto del mismo en relación a las experiencias y vivencias que transitamos dentro de la propia familia o las que hemos experimentado en presencia de otras. Consideramos que es uno de los aspectos más influyentes en las dinámicas funcionales y disfuncionales familiares y por lo general otorgamos mayor peso y responsabilidad por el buen clima a los/as adultos/as que conforman el sistema (subsistema parental por ejemplo).

Pi Osoria y Cobián Mena (2016) realizan una propuesta de categorías asociadas al clima familiar:

- Emociones: las familias han de permitirse experimentar una amplia gama de tonalidades emocionales. La intimidad y cercanía familiar resultan adecuadas para enfrentar situaciones estresantes, favoreciendo el desarrollo emocional de sus integrantes.

136 Wetley, W. y Epstein, N. (1969) The silent majority.

- **Inteligencia Emocional:** asociada al desarrollo de habilidades emocionales y sociales que contribuyen al propio equilibrio emocional-mental y al ajuste social-relacional.
- **Sentimientos:** una familia funcional permite que sus integrantes expresen sentimientos positivos y negativos. El interés afectivo entre sus miembros ha de ser empático, manteniendo un alto grado de involucramiento afectivo, mientras que en simultáneo se acepta y apoya la autonomía de cada integrante. La familia funciona como **unidad solidaria**.
- **Comunicación:** es el canal del clima emocional familiar con múltiples y variadas maneras de expresión y contacto, de consensos y/o disensos.

Un buen clima familiar es una excelente forma de proteger su funcionalidad integral.

Epstein, Bishop y Baldwin¹³⁷ esbozaron dimensiones de funcionamiento familiar, que en parte se superponen y en parte se diferencian en tres esferas de tareas:

- *Esfera de las tareas básicas:* que se ocupa de satisfacer las necesidades materiales de la familia.
- *Esfera de las tareas de desarrollo:* relacionada con el ciclo vital.
- *Esfera de las tareas arriesgadas:* en la que se pone de manifiesto la capacidad de la familia para resolver crisis imprevistas.

Una familia funcional tiene la posibilidad de funcionar en las tres esferas con eficacia, aunque nos parece importante resaltar que el hecho de que una familia no pueda articular una respuesta funcional ante una crisis imprevista por ejemplo, no necesariamente nos hablaría de la funcionalidad de la familia como tal, sino de una dinámica específica frente a un acontecimiento situacional. Lo mismo podríamos pensar respecto a no cumplir con algunas necesidades materiales en ciertos periodos del ciclo vital familiar.

137 Epstein, Bishop y Baldwin esbozaron dimensiones de funcionamiento familiar, que en algunos aspectos se superponen

Partiendo del modelo de comunicación característico de las familias disfuncionales, *Virginia Satir*¹³⁸ propuso algunas reglas de la comunicación asociadas a la funcionalidad familiar, ellas son:

Las transacciones que son iniciadas deben ser terminadas.

- Las preguntas se formulan con claridad y se responden con claridad.
- La hostilidad y los conflictos son reconocidos e interpretados.
- Los miembros de la familia tienen conciencia de sí mismos y de cómo son percibidos por los demás.
- Cada miembro es capaz de expresar opiniones diferentes sobre los demás y de comunicar las esperanzas, temores y expectativas que tiene con respecto a las partes interactuantes.
- Se admite la diferencia de opiniones.
- Los miembros de la familia son capaces de elegir entre varias alternativas de conducta. Cada uno de los miembros tiene capacidad para aprender de la experiencia y rechazar modelos obsoletos.
- Los mensajes que los miembros de la familia se envían mutuamente son enunciados con claridad y la conducta correspondiente es coherente con el mensaje.
- La diferencia entre los sentimientos manifestados y los mensajes comunicados es mínima. Por lo tanto los mensajes encubiertos son mínimos.

Este estilo de comunicación funcional, que presenta actitudes para resolver problemas, capacidad para la internalización y equilibrio entre la proximidad y la distancia, hace posible la *individualización conexa*¹³⁹.

Las familias funcionales presentan una organización jerárquica clara con fronteras generacionales inequívocas, pero no impermeables. La claridad en las jerarquías se encuentra estrictamente asociada a las características del contexto donde la familia está inserta y al momento del ciclo vital familiar y

138 Satir, V. (1976) "Psicoterapia familiar conjunta".

139 Individuación/ Individuación conexa/coindividuación: para mejor información, ver Glosario.

las circunstancias de la misma, por lo que por ejemplo, existen situaciones en las que un/a hijo/a “jerarquizado/a” en una posición complementaria superior respecto de sus hermanos y/o hermanas y aún de su padre o madre, serían consideradas funcionales.

Los atributos que caracterizan a una familia funcional, según Beavers¹⁴⁰, son:

- Un sistema común de valores que pueden ser religiosos en el sentido tradicional, pero no necesariamente.
- Una preocupación recíproca, una inversión en el bienestar de cada miembro, el ensalzamiento y no la desvalorización mutua, pero sin privarse de la capacidad de trazar límites y afirmar la independencia individual.
- Una amplia gama de sentimientos como, por ejemplo, ternura, alegría, dolor, hostilidad, etc., que permite aflorar el conflicto, la confrontación y la disputa, es decir, la clave de interacción que tiende a clarificar la atmósfera y generar soluciones.
- La voluntad de confiar, de creer que las personas, dentro y fuera de la familia, en general tienen buenas intenciones y no son hostiles y tendientes al rechazo.
- La oportunidad de dialogar, que permite que cada uno sintonice lo que el otro está sintiendo y no obstante, mantenga y manifieste su propia posición. Un diálogo en el que se procura la imparcialidad, la justicia y la reconciliación.

En las familias funcionales los límites son claros, en cambio en las familias disfuncionales se observa un desdibujamiento de las fronteras generacionales, la suspensión de la organización jerárquica y la formación de una triangulación patológica.

140 Beavers W. (1977) *Psychotherapy and growth: A family systems perspective.*

Maneras de clasificar: tipologías familiares

En palabras de Joseph Oldham (1924), las diferencias no están destinadas a dividir, sino a enriquecer.

La tipología es un método de clasificación o diagnóstico en el cual se identifican modelos, grupos o tipos característicos, que preferentemente se excluyen entre sí. Los/as investigadores/as del campo de la terapia familiar están disconformes con la utilización de diagnósticos individuales, no sistémicos, como el DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), para agrupar a la familia”. La tarea de clasificar familias no está clara entre los terapeutas familiares y por ello, la transmisión de ésta a otros profesionales no es fácil.

Las familias históricamente (y de acuerdo a las tradiciones epistemológicas y científicas) han sido categorizadas en diferentes tipos. En las primeras tipologías empleadas en la investigación de la terapia familiar, se utilizó el modelo médico de clasificación diagnóstica. Las familias se clasificaron según la sintomatología del paciente identificado, por ejemplo: Familia de esquizofrénicos, familia de alcohólicos. Este tipo de clasificación no se basa en distinciones que expliquen o muestren cómo es el funcionamiento característico del sistema familiar.

Concebir un “tipo familiar” implica otorgar homogeneidad, necesaria en los métodos de categorización, a sistemas sociales altamente complejos y plurales. Es importante tomar a estas tipologías como maneras elegidas de pensar, observar y comprender a las familias y no como formas exhaustivas que agoten sus potenciales diferencias.

En las frecuentes geniales palabras de G. Bateson¹⁴¹: *“Nuestras categorías [...] no son subdivisiones reales en las culturas que estudiamos sino meras abstracciones que adoptamos en nuestros estudios”*. (1990, 89).

Bradford Keeney¹⁴² analizó las dificultades que entraña la formulación de un diagnóstico dentro del marco de la cibernética, la ecología y la teoría de los

141 Bateson, G. (1999) Pasos hacia una ecología de la mente. Editorial C. Lohlé, Buenos Aires.

142 Keeney, B. (1979). “Ecosystemic epistemology: An alternative paradigm for diagnosis”.

sistemas. Por esto, en lugar de pensar en diagnósticos, preferimos comprender las dinámicas familiares en función de las posibles evaluaciones, que resultarán en el mejor de los casos, co-construcciones útiles para obtener buenos resultados terapéuticos (y no terapéuticos también).

Gregory Bateson, a partir de su investigación antropológica más conocida respecto del ritual de los Iatmul denominado *Naven*, realizó un aporte de suma importancia para la comprensión actual de las dinámicas familiares. El mismo era celebrado después de que un niño llevara a cabo una acción culturalmente importante, siendo una de las principales el homicidio de un enemigo o extranjero. A pesar de las diferencias entre clanes y hermandades (y entre géneros masculino y femenino) Bateson observó una manera de controlar las tensiones, *ethos*, refiriéndose a que las expresiones (relaciones) estaban organizadas mediante un sistema cultural estandarizado, producto de las interacciones prolongadas entre los grupos.

El mecanismo de diferenciación etológica podía caracterizarse por tener una forma **complementaria**, como en el caso relativo a los géneros, o **simétrica**, como en las interacciones agresivas entre los miembros de dos clanes enemigos, concluyendo entonces que el elemento central que evitaba la desintegración del sistema social por acumulación de tensión era la práctica de rituales¹⁴³. Para definir la forma en que estas estructuras se producían introdujo el término **esquismogénesis** entendida como “*el proceso de diferenciación de las normas de conducta individual, resultante de la interacción acumulativa entre individuos*”. (Bateson, 1935-36)

Podemos pensar en al menos tres aportes valiosos de estas investigaciones para la comprensión de las dinámicas familiares. En primer lugar, Bateson estaba definiendo el “sí mismo” como ser social, en segundo lugar, introduce la idea de la forma en las cuales el poder circula dentro y entre grupos humanos (que podemos aplicar a subsistemas familiares y al sistema familiar como totalidad) y en tercer lugar nos permite comprender que existen patrones interaccionales aprendidos a lo largo del tiempo en el seno de las familias que resultan recursos esenciales para lograr un equilibrio dinámico.

143 E. Daturi, (2015) Patrón, diferencia y circularidad: orígenes y sentido de la idea de mente en Gregory Bateson, Pensamiento. Papeles de Filosofía, Nueva época, año 1, número 1, p 136-160.

Salvador Minuchin, hace una tipología de dos opuestos, tomando como características esenciales el apego excesivo y el desapego, según que los límites (fronteras familiares subsistémicas) sean permeables (familia aglutinada), y poco o nada permeables (familia desligada) respectivamente. Minuchin intercaló a la familia funcional entre las dos clases mencionadas. Podemos considerar que un apego funcional no se genera en un punto específico del continuum sino que resulta flexible, siendo por momentos necesario que predominen entre ciertos subsistemas fronteras más permeables, mientras que en otras situaciones (o etapas del ciclo vital) se tornen más rígidas. En tanto a permeabilidad subsistémica, también pueden generarse tendencias opuestas dentro de la misma familia en un mismo momento entre sus miembros.

Kantor y Leer¹⁴⁴ (1975) describieron tres tipos principales de sistemas familiares: *cerrados*, *abiertos*, y *casuales*, de los cuales derivan tres modelos diferentes de homeostasis y que muestran cómo la familia mantiene sus límites. En el sistema familiar *cerrado* se confía en estructuras estables (espacio fijo, tiempo regular y energía sostenida) como referencia para el mantenimiento del orden y el cambio. En el sistema familiar *abierto* se espera que el orden y el cambio sean el resultado de la interacción de estructuras familiares evolutivas, relativamente estables (espacio movable, tiempo variable, y energía flexible). En el sistema *casual*, se experimentan estructuras inestables (espacio disperso, tiempo regular, energía fluctuante)

Wertheim (1973)¹⁴⁵ propuso una tipología basada en tres dimensiones:

- *Morfoestasis consensual*: cuando existe una distribución equilibrada del poder intrafamiliar.
- *Morfoestasis forzada*: es similar a la pseudomutualidad.
- *Morfogénesis inducida*: se llama así a la capacidad del sistema para realizar un cambio adaptativo ante una intervención extrasistémica, como lo es una intervención terapéutica.

La clasificación de cada familia en Alta o Baja con respecto a cada dimensión produjo una cuadrícula de ocho tipos de familia, por ejemplo un sistema

144 Kantor, D. y Lehr, W. (1975). Inside the family: Toward a theory of family process.

145 Wertheim, E. (1973). "Family unit therapy and the science and typology of family systems".

abierto-integrado, alto con respecto a la morfoestasis consensual, bajo en la morfoestasis forzada y alto en la morfogénesis inducida.

*Fleck*¹⁴⁶ propone otra cuadrícula para la tipología. Recomienda una evaluación transversal del funcionamiento actual en cuatro esferas: liderazgo, límites, afectividad y comunicación. Combinadas con una dimensión longitudinal en la que varían las tareas propuestas para resolver problemas según la etapa del ciclo vital.

Es muy difícil incorporar el concepto de cambio en una tipología. Por ello, *Hoffman*¹⁴⁷ sugirió establecer niveles, según cada uno contenga un tipo de familia diferente. Por ejemplo, en un nivel colocaría la tipología de familia centrífuga y centrípeta; y en otro nivel la tipología anárquica-autoritaria. El autor refiere: “...hemos de estar en guardia contra formar categorías para describir una organización óptima [...] Si hay o no problemas visibles en una familia ello tan sólo podrá reflejar dónde está situada actualmente la familia en el eje combinatorio de nuestra cuadrícula, o en las espirales zigzagueantes de nuestra danza”. (p 106).

Las variedades de clasificación de las familias, tanto tipológicas como dimensionales, nos resultan de gran utilidad para elaborar evaluaciones respecto de los aspectos funcionales o disfuncionales del equilibrio, por ejemplo entre la proximidad y la distancia. Considerando el grado de abstracción de estas clasificaciones que serán entendidas como nociones que nos permiten aproximarnos a **una** comprensión posible de las dinámicas familiares en sus diferentes configuraciones estructurales y funcionales, y no como modelos “representacionales” directos de las mismas.

146 Fleck, S. (1983). “A holistic approach to family typology and the axes of DSM III”.

147 Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas.

Según el proceso por el cual la familia define la relación (Don Jackson)

Basadas en el tipo de transacciones empleadas para definir y/o redefinir la naturaleza de la relación.

En todos los sistemas, por lo tanto en todas las familias, se lleva a cabo un intercambio constante de mensajes relacionales, que tienden a mantener una cierta estabilidad, constancia y permanencia por lo tanto es probable (dentro de ciertos límites) que pueda caracterizarse una familia por las acciones o maniobras que emplea; para *definir la relación*. La definición de la relación es el proceso interaccional constante por el cual una persona se define en un rol y espera que la otra lo haga desde un rol congruente.

El número (cantidad) y el grado (intensidad, cualidad) en que los mensajes relacionales son implícitos (por ejemplo, síntomas de diversas clases), o bien son claramente explícitos (por ejemplo, órdenes) varían en cada familia.

Por lo tanto, Don Jackson clasificó a las familias o a las relaciones de éstas, en cuatro tipos *sobre la base de cuáles son las transacciones empleadas para definir la naturaleza de la relación*.

Estas cuatro categorías son:

- Satisfactoria estable.
- Satisfactoria inestable.
- Insatisfactoria estable.
- Insatisfactoria inestable.

Dichas categorías pueden utilizarse para describir una fase de la relación, puede ser que esta relación exhiba rasgos perdurables o bien sólo es una familia que muestra una tendencia predominante. También resultan ser útiles para pensar en las relaciones de pareja.

Una pareja puede tener una relación satisfactoria inestable hasta la llegada del primer hijo y para cuando nace el tercero, ya han establecido una relación que puede ser definida como insatisfactoria estable.

Recordemos un ejemplo propuesto por Jackson¹⁴⁸:

Una familia pasó por un período inestable en el cual hubo considerable lucha manifiesta entre el padre y la madre, hasta que aquel desarrolló una tuberculosis y debió permanecer fuera del hogar durante casi cuatro años. Cuando regresó, la situación familiar había pasado a un estado insatisfactorio estable.

Hace varias décadas atrás, las personas con enfermedades infecto-contagiosas eran aisladas e internadas en hospitales que albergaban pacientes con dichos diagnósticos.

Agrega:

Quisiera describir brevemente cada tipo de familia, subrayando que esta descripción es temporal y que no se ha hecho intento alguno por relacionar estos tipos con las clases socio-económicas.

Y continúa: una relación **satisfactoria estable** puede definirse como aquella en la que ambas partes llegan al acuerdo explícito de que una o la otra controla la relación, o bien, ciertas áreas dentro de la relación. Se dice que una persona controla la relación cuando es la que inicia la acción, decide qué acción ha de iniciarse, o establece que áreas dentro de la relación serán controladas por la otra persona. Obsérvese el énfasis en la palabra explícita.

En este tipo de relación, cada persona puede hablar sobre la relación y comentar el efecto que la conducta de la otra persona tiene sobre ella. Así, la estabilidad se mantiene gracias a la posibilidad de regresar a un estado estable, cuando la relación se vuelve inestable por un desacuerdo. Estable no significa que no exista desacuerdo. Tampoco significa que el funcionamiento es perfecto en cuanto a la relación. Estable puede implicar que se pasa por breves períodos de inestabilidad. Además, no debe entenderse que el hablar sobre la relación significa hacer psiquiatría/psicología de salón. El hecho de que se puedan hacer comentarios sobre la relación puede querer decir que no hace falta hacer comentario alguno.

148 Jackson, D. (1977). "El problema de la homeostasis familiar". En: Comunicación, familia y matrimonio.

Prosigue: “Una relación satisfactoria **inestable** difiere de la anterior sólo en cuanto a la duración de los dos períodos de inestabilidad”. Aparece cuando dos personas definen su relación durante un período en el que las fuerzas internas y externas propician o estabilizan un período de inestabilidad y el acuerdo se establece, considerando esta falta de estabilidad.

Estos períodos son lo bastante frecuentes como para que la relación sea inestable, a pesar de lo cual, los períodos estables son satisfactorios para ambas partes. Por ejemplo, una madre y una hija pueden empezar a crear una relación inestable, pero satisfactoria cuando las fuerzas de la adolescencia, sumadas a la conducta de sus amigas, hacen que la adolescente busque una mayor independencia y actividades de mujer en lugar de infantiles. La madre, al mismo tiempo, puede resistirse a aceptar que la hija crece, reaccionando de manera competitiva al hecho de que la hija se va convirtiendo en mujer, o temer a la crítica de sus amistades si aquella no se comporta como ella considera adecuado.

La cuestión consiste entonces en establecer quién controla la relación, a medida que la hija trata de definirla en términos de una relación de dos mujeres iguales (lo que antes hemos llamado simetría), y la madre intenta definirla como una relación madre e hija (es decir, complementaria ocupando ella el lugar de jerarquía).

La joven puede volver demasiado tarde de una cita, como maniobra destinada a mostrar que define la relación a su modo, y la madre puede ordenarle que no lo haga durante una semana para demostrar que es ella quien la define a su manera. La relación sigue siendo satisfactoria sólo si madre e hija tratan explícitamente la relación y llegan por último a una transacción. Debemos volver a señalar que el término explícito no se refiere necesariamente a procesos verbales, por lo que ni la madre, ni la hija necesitan hablar sobre sus definiciones.

Así, “el tipo **de relación satisfactoria inestable** es una característica de cualquier relación nueva o modificada, ya que las partes deben definirla progresivamente hasta llegar a una definición compartida de la relación”. (Jackson, 1977).

Por ejemplo, una pareja de recién casados debe pasar por períodos inestables (ajustes), pero satisfactorios en su relación, hasta que se llega a un acuerdo

acerca de quién está a cargo de qué áreas particulares de la relación. La introducción de parámetros como la educación de esfínteres de los hijos, y el contacto sexual de la pareja, inevitablemente crean una inestabilidad por lo menos temporaria.

Si la madre siente que el niño controla los esfínteres porque ella se lo ordena, y el niño siente: “*las heces son mías, así que no me importa hacer lo que ella dice*”, se puede recuperar la estabilidad porque se ha llegado a un acuerdo con respecto a ciertas áreas. Es muy distinto lo que ocurre si el niño siente vagamente que es la madre quien le hace mover los intestinos.

Jackson continúa definiendo, “*...en una relación insatisfactoria inestable no se llega a un acuerdo implícito–explícito acerca de quién controla la relación o bien que áreas dentro de ella. Se caracteriza por la necesidad de redefinir la relación en cuanto se llega a definirla, de modo que los períodos estables son breves y los inestables, prolongados. La discusión que tiene lugar entre las partes no suele corresponder a un nivel relacional, sino a un nivel de detalles. Cada una de las partes tiende a tomar la conducta de la otra como un desafío en un nivel relacional, sin que esto se discuta nunca. Se hacen maniobras para controlar la relación junto con negaciones de que se trata de maniobras*”.

Según el autor, a menudo se utilizan síntomas como maneras de definir la relación, puesto que son mensajes que pueden negarse como mensajes. Una esposa puede tener dolor de cabeza cada vez que está con su marido, no obstante lo cual, ambos hablan sobre la desgracia que significan esos dolores. El dolor de cabeza puede permitirle controlar un área de la conducta del marido, sin necesidad de asumir la responsabilidad explícita en cuanto a definir la relación. Así, puede pedirle que la deje sola porque tiene dolor de cabeza en lugar de definir explícitamente la relación como teniendo el derecho de estar sola si así lo desea.

Y propone, que la **relación insatisfactoria inestable** a menudo se caracteriza por maniobras desvalidas para controlar la relación. Ninguna de las partes puede hacer referencia y decir “yo soy el/la que manda”, ni afirmar “tú eres el/la que manda”. Así, las transacciones suelen consistir en maniobras complementarias que se redefinen en cuanto el otro individuo las acepta. En otros

términos hay competencia respecto de la dependencia, así como supuesta independencia.

En ese tipo de relación, madre e hija podrían discutir sobre si a alguna otra muchacha la dejan salir hasta la una de la mañana en lugar de hasta las doce. Las peleas no se refieren explícitamente al hecho de que la madre tenga o no derecho a definir los límites de la conducta de la hija o a que ésta tenga derecho a definir sus propios límites. La madre no puede dejar que la hija decida a qué hora volverá, porque ello implicaría que la hija es la que manda en la relación. Del mismo modo, no puede fijar un horario para la hija e insistir en que ésta siga sus instrucciones, porque ello significaría que es la madre quien define la relación.

El resultado es que la madre fije una hora que la hija no tiene en cuenta o bien respeta, pero aclarando que estaba cansada y quería volver a su casa. Si la hija tratara realmente de obedecer, la madre manifestaría preocupación por su actitud sometida. En este tipo de relación la madre podría manejar mediante maniobras desvalidas y dolidas, de modo que la hija sienta continuamente que debe ofrecerse a hacer las cosas que pueden complicar a su madre.

Es decir, debe iniciar la acción respondiendo a órdenes indirectas de la madre, pero puesto que tales acciones parecen ponerla a cargo de la relación, la madre debe sabotearlas. Ni la madre ni la hija pueden abierta y explícitamente responsabilizarse por la acción de asumir la iniciativa en lo que se refiere a establecer los límites de la relación. *“Así, la relación nunca debe llegar a estabilizarse, porque la madre y la hija experimentan pánico o dolor si existe la amenaza de discutir el tema en nivel relacional”*. (Jackson, 1977)

El autor agrega: *“nos ha impresionado la virtual ausencia de transacciones completas en la familia insatisfactoria inestable. En cuanto se llega aparentemente a un acuerdo entre dos miembros, se reabre la discusión, sea por la iniciativa de uno de los participantes o de otra persona”*.

Por ejemplo: en una entrevista con una familia de éste tipo, la madre llegó borracha para poder decirle al terapeuta que la hija debía cambiar sus modales o abandonar el hogar. La hija que había comenzado a definir su relación con la madre como simétrica, manifestó que se alegraría de irse. El terapeuta trató de lograr que el padre manifestara su opinión, pero éste dejó que la madre hablara por él. El terapeuta señaló entonces que había encontrado un lugar

ideal para la hija y que quizás ésta debería trasladarse allí durante un tiempo. La madre concluyó la sesión diciendo que el terapeuta debía encontrar un lugar para ella también porque había decidido abandonar al esposo. (Jackson, 1977).

En una **relación insatisfactoria estable** las partes han acordado no discutir jamás quien está a cargo de la relación o de áreas dentro de ella. Ninguna de las partes se atreve a manifestar insatisfacción con respecto a la relación, ni a reconocer esas señales en la otra parte. La relación se establece en el sentido de que los problemas que podrían hacerla inestable se evitan, pero es insatisfactoria porque muy poco es lo que se da o se recibe. Típicamente se trata de una clase de relación retraída y distante, aunque el observador puede pensar que la estabilidad es más satisfactoria de lo que en realidad es.

Tanto Lidz como Jackson, han mencionado que pueden pasar varios meses antes de que el/la terapeuta perciba la patología subyacente. Esto es cierto sobre todo debido al frente unido inicial que ofrecen los padres, o su **pseudo-mutualidad** como lo han llamado Lyman Wynne y sus colaboradores (1958).

La **pseudo-mutualidad (pseudo-hostilidad)** es un concepto usado para explicar las soluciones frustradas de los problemas humanos e implica a la vez lograr relacionabilidad e identidad. El interés predominante en las relaciones de pseudo-mutualidad consiste en ajustarse el uno al otro (vínculo), a expensas de la discriminación “self-objeto” de las identidades de las personas de la relación.

La pseudo-mutualidad y la pseudo-hostilidad son partes de los mitos familiares, sostenidos por modelos de contacto, según los cuales es peligroso apartarse de la expectativa fijada. El temor al conflicto o la separación intrafamiliar y el deseo común de evitarlo, genera la fachada de armonía de la pseudo-mutualidad. El miedo a la intimidad y la proximidad crea el disenso persistente (sin una separación genuina) de la pseudo-hostilidad. Por lo tanto la espontaneidad, el entusiasmo, el humor, la originalidad dentro de la familia son vividos como actitudes amenazantes.

Agrega Don Jackson: “la relación insatisfactoria estable se caracteriza por una tremenda inflexibilidad y compulsividad. Las normas culturales y sociales tales como los principios religiosos, adquieren importancia porque

incluyen una autoridad externa, y así liberan aparentemente a la familia del conflicto con respecto a quién determina la naturaleza de la relación.

El desempeño de rol puede estar intensificado por una razón muy similar. Así mamá goza de ciertos derechos y privilegios que van con el título que todos aceptan. Puede haber distorsiones gigantescas de las definiciones sociales corrientes, destinadas a hacer impersonales las acciones del individuo. La falta de contacto con personas fuera de la familia contribuye a este proceso". (Jackson, 1977)

Y destaca que estas familias enfrentan un problema en las raras ocasiones en las que se reúnen con un psicoterapeuta. Para mostrar acuerdo y cohesión, los padres en particular suelen ofrecer disculpas o explicaciones con respecto al otro. Con ello, realizan una maniobra simétrica que puede ser igualada por el cónyuge. Una madre deseosa de explicar la casi ausencia del padre en el hogar, pero sin querer mostrar que se relacionaba con sus sentimientos hacia ella, manifestó que era un hombre muy trabajador. El padre le replicó que no trabajaba tanto, dando así al terapeuta la oportunidad para preguntarle qué hacía con su tiempo.

De acuerdo con nuestra experiencia, la familia insatisfactoria estable difícilmente inicia una terapia y casi nunca permanece en ella. Si surge entre sus miembros un esquizofrénico, las prácticas hospitalarias corrientes para el manejo de los familiares, los protegen de todo escrutinio y el paciente sigue siendo el paciente. (Jackson, 1977)

Según el modelo circunplejo de Olson¹⁴⁹

Este modelo fue creado por Olson, Sprenkle y Russel (Olson et al, 1979) quienes evaluaron la necesidad de integrar modelos teóricos y escalas de medición respecto de las dinámicas de los sistemas maritales y familiares. A partir del estudio y análisis de más de 50 conceptos utilizados en distintas teorías e investigaciones concluyeron que aquellos descriptos en la mayoría

149 Grzona, S. (2011) Trabajo Final de Terapia Familiar, Maestría en Terapias Sistémicas, Universidad del Aconcagua.

de los sistemas teóricos pueden sintetizarse en tres dimensiones: ***cohesión, flexibilidad y comunicación***.

La ***cohesión*** es definida como el apego emocional que los miembros de la familia tienen entre sí y el grado de autonomía personal que experimentan dentro del sistema familiar. Se concibe como una dimensión que posee diversos grados con los extremos desligado (muy bajo) por un lado, a muy conectado, enmarañado o aglutinado (muy alto) por el otro. Se considera que los niveles intermedios (separado y conectado) permiten un óptimo funcionamiento familiar y tienden además, a ser más ajustados a lo largo del ciclo vital. Podemos observar esta dimensión en los tiempos y espacios compartidos por los miembros de la familia, los límites generacionales y las fronteras (internas y externas), la cualidad de los lazos emocionales, los amigos que tienen en común, la manera en que se toman las decisiones, los intereses, formas de ocio y recreación familiar.

La dimensión de ***flexibilidad*** (antes denominada por Olson adaptabilidad) se refiere a la habilidad de un sistema familiar o marital para cambiar su estructura de poder, sus roles y sus reglas de relación en respuesta al estrés situacional y de adaptación. El foco está puesto en cómo estos sistemas oscilan entre la estabilidad y el cambio: el equilibrio existente entre morfogénesis y morfoestasis.

Los conceptos incluidos por Olson (2010) en esta dimensión son:

- Estructura de poder familiar (afirmación y control).
- Estilos de negociación.
- Relaciones de los roles y reglas de las relaciones.
- Retroalimentación positiva y negativa.

Los cuatro niveles de flexibilidad van desde un extremo rígido (flexibilidad muy baja) hasta otro caótico (muy alta). Siendo los tipos centrales (estructurada y flexible) los considerados como más asociados a un funcionamiento familiar favorable. Teniendo en cuenta lo anterior podemos pensar por ejemplo que en un sistema familiar que funciona rígidamente priman los mecanismos de retroalimentación negativa (o morfoestáticos) dado que se favorece el mantenimiento del *statu quo* familiar en tanto a roles fijos y reglas inamovibles.

Finalmente, la **comunicación** es considerada una dimensión facilitadora de las anteriores, que permitiendo una relación balanceada entre ellas y favoreciendo la posibilidad de cambio, las atraviesa en forma transversal. Podemos observar una comunicación asociada a la funcionalidad familiar cuando existe la capacidad de los miembros de la familia de hablar con claridad y escucharse, una apertura entre ellos/as, el respeto y consideración mutuas y la continuidad y coherencia en los aspectos comunicativos relacionales.

Según la configuración de la familia de Salvador Minuchin

Creemos que cuando un terapeuta es consultado, la información acerca de la composición (número de miembros, grado de parentesco) y la estructura de la familia le da una aproximación acerca de los posibles motivos de la consulta. Al coparticipar con la familia, al explorar sus interacciones y vivenciar la estructura se puede chequear la información previa obtenida en la pre-entrevista.

Salvador Minuchin y Charles Fishman¹⁵⁰ proponen los siguientes tipos de clasificación según la **composición de la familia**:

- Familias de *pas de deux*.
- Familias de tres generaciones.
- Familias con soporte.
- Familias acordeón.
- Familias cambiantes.
- Familias huéspedes.

En relación con el **estado de desarrollo en que se encuentra la familia**, tenemos:

- Familias con padrastros o madrastras.
- Familias con un miembro fantasma.

150 Minuchin, S. y Fishman, C. (1984). Técnicas de Terapia Familiar.

Este desarrollo supone una transición que generalmente motiva la consulta.

Otros tipos de familia son:

- Familias descontroladas.
- Familias psicósomáticas.

Amplíemos los conceptos de cada uno de los tipos de familia para que podamos comprender mejor sus alcances:

Familia de Pas de Deux

Se trata de una familia, o parte de lo que quedó de ella, luego de la emancipación de algunos/as hijos/as que viven lejos del hogar paterno, o por el fallecimiento de algunos miembros, que deja a la familia reducida a dos personas (uno de los padres con un/a hijo/a). Pero también puede ser un matrimonio sin hijos/as en las últimas etapas de la vida, unos hermanos del mismo o de diferente sexo. Pueden ser dos personas que no tienen lazos de parentesco directo, pueden ser dos cuñadas, dos consuegras, que viven juntas durante muchos años. Todas estas familias tienen una característica: *llevan una vida en la que la dependencia de cada uno de ellos respecto del otro es sumamente intensa.*

Se observa que este vínculo intenso, fomenta la dependencia y la pérdida de la individualidad, de por lo menos una de las personas. La consulta por una enfermedad médica o psicológica se produce porque una de ellas desea “vivir su propia vida, rehacer su vida”. Al mismo tiempo que la otra se siente abandonada, traicionada por la “emancipación” de la otra persona, sostenida por la creencia de que no podrá vivir sola. La convivencia es difícil al surgir un resentimiento recíproco, ya que los intereses de una de las partes conspiran contra los intereses de la otra.

El terapeuta podrá realizar un aporte investigando junto con estas familias las fuentes extra familiares de apoyo o de interés, propendiendo a la obtención equilibrada de otros recursos o ámbitos de acción de ambos miembros de la organización Pas de deux.

De tres generaciones

Es la configuración más frecuente y típica de la cultura predominantemente latina. Como el nombre lo indica, su constitución está dada por la existencia de abuelos, padres y nietos, o por la inclusión de tíos que pueden pertenecer a la generación de los abuelos o de los padres.

Los conflictos que se presentan con mayor frecuencia se relacionan con:

- ¿Quién y cómo se toman las decisiones?
- ¿Cuál es el procedimiento para la toma de decisiones de la familia?

Este conflicto alrededor de las decisiones, en general se relaciona con respecto al manejo del dinero y las que se refieren a los/as niños/as, hijos/as o nietos/as.

- ¿Quién/es gana/n el dinero y quién/es lo administra/n?
- ¿Cubre las necesidades básicas o se administra “la pobreza”?
- ¿Quién/es decide/n o mantiene/n las pautas educativas para los hijos? ¿Lo hacen los padres y las deben llevar a cabo los abuelos que tienen creencias diferentes?

Se deben pesquisar cuáles son las fuentes de fortaleza adaptativa. Es necesario un contexto en que la familia y el medio extra-familiar se encuentren en armoniosa continuidad. El/la terapeuta no debe intentar separar. Se trabaja dentro del sistema cooperativo hacia una diferenciación de funciones y no se promueve o fuerza una estructura según una norma cultural diferente de la familia.

Con soporte

Cuando las familias aumentan de tamaño, cuando padres y madres salen a trabajar y permanecen muchas horas fuera de la casa, es preciso delegar autoridad, por ejemplo: pedirle a un hijo/a mayor que de manera temporal y en su ausencia se haga cargo de responsabilidades parentales.

Esto en sí mismo, no genera problemas si las responsabilidades son definidas con claridad por los padres y además éstas no superan la capacidad del niño/a-hijo/a a cargo de hermanos/as, y a veces de ancianos/as. Este miembro de la fratría, nunca debe ser excluido del sistema de los hermanos, ni tampoco debe ser incluido en el subsistema parental, de manera temporal y flexible participa de ambos, pero no ha de estar de manera rígida y/o permanente en el holón de los padres. Se debe poseer la flexibilidad como para que el/la niño/a-joven se sienta cómodo/a en la doble función y no se genere una barrera infranqueable entre él/ella y sus hermanos/as. Se debe fijar la reorganización del subsistema parental, ya que también es una organización temporal.

Acordeón

Cuando uno de los progenitores se aleja del hogar por lapsos prolongados de tiempo. Mientras que la familia permanece en el lugar habitual de residencia, adquiere de manera temporal una organización que no incluye la presencia del miembro que se aleja de forma continua y prolongada.

La familia crea y mantiene por lo tanto un doble juego de reglas según esté o no incorporado ese miembro. Es el ejemplo de las familias cuyo progenitor-esposo trabaja en los campamentos petroleros o es transportista, y se ausenta por diez días por trabajo, regresa a su casa, descansa y vuelve a partir. Durante la ausencia, la organización gira alrededor de la figura materna. Para ser incluido al regresar es necesario definir la relación de forma diferente.

Esto hace que uno de los padres (la madre en el ejemplo anterior) concentre las funciones de cuidado, guía, decisión y ejecución. En general se sobrecargan responsabilidades y proporcionalmente también aumenta su capacidad para tomar decisiones. Luego de un tiempo, resulta una organización que posee una doble manera de funcionar y por lo tanto un doble juego de reglas para definir la relación. Dependiendo de las características del miembro que se aleja y se reintegra, los miembros de la familia se acomodan a las dos modalidades posibles. Pero puede excluir, expulsar al progenitor periférico, cuando éste desconoce y cuestiona las reglas de la organización *habitual* (mayor tiempo de funcionamiento) al no adaptarse a ellas por los cambios producidos en su ausencia.

En este momento de la consulta resulta necesario reorganizar las funciones. Todos los integrantes de la familia deberán aceptar que se encuentran transitando una nueva etapa, y que por lo tanto las reglas son diferentes. Aunque sea la misma familia ahora posee una nueva organización. Lo que ha cambiado son las reglas, o por lo menos una parte de ellas.

Cambiantes

Se trata de aquellas familias que pierden el sistema de apoyo que significa el contexto amplio en el cual desarrollan su vida diaria. Por ejemplo: cambian constantemente de domicilio, hacen una mudanza con cada nuevo contrato de alquiler. También es una constante en las familias de diplomáticos/as, en las familias de militares y hasta hace un tiempo en las familias de los empleados bancarios.

Las dificultades para sus miembros pasan por la poca posibilidad que tienen para manejarse en un nuevo contexto, al tener que aprender todas las veces cuales son las reglas que definen la relación en el nuevo ámbito. Siempre están en el proceso de conocer un nuevo contexto y las reglas que le son propias, luego deben aprender a incluirse en ellas, y quizá, cuando las han aprendido deben cambiar de domicilio. También son aquellas familias en que el/la progenitor/a soltero/a cambia de pareja una y otra vez: la inestabilidad de la pareja se transmite al resto de la familia, cuyos proyectos siempre están supeditados a los del o de la progenitor/a “cambiante”.

El terapeuta debe ayudar a definir con claridad la estructura organizativa. Siempre que hay cambios de domicilio la familia pierde sistemas de apoyo (familia, comunidad) y comienza a funcionar con un nivel más bajo que cuando tiene el apoyo del contexto extra-familiar.

Huéspedes

Cuando los sistemas judiciales de asistencia a menores lo permiten, es posible que un/a niño/a pase a formar parte de una familia para su cuidado, durante un determinado período. El/la niño/a que llega en guarda a dicha familia es por definición un miembro temporario. Por lo tanto, la organización de la familia anfitriona también adquiere una estructura temporal en su organización. Un ejemplo frecuente es la familia que recibe un/a “estudiante de intercambio” Si éste/a proviene de una cultura muy diferente de la familia que lo aloja, la necesaria definición de la relación entre la familia y el huésped es mucho más difícil. La imprescindible redefinición de la relación entre los miembros de la familia entre sí, puede ser generadora de síntomas que pongan en evidencia la dificultad adaptativa de los miembros del sistema. Un problema potencial es que la familia se organice como si no fuera huésped. O como si el huésped pasara a ser un miembro definitivo de la organización.

Es necesario evaluar el nexo que representa el síntoma en la organización familiar. Si la sintomatología es el producto del ingreso del niño o la niña en la familia, se debe considerar que la misma se encuentra atravesando una crisis dada por la inclusión de un miembro que la modifica temporalmente. Por el contrario, el síntoma o la disfunción puede estar originada a la partida de ese/a niño/a, que se había integrado a la familia, y los miembros lo vivían como un miembro permanente de la misma.

Con padrastro o madrastra

Un padrastro o madrastra pueden no integrarse a la nueva familia con un compromiso pleno, o la unidad original puede mantenerlo/a en una posición periférica. Las crisis son comparables a los problemas que surgen en una organización familiar reciente, se las debe considerar funcionales, acordes al proceso que transita la familia. Se necesita un tiempo para adquirir una cierta legitimidad funcional. A veces es conveniente mantener fronteras funcionales y relacionarse como dos mitades que cooperan, tratando de llegar a una configuración única.

Estas familias ensambladas plantean un gran capítulo en las nuevas organizaciones familiares, si se tiene en cuenta que se conforman 7.000 familias

ensambladas nuevas por día, y que a partir del año 2000, la mayor parte de los/as niños/as y jóvenes norteamericanos se crían y educan como parte de una familia ensamblada.

En Latinoamérica también podemos observar un gran crecimiento de estas configuraciones familiares. Según la Dirección General de Estadísticas y Censos, en la Ciudad de Buenos Aires en el año 2015, las familias ensambladas constituían el 6,8% del total de hogares familiares, este porcentaje es equivalente a unas 804.252 familias, por lo tanto representa a unas 2.500.000 de personas aproximadamente. En el año 2016 este porcentaje ascendió al 7,6%, crecimiento importante en sólo un año¹⁵¹.

En relación a las edades, es el grupo de 30 a 49 años el que concentra más de la mitad de estas configuraciones (55,3 %)¹⁵², lo que resulta significativo debido a que antes de los 30 años es probable que las familias transiten etapas asociadas a su conformación y establecimiento y después de los 50 años podemos esperar generaciones con un mayor sostenimiento de estructuras familiares tradicionales (nucleares), por lo que los ensamblajes en estos grupos se presentan con menor frecuencia.

En Latinoamérica también podemos observar un gran crecimiento de estas configuraciones familiares. Si bien no contamos con estadísticas específicas, según la Dirección General de Estadísticas y Censos, en la Ciudad de Buenos Aires en el año 2015, las familias ensambladas constituyen el 6,8%, siendo el grupo de 30 a 49 años el que concentra más de la mitad de estas familias (55,3 %), lo que resulta significativo debido a que antes de los 30 años es probable que las familias transiten etapas asociadas a su conformación y establecimiento y después de los 50 podemos esperar generaciones con un mayor sostenimiento de estructuras familiares tradicionales.

En palabras de la escritora y periodista mexicana Angeles Mastretta *“el amor para toda la vida se inventó cuando el promedio de vida eran 30 años. Ahora que es de 70, ¿qué se hace con los otros 40?”* (2016)¹⁵³

151 Tuñón, I. (Coordinadora) (2018). Caracterización de las Familias. Primera Encuesta bienal de las familias de la ciudad de Buenos Aires 2017–1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa, 2018.

152 Las nuevas realidades familiares en la Ciudad de Buenos Aires. Año 2015. Dirección general de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda.

153 Esto es un tweet de la autora.. del 21 de junio de 2016 a las 20:20 horas. Recuperado de <https://twitter.com/magamastretta/status/745456488588599301>

Con un fantasma

La familia que ha sufrido una muerte, o un abandono puede tropezar con problemas para reasignar las tareas del miembro que falta.

La tarea de llevar a cabo las acciones y/o trabajos de la persona que ha dejado de estar presente puede ser un acto natural e inevitable, pero en estas circunstancias puede ser vivido como una deslealtad a su memoria, puede significar reconocer la ausencia definitiva, la muerte de ese miembro (por ejemplo: las familias que han tenido un miembro desaparecido, durante los años de la dictadura).

Los miembros de estas familias pueden vivir sus problemas como la consecuencia de un duelo incompleto. Se trata de una familia en transición. Para ampliar y profundizar sobre este tema, que obviamente posee una mayor complejidad, recomendamos la lectura del libro de Pauline Boss, titulado: “*La pérdida ambigua. Cómo aprender a vivir con un duelo no terminado*”¹⁵⁴.

Familia psicossomática

Cuando Salvador Minuchin¹⁵⁵ comenzó a estudiar a la familia psicossomática, identificó tres grupos: las familias con un miembro diabético, aquellas con uno/a de sus integrantes asmático/a y posteriormente comenzaron a estudiar a las familias con una persona con diagnóstico de anorexia.

De dicha tarea identificaron que en la familia uno de sus miembros podía presentar “un **desorden primario** como disfunción fisiológica, por ejemplo diabetes, diátesis alérgica con asma, etc. El componente psicossomático radica en la ‘irritación emocional’¹⁵⁶ del síntoma ya existente. Entonces el/la niño/a diabético/a, por ejemplo presenta ataques repetidos desencadenados por excitación emocional, por lo que se le considera ‘diabético/a psicossomático/a’. Esto no implica etiología psicológica para la enfermedad original”.

154 Boss, P. (2002). *La pérdida ambigua*.

155 Minuchin, S. *Family of the slums*. Traducción realizada en el Centro Privado de Psicoterapias S. R. L.

156 Las comillas son nuestras.

En cambio se trata de un **desorden secundario** cuando no es posible observar una disfunción desde la predisposición física. El elemento psicossomático aparece por la transformación de conflictos emocionales en síntomas somáticos los cuales pueden derivar en una enfermedad severa como la anorexia. Existen patrones comunes y característicos de las familias con niños/as con problemas psicossomáticos, tanto sea el desorden primario como secundario¹⁵⁷.

Es una familia que incluye una excesiva insistencia en los cuidados tiernos y funciona óptimamente cuando alguien está enfermo. Se caracteriza por:

- Sobreprotección.
- Fusión, unión, o aglutinamiento.
- Incapacidad para resolver conflictos, evitándolos y tratando de mantener la paz.
- Rigidez extrema.

La **sobreprotección** se pone en evidencia en el alto grado de interés por el bienestar que tiene cada uno de los miembros por los otros integrantes de la familia, no es sólo por el Paciente Identificado, y además es observable en diversas **áreas, trascendiendo a la enfermedad específica por la que se consulta. En la familia de manera constante se producen acciones de protección y nutrición.**

Los miembros son hipersensibles a la angustia, que resulta un indicador, una señal relevante de los niveles de tensión y conflicto. La sobreprotección de los padres hace que los hijos se retraigan y retrasen en el desarrollo de su autonomía, de las capacidades e intereses o actividades fuera de la familia. Los/as hijos/as, principalmente el/la “niño/a psicossomático/a enfermo/a” siente la gran responsabilidad de proteger a su familia. El refuerzo del circuito de interacciones, es el resultado de la experiencia de usar los síntomas para proteger a la familia.

La **fusión, aglutinamiento o enmarañamiento** es el resultado que produce la intensa proximidad en que desarrollan las interacciones familiares. Todos los niveles se encuentran implicados.

157 Ibidem.

En la familia altamente enmarañada y comprometida, los cambios en un miembro o en la relación entre los miembros repercuten en todo el sistema (principio de totalidad o coherencia de la Teoría General de Sistemas). Un conflicto en la pareja puede iniciar una cadena de alianzas cambiantes en toda la familia, o bien se presenta cuando un miembro de la familia habitualmente le transmite a otro el mensaje de un tercero, bloqueando la comunicación directa, esto establecido como pauta/regla familiar.

Los límites del subsistema en la familia enmarañada son insatisfactoriamente diferenciados, débiles y fácilmente cruzables. Esta característica surge por la actuación inadecuada de las funciones del subsistema, por ejemplo lo podemos observar en una relación conyugal subordinada a la función de padres o control de niños/as, por parte de padres y/o madres ineficaces, por lo que un hijo/a se une a uno/a de los/as adultos/as que ejercen la parentalidad y se coloca contra el/la otro/a para tomar decisiones.

En el nivel individual las diferencias interpersonales son pobres, el individuo se pierde en el sistema, los límites que definen la autonomía individual son tan débiles que se obstaculiza el funcionamiento diferenciado. La falta de privacidad es producto de la excesiva co-participación de los integrantes. Se mezclan y se confunde la autoría de los pensamientos y los sentimientos entre los miembros, por lo que se traduce en percepciones pobremente diferenciadas.

La **rigidez** es la característica que compromete a la familia a mantener a cualquier costo su *statu quo*. En los periodos que se caracterizan por cambios y crecimiento (crisis evolutivas, crisis por sucesos inesperados) se presentan y/o experimentan grandes dificultades y problemas.

La familia con uno o más miembros diagnosticados con enfermedades psicosomáticas tiende a sostener las antiguas reglas, aun cuando la adolescencia de los hijos reclama cambios en las normas. La negociación de la autonomía individual es un tema que resulta una amenaza por los cambios que propone, por lo que los miembros procuran mantenerlos lejos de la superficie y no hablar de ellos. En terapia pasan por familias sin problemas, niegan la necesidad de cambio. Son familias altamente vulnerables a demandas de cambio externas como la pérdida de un familiar.

La **incapacidad para resolver los conflictos**, es un producto resultante de la ecuación que representa la rigidez y la sobreprotección de los padres y las

madres, que intentan así mantener el control, pero cuya contrapartida es que en los/as hijos/as aparecen algunos síntomas y quejas, o aumenten la intensidad de los existentes, lo que inevitablemente aumenta la confrontación. Disminuye así el umbral para tolerar el conflicto, y en este circuito el problema no sólo no se resuelve, sino que se acrecienta.

Las familias “psicosomáticas”, tienen diferentes formas de evitar o mostrar el conflicto. En algunas oportunidades es uno de los integrantes del holón conyugal el que evita los planteos que el otro miembro manifiesta como conflictivos. El primero evita la confrontación que conduciría al reconocimiento del conflicto y tal vez a su negociación, para lograrlo abandona la conversación, el lugar, o el hogar cada vez que el otro intenta abordar el problema.

La negación de la existencia de los problemas puede estar motivada por el interés de mantener el consenso y la armonía dentro de la organización. Otras en cambio disienten abiertamente, pero cambian de tema cuando se conversa de ello, o bien interrumpen al no considerarlo como algo de lo que vale la pena ocuparse.

Los cuatro ítems desarrollados se retroalimentan introduciendo un quinto elemento: el síntoma funciona como regulador del sistema familiar. La **involucración del niño o la niña en los conflictos conyugales sostiene el síntoma**. Los padres poseen grandes dificultades para entenderse, pero se unen para proteger a su hijo/a posicionado/a estructuralmente como “enfermo/a”, recurriendo a la evitación del conflicto a favor de la protección, el/la niño/a es mediador/a, asistente o se pone del lado de uno de los padres.

Este tipo de familia se destaca por las relaciones de *lealtad y de protección*. Funciona como si fuera la familia “ideal”. El terapeuta puede creer que cooperan con él, pero sólo consigue sentirse una y otra vez decepcionado por los problemas que le exponen, así como por la facilidad con que lo absorben con las seducciones de su política de paz a cualquier precio. Son familias que fácilmente abandonan los tratamientos si perciben la modificación del *statu quo*.

Familias descontroladas

En la Introducción de su libro, Reynaldo Perrone y Martine Nannini¹⁵⁸ señalan:

Es en la familia donde nacen y maduran los sentimientos más intensos, y donde se realizan los aprendizajes sociales básicos. La aceptación de la diferencia y de la autoridad, el respeto de las reglas, la tolerancia a la frustración, la experiencia del compromiso y de la negociación dejan atrás las réplicas violentas, tanto en la red social como en la familia. Si estos aprendizajes no se llevan a cabo, es decir si no se toman en cuenta la diferencia, la singularidad y los deseos de cada persona, aparece la violencia, y ésta se vuelve el modo habitual de resolver los conflictos familiares.

Cuando no se pueden aceptar las diferencias y/o la autoridad, cuando no se respetan las reglas y la tolerancia es mínima, cuando no se hace experiencia del compromiso, pueden surgir problemas en el área de control, que en principio pueden manifestarse en los hijos como trastornos de conducta (desde berrinches hasta problemas de delincuencia), y en la pareja como maltrato en cualquiera de sus formas. El/la terapeuta puede comprenderlos como emergentes de la existencia de problemas en:

- La organización jerárquica de la familia.
- La puesta en práctica de las funciones ejecutivas en el subsistema parental.
- La proximidad entre miembros de la familia (cohesión y fronteras).

El tipo de problema varía según la etapa de desarrollo de la familia. Cuando un/a niño/a de edad preescolar tiene problemas de conducta el/la terapeuta puede entenderlos como una manifestación de que los cónyuges en su rol de padres se desautorizan entre ellos, y que probablemente lo/la triangulan en una posición de poder que es aterrizante para él/ella y su familia.

La meta terapéutica propuesta por el/la terapeuta (y co-construida con la familia en función de las posibilidades) será reorganizar la familia de manera

158 Perrone, R. y Nannini, M. (1997). *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico comunicacional.*

que los padres colaboren entre sí, y el/la niño/a sea colocado/a en su lugar de hijo/a. Con hijos/as adolescentes, los problemas de control pueden ser el resultado de que los padres no han podido pasar de padres solícitos a padres respetuosos de las elecciones de sus hijos/as adolescentes.

En familias con hijos/as con conductas delincuenciales, las pautas de comunicación tienden a ser caóticas y el control depende de la presencia de los padres. Cuando la familia no está pudiendo cumplir con esta tarea de control, por lo general empiezan a intervenir en la vida familiar otras instituciones sociales dedicadas a la protección, como son la policía y el sistema de responsabilidad penal juvenil, por nombrar algunos.

En las familias en que los/as niños/as son maltratados/as, los padres carecen de sistemas de apoyo. Cada acción del hijo o hija es vivenciada como una respuesta personal. La familia es el único campo en el cual el padre (y/o la madre, aunque con menos frecuencia) puede desplegar poder y capacidad y esta restricción excesiva aflora como agresión. Suele haber una alianza muy estrecha entre madre e hijo/a a quien el padre ataca.

Dos son los tipos de familias donde se presentan las **fobias escolares**:

- Familias con organización “delincencial”, que implican una organización jerárquica disfuncional.
- Familias donde hay una unión excesiva entre el/la niño/a y un miembro que lo/la ataca y lo/la mantiene en la casa como compañero/a.

La fobia en un/a niño/a está vinculada a que en su casa y con su familia detenta un “poder” (capacidad de tomar decisiones) que en la escuela, sea con sus docentes o compañeros, no puede reeditar. Ni los maestros ni los otros niños le obedecen, es más, lo cuestionan, se rebelan, lo aíslan cada vez que intenta manejar las reglas. Es necesario pensar y por supuesto chequear que se trata de problemas de límites.

Para concluir, podemos afirmar que el contenido de este Capítulo es sólo una selección dentro del abanico de posibilidades que un/a terapeuta puede tomar en su tarea de comprensión y colaboración con las familias con las que trabaje.

El recorrido de lo que comprendemos como familias es vasto y se encuentra inmerso en dinamismos y transformaciones coherentes a los contextos históricos, socio-culturales, políticos y económicos de los cuales las familias emergen y a los que también transforman en permanente interrelación. Por esto, definir de manera acabada, exhaustiva y estanca qué es una familia y cuáles son las características que serán entendidas como funcionales en las mismas, no ha sido nuestra intención, considerada además una tarea que no es posible desde nuestros marcos epistemológicos.

Capítulo 9: Construyendo la funcionalidad de la familia

María Beatriz Sabah

La familia es considerada un sistema humano en cambio constante, satisface los objetivos de los individuos y también de los suprasistemas en los que se encuentra inserta o sea la comunidad en la que vive y la sociedad a la que pertenece.

La familia representa definitivamente, la principal intersección entre la cultura y los individuos, es el punto de mayor interacción y cambio. También representa una variable dependiente de los cambios que se producen en el exosistema (por ejemplo, la ley de matrimonio igualitario o la crisis económica del 2001), pero también funciona como una variable independiente, que produce cambios en él (por ejemplo, el aumento de uniones consensuales lleva a modificaciones legales).

La causalidad es siempre múltiple, mutua y multidireccional.

Diversas son las transformaciones estructurales en la familia desarrolladas a lo largo de la historia. Algunos autores plantean que existieron modos familiares matriarcales; hipótesis discutidas. Pero sí es posible hablar de modificaciones de formas patriarcales o familias nucleares, en el siglo XVII, y de las actuales transformaciones de la familia nuclear. Por ejemplo, la familia ensamblada o reconstituida por un divorcio.

El V Congreso de la Asociación de Psicoterapia Sistémica de Buenos Aires, realizado en el año 1999, se organizó con el nombre de “Organizaciones Familiares Actuales”, refiriéndose a los sistemas de relación existentes entre los miembros que comparten la vida cotidiana y que se desarrollan juntos. Desde

esa fecha a observar y profundizar en los cambios, que pueden ser en los roles de los miembros que la componen, de quien ejerce la autoridad, de diferencias en el ejercicio del rol de género y el no cumplimiento de las expectativas de conducta derivadas de su posición en la familia. Las modificaciones en la conyugalidad y la parentalidad básicas.

A esto podemos incorporar las modificaciones en la crianza, la precocidad con que se separa al niño de su hogar (guarderías), que plantea un gran esfuerzo de adaptación (cuando todavía está con pañales), porque exige el desprendimiento forzado en los momentos de mayor dependencia, por otro lado, se mantiene la pertenencia a la familia en los mismos momentos en los cuáles los hijos intentan emanciparse.

Los terapeutas familiares estamos en un momento, como expresa Ruth Casabianca¹⁵⁹, de gran desafío, porque debemos enfrentarnos con cambios múltiples y de diversos órdenes: a saber, políticos, económicos, sociales, en los roles tradicionales, en los valores de la cultura, en la calidad y tipo de vínculos humanos, etc. “Dichos cambios redundan en estas nuevas formas de organización familiar o de convivencia, algunas de las cuales apenas podemos afrontar sin considerar disfuncionales *per se*, y ante otras—más minoritarias, menos frecuentes—no sabemos literalmente para dónde tomar; no tenemos conocimientos o teorías específicas para comprenderlas o para atisbar alternativas de vida que les resulten funcionales a quienes nos consultan en particular”.

Tolerar la ambigüedad y la diversidad, informarse sobre género, culturas, incluir redes, comunidades y otros grupos es un punto básico en el terapeuta. en este mundo complejo. Investigación y apertura al intercambio nos permitirán generar conocimientos básicos para proyectarnos y transmitirlos.

Un ejemplo, son los desarrollos de “Just Therapy”, en el Centro Familiar de Wellington¹⁶⁰, Nueva Zelanda. Ellos trabajan con culturas subordinadas y que han sido marginadas por la cultura dominante, las primeras son justamente las más necesitadas de los recursos de la salud y bienestar que se les pueda proporcionar. Los procesos terapéuticos son éticos y justos, cuando parte de la base de considerar que cualquier terapia que no considere los determinantes

159 Casabianca, R. (2000). “Nuevas organizaciones familiares: introducción”.

160 Citado por Casabianca, R. (2000) “Nuevas organizaciones familiares: introducción”.

socioeconómicos para los temas de salud, y a su vez no se dirija a la reconciliación entre las culturas, prolongará simplemente la marginación y la enfermedad de los pacientes¹⁶¹.

***En un contexto de transformación y cambio constante,
referirnos a la funcionalidad familiar es un desafío.***

Las investigaciones y clasificaciones familiares desarrolladas en el siglo XX, son referidas en su mayoría a los siguientes factores seleccionados por los autores como centrales en el funcionamiento familiar: estos son *adaptabilidad, cohesión, comunicación y cambio*.

La adaptabilidad de la familia

El cambio y la transformación es *adaptabilidad familiar*, por lo tanto, estas nuevas organizaciones familiares pueden ser consideradas intentos de adaptación más o menos exitosos.

La misma depende de dos mecanismos de regulación, los circuitos de retroalimentación positivos y negativos. Los circuitos negativos mantienen una estructura (morfoestasis), y la retroalimentación positiva posibilita la creación de nuevas estructuras y se produce el cambio, morfogénesis.

La adaptabilidad de una familia depende de su capacidad para crear un equilibrio flexible entre una situación excesivamente cambiante que se traduce en sistemas caóticos y una situación excesivamente estable que se presenta como sistemas rígidos.

Con respecto a la adaptabilidad familiar, el ítem de la *capacidad familiar para la resolución de problemas*, es tomado entre los indicadores de Mc Master y también considerado en otros análisis como los de Reiss, etc. La capacidad para resolver problemas está referida tanto a las situaciones afectivas como a las instrumentales.

161 Devoto, R. (2000). "Evolución de las organizaciones familiares".

La flexibilidad de la familia es importante y necesaria para garantizar los cambios y el desarrollo que se produce en todas las situaciones, sean éstas de crecimiento y/o envejecimiento, considerando todas las condiciones contextuales y ambientales que siempre están en proceso de cambio (coevolución o también llamada mutualidad, por otros autores)¹⁶² No obstante, es necesario cierto grado de *estabilidad* en el sistema para lograr un espacio familiar interno bien definido, con **reglas** aceptadas que brinden a cada miembro de la familia un marco de orientación afectivo y cognitivo.

La funcionalidad familiar se define por la manera en que la familia se adapta a los cambios. En la tipología familiar presentada por el modelo circunflejo de Olson¹⁶³, la adaptabilidad constituye un principio central y es investigado en la flexibilidad, en su liderazgo, en los roles, en las reglas de relación, en el control de disciplina, en el estilo de negociación. También en los modelos de Mac Master y Beaver, la adaptabilidad es un indicador relevante del funcionamiento familiar óptimo.

La cohesión de la familia

En la evolución de la familia, la dimensión de la cohesión pone de manifiesto el equilibrio que guarda, la *proximidad* y la *distancia*, así como los modelos centrífugos y centrípetos, durante el ciclo de vida familiar.

Moos y Moos¹⁶⁴ definen la cohesión como: “el grado en que los miembros de la familia se interesan por ella, se comprometen con ella, y en que se ayudan y apoyan mutuamente”.

Olson¹⁶⁵ la define como “*el apego* que los miembros de la familia tienen entre sí”. Se puede medir la dimensión de cohesión familiar en el apego emocional, los límites interpersonales, las coaliciones, y en el manejo del tiempo, los es-

162 Simon F.; Stierlin, H. y Wynne, L. (1988). Vocabulario de la Terapia Familiar.

163 Olson, Partne y Layer. Modelo circunplejo. FACE III. Paraná.

164 Moos, R. y Moos, B. (1976). “A typology of family social environments”.

165 Olson, D.; Russell, C. y Sprenkle, D. (1983) “Circumplex Model of marital and family systems: VI Theoretical update”.

pacios y los amigos (compartidos), en la toma de las decisiones, los intereses y el tiempo libre (compartido o no). Si el grado de cohesión es alto, predominan las fuerzas *centrípetas*, y se produce un *apego excesivo*. En esas condiciones es difícil que los miembros de la familia logren un nivel adecuado de *individuación conexas*, *discriminación self/objeto* y *autonomía*, según las reglas del medio social.

Cuando predominan las fuerzas centrífugas, la modalidad transaccional es el *desapego* de los miembros de la familia y puede terminar en la *expulsión* de algún miembro. Cuánto más se esfuerza la familia en mantener la cohesión, puede producir el efecto contrario, porque desarrolla estructuras rígidas que le impiden satisfacer las exigencias de *cambio*. La cohesión es evaluada por la mayoría de los autores.

La comunicación

Los autores consideran esta dimensión como facilitadora de las otras dimensiones. Don Jackson la toma como elemento central en su calificación según la definición de relación. Otros autores tienen en cuenta la claridad de la comunicación, si es directa o indirecta y si tiene coherencia relacional (temática, afectiva).

Debe existir una mínima y balanceada capacidad para escuchar al/los otro/s, una habilidad para hablar (para uno mismo o para el/los otro/s). Debe existir apertura a los criterios diferentes, con el respeto consecuente y la consideración que posibilite la inclusión. También será necesario un buen manejo de las simetrías, y de las complementariedades, para bien manejar las escaladas o las complementariedades rígidas, así como todos los patrones destructivos de la comunicación (críticas, descalificaciones, insultos, etc.).

La comunicación es la matriz de la organización y por ende hace a la estructura de un sistema. Por lo tanto, es facilitadora de las posibilidades de cambio y de adaptación al medio.

Cambio

Los autores introducen el cambio en las tipologías. Olson plantea el cambio de primer orden y de segundo orden en su tipología.

Otros autores, como Wertheim¹⁶⁶, introducen el cambio determinando qué tipo de morfoestasis (consensual–forzada inducida) hay en el sistema y esto puede producir la posibilidad de cambio de segundo orden. Esta discriminación nos está diciendo que hay sistemas o familias que pueden cambiar por si mismos; pero hay otras que necesitan que las induzcan por ejemplo familias que son comprometidas por movimientos sociales u ONG; otras pueden ser forzadas a cambiar por los organismos de salud publica o por la ley.

Beaver plantea un modelo en el que el cambio de una estructura a otra es común y puede ser terapéuticamente útil, por ejemplo, de formas caóticas de comunicaciones confusas, límites borrosos y evitación de toda cuestión de poder, hay un paso hacia las formas autoritarias con abiertas diferencias de poder. O sea una familia desorganizada, con una comunicación confusa, puede cambiar si se instala un líder autoritario que imponga un orden.

Haley se aproxima a Beaver en su libro *Leaving Home*¹⁶⁷, cuando propone un enfoque terapéutico basado en lograr que los padres de “jóvenes alocados”, se comporten como virtuales tiranos. Haley nos dice las reglas rígidas serian como un yeso para estos jóvenes desviados

Estas tipologías constituyen tipologías de proceso, como las llama Lynn Hoffman¹⁶⁸, que subrayan el movimiento y el *cambio* de la familia, que no dependen de categorías fijas, ni de características negativas familiares.

Por ejemplo, las categorías de Kanton y Lehr, de estructuras abiertas, cerradas y aleatorias. El cambio de primer orden se basa, en gran medida, en la retroalimentación negativa, que equilibra las desviaciones y mantiene el sistema en

166 Wertheim, E. (1973). “Family unit therapy and the scienceand Typology of Family Systems”.

167 “Dejando la casa”, en la traducción literal. Haley, J. (1980). *Leaving home*. McGraw-Hill, citado por Lynn Hoffman.

168 Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la Terapia Familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*.

un nivel constante *morfoestasis*. Los cambios de segundo orden, modifican al sistema mismo. Los sistemas que tienen la capacidad de variar de manera cualitativa, son mucho más capaces de adaptarse al ambiente. *La capacidad de aprender* está relacionada con el cambio de segundo orden.

Todos los procesos de desarrollo capaces de modificar estructuras (coevolución o morfogénesis), pertenecen al cambio de segundo orden. Este se basa en la retroalimentación positiva que aumenta las desviaciones (fluctuación) e inicia así el desarrollo de nuevas estructuras (*autoorganización*), manteniendo la coherencia. Por ejemplo: una familia vive la tensión de un proceso de predivorcio y llega el momento de que uno de los miembros de la pareja se va del hogar, ahí se produce un cambio que va a llevar a reestructurar al sistema de familia nuclear a binuclear.

Como hemos dicho los cambios en los sistemas familiares pueden ser una modificación dentro de una misma categoría o pasar de una categoría a otra. Puede ser aglutinada en un momento y luego de una muerte deslizarse hacia el desligamiento; porque el padre persona central para amalgamar al núcleo familiar ya no está

Kanton y Lehr catalogan a la familia según una elección de distintos ideales homeostáticos, o maneras de enfocar el equilibrio y el cambio: las desviaciones también derivan del ideal, pero ofrecen una variante “defectuosa”.

La familia cerrada (puede compararse con la *autoritaria*), es muy estructurada, jerárquica y gobernada por reglas rígidas, en las que el/los individuos/s queda/n subordinado/s al grupo. En su versión defectuosa se convierte en una cáscara rígida, hueca y puede desarrollar una “escapada”, en la que aparece la violencia.

La familia aleatoria (*anárquica*) valora la individualización “Haz lo tuyo”, posee pocas reglas y propone pocos límites; en su versión defectuosa es caótica, contradictoria.

El sistema abierto (*democrático*) equilibra el orden con la flexibilidad, y los derechos del individuo con los del grupo. En su versión defectuosa tiende al cisma y al divorcio. La movilidad, el cambio y, por lo tanto, el proceso, caracterizan esta tipología.

Siguiendo el análisis de los procesos de cambios familiares Reiss nos habla de que tiene en cuenta la familia para aprender y cambiar, si tiene en cuenta los datos que aporta el contexto; poniéndose la madre a leer sobre feminismo cuando sus hijas la cuestionan como machista. Reiss¹⁶⁹ establece la idea de paradigma familiar que configura y propone la manera de la familia de enfrentarse con lo distinto y lo extraño.

Una forma de *conexión interna*, *conexión externa* y el *cierre*, que le permite a la familia coordinar respuestas frente a lo distinto y extraño, tratando de encontrarle un sentido, y la capacidad de aplazar el cierre hasta haber recibido información suficiente de afuera y de adentro de la familia. Esto tiene mucho que ver con la capacidad de resolver problemas que desarrollan otros autores, como Mc Master por ejemplo.

Reiss¹⁷⁰ hace referencia a la *familia funcional sana* cuando la familia “es sensible al medio”, refiriéndose a una familia cuyos miembros poseen la capacidad de colaborar entre sí y de admitir información del medio circundante. Estas familias experimentaron conjuntamente la necesidad de observar todas las señales posibles procedentes de los demás y directamente del ambiente externo. Estas familias fueron capaces, como individuos y como unidad, de desarrollar hipótesis relativas a la solución óptima del problema planteado. Podía postergar una decisión hasta haber reunido y evaluado toda la información posible de ser obtenida.

Hay un equilibrio entre la demarcación de los límites personales y la proximidad de la familia, así como también entre la delimitación con respecto al medio externo y la apertura hacia él.

Reiss¹⁷¹ ha estudiado la hipótesis según la cual el enfoque de una familia para construir la realidad, para interpretar su mundo social, se manifiesta en su estilo de procesar la información y resolver los problemas. Esto fue medido en el laboratorio con familias con un miembro esquizofrénico, otras con miembros delincuentes y otras sin miembros sintomáticos graves. Las primeras

169 Reiss, D. “Varieties of Consensual Experience”. Citado por Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la Terapia Familiar.

170 Citado por Simon F.; Stierlin, H. y Wynne, L. (1988). Vocabulario de la Terapia Familiar.

171 Reiss, D. “Varieties of Consensual Experience”. Citado por Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la Terapia Familiar.

fueron sensibles al consenso, las segundas familias con sensibilidad a la distancia interpersonal y las últimas, sensibles al medio.

Los estudios de Reiss y otros¹⁷², demostraron que la tendencia al *consenso* (del latín consensus = pensamiento unánime), o sea que la familia valora más ponerse de acuerdo y evitar conflictos, que encontrar la solución óptima a un problema dado; puede ser que la familia, se prive de una solución óptima de los problemas por mantener un acuerdo estrecho e ininterrumpido en todo momento (seudo-mutualidad). Por lo tanto, estas familias abandonaban rápidamente sus ideas individuales y forzaron precipitadamente un consenso sin prestar mucha atención a las señales externas que podrán facilitar la solución del problema, presentando una tendencia a desdibujar los límites y la consiguiente tendencia al *apego excesivo*.

Por lo demás tampoco resulta funcional el modo de las familias con una sensibilidad a la distancia interpersonal. En estas familias cada uno trata de mantener su independencia a costa de la cooperación familiar. Ninguno de los miembros puede aceptar sugerencias, observaciones o ideas de los demás para asegurarse de que su desempeño independiente no se vea amenazado. Mantenían, por lo tanto, una distancia interpersonal.

Cuando se pidió individualmente a cada uno de los miembros de la familia que resolviese el problema, se lograron mayores resultados que cuando se le pidió a la familia que colaborase como unidad. Estas familias presentan características correspondientes al *desapego* y a la *pseudohostilidad*.

Reiss¹⁷³, consideró tres dimensiones básicas:

- *Configuración*: que pone de manifiesto cómo hace la familia para trabajar en conjunto, a diferencia de cómo lo hace cada uno de los miembros, para solucionar el mismo problema.
- *Coordinación*: que expresa el deseo y la capacidad de ejecución de la familia para encontrar soluciones posibles.

172 Ibidem.

173 Reiss, citado por Simon F.; Stierlin, H. y Wynne, L. (1988). Vocabulario de la Terapia Familiar.

- *Culminación*: se trata de la tendencia de la familia a permanecer abierta a nuevos datos y experiencias (demora de la culminación) o llegar muy pronto a la culminación.

Reiss introdujo la idea de *paradigma familiar* para explicar cómo se organizan en cada una de las familias los supuestos sobre las propiedades del mundo.

Con respecto al concepto de paradigma familiar, Dora Fried Schnitman¹⁷⁴, expresa: “la realidad se construye en la interacción de grupos sociales que actúan en forma relativamente coordinada”.

En su práctica los grupos humanos, organizan: “*paradigmas (maneras de entender el mundo), que proveen un conjunto de premisas cognitivo-emocionales compartidas, con las que van a organizar su actividad actual, así como futuras realidades y futuras prácticas*”¹⁷⁵.

De este modo, los miembros de la familia pueden actuar en forma *coordinada* y mantener un sentido de identidad y predictibilidad basado en el consenso. La autora plantea que el cambio del sistema familiar es importante y lo refiere como: “*la generatividad de la familia, la creación de nuevas formas de acción social y nuevas ideas, es tan importante como su habilidad para conservarlas*”¹⁷⁶. Y destaca el valor de los contextos de desviación de las pautas y premisas habituales. El desorden, la novedad y el azar, que generan tensión, son indispensables para la adaptación familiar e individual.

Para mantener su organización, el sistema necesita adaptarse a su medio y a las modificaciones intrasistémicas. Para adaptarse y mantener su identidad, modificará su estructura, o sea pautas preferidas y que otorgan un sentimiento de continuidad. Para cambiar su estructura, el sistema entra en crisis. Por lo tanto, vive un lapso en que las viejas pautas ya no sirven y las nuevas no se establecen. Los procesos de cambios son propios de cualquier sistema abierto que mantiene con su entorno un constante intercambio de energía e información.

174 Schnitman, D. (1986). “Constructivismo, Evolución Familiar y Proceso Terapéutico”.

175 Ibidem.

176 Ibidem.

Esta recursividad entre persistencia y cambio se da en una transformación en el tiempo como un proceso. Mientras una relación permanece igual, otra se modifica y esa modificación, si es suficientemente intensa, acarrea otras, o se opaca. Según Dora Fried Schnitman, la evolución familiar se da en términos de una dialéctica entre premisas y formas de interacción.

Considera un *primer estadio*, que es cuando la relación entre paradigma familiar y la práctica social resultan relativamente congruentes, la familia funciona en forma *implícita*. Cuando esta congruencia disminuye, también disminuye el consenso entre los miembros, lo que trae como consecuencia una discordancia en las interacciones, o dificultades para coordinarlas. Se crea un estado de desorganización sistémica, y una predominancia de estados alejados del equilibrio, una alteración de la dialéctica entre la persistencia y el cambio. Aquella adquiere la forma de oscilaciones que van de un predominio de procesos de mantenimiento a procesos de desestabilización y cambio.

El funcionamiento se vuelve *explícito* y nos encontramos en el *segundo estadio*.

El funcionamiento familiar deja de ser implícito; los miembros cuestionan la naturaleza de las relaciones familiares, los rituales, las ideas y creencias familiares. La familia gana en posibilidad de generar nuevos modos, nuevas ideas y a la vez pierde en pertenencia, en funcionamiento implícito. Schnitman dice que es el momento en que pueden generar nuevos paradigmas. Por lo tanto, estamos en *tercer estadio*, que denomina “*nucleación*”, ya que es un proceso en el cual la familia establece nuevas pautas de interacción recuperando el consenso, el funcionamiento se va tornando implícito y los estados de tensión son bajos.

Facilita una reorganización con modificaciones más o menos significativas en su accionar conjunto y en sus premisas básicas. Por ejemplo, cuando sobreviene la crisis del divorcio de la pareja parental, el funcionamiento familiar se ve desequilibrado hasta que las pautas puedan modificarse y reorganizarse, de familia nuclear intacta a familia binuclear en el mejor de los casos con conservación de la coparentalidad.

El paradigma de cómo es una familia, cambió. Por ejemplo, algunos jóvenes entrevistados en la etapa postdivorcio de sus padres refieren: “*Yo creía que la familia era todos juntos sentados viendo televisión y me di cuenta que la fa-*

milia es otra cosa, que, aunque no compartamos todos juntos, las relaciones afectivas son importantes...”

Recordamos a Reiss que cuando se refiere a los paradigmas familiares, plantea que la disfunción de cada familia está en relación directa con su paradigma. Reiss refiere también, que cuando un paradigma deja de servir puede que el desorden y la descomposición representen la oportunidad potencial para el crecimiento, y/o la destrucción.

Aunque llena de riesgos, se abre para la familia una experiencia nueva, alterando su sentido, el de sus propios miembros y el del mundo exterior, y transformando, así un paradigma que pudo haber sido celosamente guardado durante años, aún por diferentes generaciones. Se trata entonces de una posición evolutiva frente al cambio de paradigma. Las familias uniparental a cargo de las mujeres pueden cambiar algunas formas del paradigma patriarcal

Lynn Hoffman¹⁷⁷ describe el movimiento y el proceso de cambio en un modelo evolutivo. En cada nivel existe la posibilidad de un estilo u otro (centrípeto o centrífugo) y del cambio discontinuo de un plato a otro, con una reorganización total del sistema (por ejemplo: centrífuga autoritaria). El cambio está diagramado en espiral, un movimiento con final abierto.

Para la misma autora, los atributos de una familia serán diferentes según consideremos el tiempo (ciclo vital) o el espacio (situación particular) desde el cual se lo considere). Las familias pueden cambiar de centrífugas a centrípetas, o con un salto discontinuo a anárquicas o autoritarias, o de autoritarias a democráticas.

Ilya Prigogyne¹⁷⁸ hace referencia a los sistemas *alejados del equilibrio* para explicar el cambio permanente de la familia e individuos. Para ello introduce el *tiempo* y por lo tanto la *historia*, en los sistemas como amplificaciones de elementos pequeños que pueden conducir a bifurcaciones, dando cabida a la *impredecibilidad*, al *azar* y al *devenir* de lo nuevo.

Los cambios en los sistemas familiares pueden ser:

177 Hoffman, L. (1987). Fundamentos de la Terapia Familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas.

178 Ilya Prigogyne ¿El fin de la ciencia? en D. Schnitman (comp.) Nuevos paradigmas, Cultura y Subjetividad, Buenos Aires, Paidós.

- *estructurales* (de familia extensa a familia nuclear),
- *evolutivos* (de familia nuclear a familia uniparental) o
- *conductuales* (crisis adolescentes).

Las *crisis* deben ser consideradas como estadios de los sistemas, fuera del equilibrio.

Laszlo¹⁷⁹ habla de *estado estable* refiriéndose a “*La configuración concreta de las partes y sus relaciones que se mantienen en un sistema que se mantiene y se corrige a sí mismo*”. Es un estado en el que las energías se utilizan en forma continuada para mantener la relación de las partes entre sí y para protegerlas del colapso y la decadencia.

En estado estable el estrés es óptimo y necesario, la estructura posee amplias posibilidades de cambio, el intercambio con el medio es óptimo y necesario, y el sistema es abierto. James Carse¹⁸⁰ refiere: “*El cambio es en sí mismo la verdadera base de nuestra continuidad como personas. Sólo lo que cambia puede continuar*”.

El modelo epigenético del desarrollo de Lyman Wynne¹⁸¹

Introducimos el modelo de Wynne para proporcionar una visión que nos permite pensar en qué es necesario desarrollar, fomentar y proteger en un núcleo familiar para su buen desarrollo y su capacidad de aprendizaje.

Se define epigénesis como¹⁸²: “*Los intercambios o transiciones de cada fase evolutiva que se apoyan en el resultado de transacciones anteriores*”. “*El esfuerzo por relacionarse con otros seres humanos es de carácter primario*”.

179 Laszlo, citado por Anderson, C. y Carter, Y. (1994). La conducta humana en el medio social.

180 Carse, citado por Anderson, C. y Carter, Y. (1994). La conducta humana en el medio social.

181 Wynne, L. (1991). “Un modelo epigenético de procesos familiares”. En *Transiciones de la familia*. Originalmente publicado en *Family Process* 23: 297- 3118, 1984.

182 *Ibidem*.

y universal, y el esfuerzo simultáneo por desarrollar un sentido de identidad personal generan un dilema en los sistemas interpersonales”.

. Lyman Wynne plantea que: “si en una fase evolutiva dada las transacciones se distorsionan u omiten, se alteran todas las fases evolutivas subsiguientes, porque se edifican sobre un sustrato diferente. Se presume que el ambiente familiar debe proveer necesariamente determinada clase de influencias en cada fase de moderación del desarrollo”.

Recordando el concepto de niveles de organización en la Teoría General de los Sistemas, postula que la naturaleza puede ser observada como un continuo ordenado de manera jerárquica en el que las unidades más grandes y complejas dominan a las unidades más pequeñas y menos complejas. En esta jerarquía de organizaciones, este nivel posee cualidades distintas y únicas. Esta es una visión evolutiva y epigenética de los procesos de los sistemas relacionales.

Cuatro son los procesos que plantean Singer y Wynne¹⁸³, que se desenvuelven de modo epigenético en los sistemas relacionales:

- *El apego:* (cuidado solícito), ligazón afectiva complementaria, manifiesta de manera prototípica en el allegamiento progenitor-hijo.
- *La comunicación:* que comienza por compartir los focos de atención y continúa en el intercambio de mensajes.
- *La resolución conjunta de problemas:* y la participación cotidiana renovable en los intereses, las tareas y actividades recreativas.
- *La mutualidad:* es término equiparable en el lenguaje de Maturana, de coevolución.

Existe entre los miembros del grupo familiar un compromiso mutuo de ir modulando la relación a medida que se desarrollan en el ciclo vital. En tanto ocurren hechos inesperados y surgen nuevos intereses y aspiraciones personales como de conjunto, (una maestría que desea estudiar el papa y la familia necesita cambiarse de casa porque la actual les es chica). La mutualidad en

183 Singer y Wynne. “Thought disorder and family relation of schizophrenics: IV. Results and implications”. Citado por Falicov, C. (1991). Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida.

una pareja permite la diferenciación clara de las identidades individuales y su propio desarrollo. Para esto el apego incorpora el distanciamiento o desvinculación y la nueva vinculación constructiva.

- *La intimidad*: surge como un quinto punto, no es imprescindible en las relaciones duraderas, pero es un corolario de las relaciones mutuales y confiables; puede no desarrollarse en algunos núcleos.

Desarrollaremos cada uno de estos conceptos.

Primera etapa: apego

Al respecto, Bowlby¹⁸⁴ señaló que la conducta de apego se da en un sistema de realimentación en el que la función complementaria es el cuidado solícito. La necesidad de proximidad a la persona por la que se tiene apego, y en los momentos de zozobra, aumenta el bienestar y disminuye la angustia cuando se está en compañía de esa persona y hay un marcado aumento del malestar y la angustia ante el descubrimiento de que la accesibilidad a esa persona está amenazada.

Reiss plantea que, en las relaciones, cara a cara, el apego es una expresión del mismo sistema emocional que el apego infantil, aunque modificada en el curso del desarrollo. No es tan abrumador y dirigido hacia los pares y sobretodo con la persona con la que la persona adulta mantiene una relación sexual.

Bowlby¹⁸⁵ define la conducta de apego como “*cualquier forma de conducta que dé por resultado que una persona obtenga o retenga la proximidad a otro individuo diferenciado y preferido, por lo común visto como más fuerte y/o más sabio*”.

184 Bowlby, J. (1980). “Attachment and loss”. Vol. III Loss: Sadness and depression, anxiety, and mourning”. Citado por Falicov, C. (1991). Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida.

185 Bowlby, J. (1975). “Attachment theory, separation anxiety, and mourning”. Citado por Falicov, C. (1991). Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida.

Ainsworth¹⁸⁶ refiere que en un buen matrimonio cada cónyuge desempeña según la ocasión, el rol de figura más fuerte de modo que cada uno recibe seguridad y bienestar, y rechaza la separación.

La modalidad de apego/cuidado solícito, puede ser observada desde la relación de sobreinvolucración emocional o bien desde el desapego categórico a una relación de crítica y hostilidad.

Como plantea Salvador Minuchin, la pertenencia y la separación forman la matriz de identidad en la familia. La experiencia de apego implica la experiencia de separación, depende de cuándo, cómo, se genere ésta, y, si es positiva o negativa. Si una pareja en el momento de la consolidación, en vez de desarrollar la relación de apego/cuidado solícito, se separa por largos períodos o no establece rutinas de reunión, el desapego o rechazo se puede instalar y las críticas y hostilidad desarrollarse hasta niveles de posible disolución.

En cambio, en otros momentos de la evolución de la pareja, por ejemplo, durante la crianza de los hijos, es posible que aumente la sensación de separación y resulte más tolerable. Esto es considerado también en las investigaciones sobre cohesión en los sistemas.

La *alta emoción expresada* de Vaughn y Leff¹⁸⁷, y la *respuesta afectiva de sobre reacción* de Mc Master, también está relacionada con las dificultades en el desenvolvimiento de las relaciones de apego que puede llevar a una sobreinvolucración emocional, a la crítica y la hostilidad que impiden la posibilidad de la *comunicación*, de la *resolución de problemas* y de una *intimidad*.

186 Ainsworth, M. (1982). "Attachment: Retrospect and prospect" en Parkes y Stevenson-Hinde (eds.). The place of attachment in human behavior. Citado por Falicov, C. (1991). Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida.

187 Vaughn, C. y Leff, J. (1976). "The influence of family and social factors on the course of psychiatric illness".

Segunda etapa: comunicación

Wynne¹⁸⁸ plantea que en la temprana infancia el estado de allegamiento recíproco entre la madre y la criatura, de base no verbal, influye en el desarrollo ulterior del lenguaje comunicativo. Esto se relaciona con lo epigenético ya que la comunicación se desarrolla sobre la relación de apego/cuidados solícitos.

Sostiene, además que una conducción previa necesaria para la comunicación es tener un foco de atención compartido, que conduce a significados potencialmente compartidos. O sea que los participantes hayan establecido una “*realidad social compartida*”, un “*aquí y ahora*” común para poder intercambiar mensajes.

Es cierto que el apego/cuidado solícito contiene un componente comunicativo, pero, ya más avanzado el desarrollo del allegamiento, el aprendizaje de códigos de comunicación compartidos, y de habilidades en materia de expresión simbólica y uso del lenguaje, pasa a ser la tarea primordial. Por lo general, se admite que la familia y sus sustitutos proporcionan el esquema básico para aprender a comunicarse y adquirir otras habilidades de relación utilizadas en contextos ajenos a la familia.

Cuando no ha habido un apego/cuidado solícito, es imposible establecer correctamente una perspectiva legítima y afectiva compartida. Singer y otros¹⁸⁹ formulan el concepto de desviación fragmentada de la comunicación, en el que un oyente es incapaz de construir una imagen visual o un constructo coherente a partir de las palabras del hablante.

No obstante, cuando los procesos de comunicación se basan en el apego/cuidado solícito, los participantes se valen de una información abundante que puede darse por supuesto y ya no necesita ser manifestada. Todo este desarrollo tiene que ver sustancialmente con la crianza y con los desarrollos sobre comunicación clara propuesta por Virginia Satir. En palabras sencillas se ne-

188 Wynne, L. y Wynne, A. (1986). “The quest for intimacy”.

189 Singer, M.; Wynne, L. y Toohey, M. (1978). “Communication disorder and the families of schizophrenics”. Citado por Falicov, C. (1991). *Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de la vida.*

cesita como base amor y cuidado para que se desarrollen otras habilidades comunicacionales.

Tercera etapa: resolución conjunta de problemas

Hace poco tiempo que la Terapia Familiar ha prestado atención a lo planteado por las conductas sobre la resolución conjunta de problemas como tarea para el allegamiento familiar sano. La resolución conjunta de problemas y el compromiso compartido en tareas sostenidas y renovadas entrañan procesos relacionales que crean la posibilidad de un nuevo crecimiento en las relaciones. Los efectos de las pautas de comunicación disfuncionales, emergen con máxima claridad en esta nueva etapa. Las familias efectivas resuelven sus problemas de manera real, con eficiencia y fácilmente, y no acumulan los problemas irresueltos.

La resolución efectiva puede ser descripta como una secuencia de siete pasos:

- Identificación del problema.
- Comunicación con la persona adecuada acerca del problema.
- Desarrollo de un conjunto de posibles soluciones alternativas.
- Decidir al respecto de una de esas alternativas.
- Realización de la acción requerida por esta alternativa.
- Monitoreo para asegurarse que la acción es llevada a cabo.
- Evaluación del proceso de solución del problema.

Las familias funcionales en el primer punto no niegan el problema, aceptarlo y definirlo es proceso principal. Las familias poco o nada efectivas niegan el problema o evitan el conflicto, pueden ver el problema, pero evitan plantearlo (segundo paso) porque temen el desarrollo de un conflicto. No creen en las potencialidades de crecimiento y cambio que pueden traer los conflictos. Otras familias pueden cerrarse en acuerdos rápidos sin explorar diversas alternativas de solución y analizar sus posibles consecuencias. Pueden demorar la decisión porque ninguna de las alternativas es positiva, por ejemplo, en el caso de divorcios estancados. O demoran la acción postergándola per-

manente, porque el significado para ellos de esa acción es destructivo de su propia imagen o de su status.

Hay familias que no monitorean, ni controlan que la acción (por ejemplo, una penitencia) si se lleva a cabo, y además no evalúan si esta sanción ha sido efectiva para la corrección de la conducta desviada, y por lo tanto hace necesario tomar otra decisión al respecto.

Epstein y Bishop, en el modelo Mc Master del Funcionamiento Familiar, plantean que los problemas familiares pueden dividirse en dos tipos: instrumentales y afectivos. Si la familia no tiene resueltos los primeros (dinero, comida, transporte), rara vez lucha efectivamente con los problemas afectivos, como la angustia y la depresión. Cuanto menos eficaces son las conductas de la familia para resolver los problemas, las mismas se encuentran menos sistematizadas y cumplen menos con los pasos necesarios para la resolución de problemas.

Lyman Wynne plantea que, en las familias sobre involucradas con comunicación amorfa, constreñida o fragmentada, la ineficacia, indecisión y desorganización en la resolución conjunta de problemas, constituye una queja que conduce al tratamiento terapéutico.

Follon y otros¹⁹⁰ recomiendan la enseñanza de habilidades de comunicación como un paso previo y necesario cuando fracasan los esfuerzos por ayudar a las familias a resolver sus problemas. Por lo tanto, Wynne considera que la resolución de problemas más complejos y persistentes presupone haber superado las etapas anteriores de comunicación y haber desarrollado un apego familiar suficiente.

Hasta este punto, el modelo epigenético de Lyman Wynne, toma los tres ejes de Olson:

- Cohesión, equiparable a apego/cuidado solícito;
- Adaptabilidad, compatible con solución de problemas y conflictos, como forma de cambio; y
- Comunicación.

190 Fallon, I.; Boyd, J. y McGill, C. (1984). Family care of schizophrenia: A problem-solving approach to the treatment of mental illness.

Cuarta etapa: mutualidad

La mutualidad se basa en la experiencia y habilidades relacionales acumuladas en cada una de las etapas anteriores que retoma aquellas formas de allegamiento apropiadas a los cambiantes contextos internos y externos familiares.

La mutualidad es un concepto supra ordenado cuyo asiento específico es el cambio relacional en el tiempo frente a los conflictos y a las divergencias. Es un proceso en que se pueden renovar relaciones de largo plazo, reconociendo las dificultades, el incumplimiento de expectativas, la no complementariedad en roles determinadas, las divergencias de los intereses individuales viéndolos como inevitables. Se reconocen las dificultades sin resolver en el marco de las formas de relación anteriores y se negocian nuevos tratos.

La pareja se detiene a pensar ¿cómo vamos?, ¿es esto lo que pensamos y deseamos?, ¿nos satisface? y ¿cómo hacemos? El problema a resolver es si la relación ha de continuar, ¿y si lo hace en qué condiciones?; representará un modo diferente de allegamiento, más distante, como en el divorcio.

Los individuos deben observar por un tiempo el funcionamiento del sistema en el que han venido participando como meta-posición parcialmente externa al sistema. Inventariar las cualidades del trato y las circunstancias que lo afectan (enfermedad, envejecimiento, otros involucrados, familia extensa, trabajo) El resultado de tal inventario puede alterar la relación previa. Wynne introduce el *cambio* y habla del modo como un sistema cambia cuarto elemento planteado por los investigadores familiares.

Capítulo 10: Ciclo vital de la familia

*Jorge Fernández Moya
Laura del Popolo
Gustavo Graña*

La posibilidad de pensar en la familia como unidad de abordaje resulta el ser el mensaje básico que este libro desea proponer para poder ir “en busca de resultados” cuando se produce una consulta psicológica–psiquiátrica. La familia nuclear, la familia extensa y la red social que la cobija representan el contexto ideal para comprender lo que un síntoma puede “plantear, denunciar”.

Hasta hace unas pocas décadas, los síntomas fueron considerados una expresión de aquello que le sucedía a un individuo, independientemente de su situación contextual. Una depresión manifestaba el estado de una persona. Las razones, los motivos, sólo podían encontrarse en su interior. Luego surgió la perspectiva de que los síntomas podían ser la expresión de las relaciones y se comenzó a considerar el valor de las interacciones. La pregunta que comenzó a formularse entonces fue:

¿Qué función cumple una depresión o algún otro síntoma desde el punto de vista del matrimonio, la familia, el trabajo o la relación con el terapeuta?

Nosotros contestaremos la pregunta desde una perspectiva más amplia (implícita en la terapia de Milton Erickson) y consideraremos que el síntoma aparece “*cuando el ciclo vital en curso de una familia o de otro grupo natural se disloca o interrumpe*” (Haley, 1980). De modo que el síntoma es como una luz roja (una señal de alarma) que enciende la familia (o una organización) cuando enfrenta dificultades para superar una etapa de su ciclo vital.

Como propone la terapia que hacía Milton Erickson y que fuera sistematizada por varios de sus discípulos entre ellos Haley, al abordar terapéuticamente a una familia, *“nuestra estrategia terapéutica se centra precisamente en los síntomas, pero nuestro objetivo más amplio es la resolución de los problemas de la familia, para que el ciclo vital se ponga nuevamente en movimiento”*. (Haley, 1980)

Superar una crisis en la etapa de la vida familiar no significa o representa un intento de adaptar al individuo a su familia, sino considerar que la libertad y el crecimiento del primero están determinados por su participación exitosa en su grupo natural y en el desarrollo dentro de éste (Haley, 1980)

Creemos que la terapia es la introducción de nuevas perspectivas, es ofrecer y proporcionar mayor variedad y riqueza para los recursos que la vida genera en las personas, *“por lo tanto la meta terapéutica es liberar de las limitaciones y restricciones de una red social en dificultades”* (Haley, 1980)

Según Haley hay quienes sostienen que el tratamiento de los síntomas tiende a un alivio de los mismos y a su vez a una adaptación de la persona siendo que *“es imposible curar un síntoma sin que se produzca un cambio básico en la situación social del individuo, una modificación que le permita liberarse a fin de crecer y evolucionar”*. De modo que una depresión no puede aliviarse a menos que el terapeuta intervenga y ayude al paciente y a su familia o grupo significativo, a encontrar otras alternativas de vida. (Haley, 1980)

Antes de abordar las distintas *etapas por las que transcurre la vida de una familia*, es necesario establecer y considerar que existe muy poca información al respecto, ya que sólo poseemos datos parciales e investigaciones basadas en autoinformes, pero no estudios longitudinales sistemáticos. En este sentido es bueno recordar una cita que hace Celia Falicov en su libro, recordando a Jerome Kagan: *“Tenemos una explicación del desarrollo psicológico humano menos satisfactoria que la del ciclo de la mosca de la fruta, que ha sido objeto de estudio durante al menos cien años”*. (Falicov, 1991)

La dificultad de comprender a las familias en crisis está teñida por los mitos de cómo deberían ser las familias y no cómo son en realidad y en un capítulo anterior hemos planteado los cambios que ha experimentado a lo largo de la historia y de cómo en el último siglo los cambios han sido múltiples y que muchas veces deben ser comprendidos como una auténtica revolución.

El terapeuta familiar requiere entonces de una comprensión profunda del desarrollo de una familia, sus circunstancias bajo el peso de los mitos y de los cambios culturales cada vez más globalizados.

Las etapas del ciclo vital

A los fines de mejor comprender a la familia durante el proceso que realiza en su desarrollo, describiremos esquemáticamente algunas de las etapas familiares críticas, desde las perspectivas de Jay Haley, Rosalía Bikel y de observaciones obtenidas en las consultas de familias en nuestro trabajo. Uno de los destacados discípulos de Milton Erickson, Jay Haley, reconoce que una familia transita un camino que se inicia en la etapa en que los jóvenes comienzan a realizar sus aprestos para la selección de su pareja. (1980). A ese período lo llama:

El período de galanteo

En su relato, nos recuerda que el reciente estudio sistemático de la especie humana ha coincidido con la observación de sistemas sociales de otros animales. *“El estudio comparativo nos muestra que los hombres comparten con otras criaturas los mismos procesos evolutivos del galanteo, apareamiento, la construcción del nido, la crianza de los hijos y la mudanza de la descendencia para iniciar una vida propia, la diferencia con los humanos radica en que éstos poseen una organización social más compleja, de modo que los problemas que surgen durante su ciclo vital familiar son únicos en la especie”* (Haley, 1980).

El ser humano, y consideremos esta sustancial diferencia, es *el único con parientes políticos*, mientras que en otras especies hay una marcada discontinuidad entre las generaciones. La excepción la podría plantear el *ganso salvaje* por ejemplo, que se aparea de por vida y produce una descendencia a lo largo de los años. Si alguno de ellos muere, el sobreviviente lo llora y probablemente no vuelva a aparearse. Esto sucede también con algunos humanos.

El mito de la monogamia es objeto de nuestro análisis, porque constituye la modalidad de una buena parte de nuestra sociedad latinoamericana. También nos ocupa la conjunción de dos familias ejerciendo su influencia y creando una complejísima red de subsistemas en torno a la unión de esas dos personas que *eligieron* casarse, o unirse en los hechos cotidianos.

Los problemas que pueden suscitarse en este período de elección de la pareja, se relacionan con numerosas variables:

- la relación simultánea que los miembros de la pareja deben mantener con los miembros de ambas familias (de origen y política) y, además con sus pares,
- el destete o la separación entre los padres y los hijos. Éstos podrán ser a partir de ahora, padres (de sus hijos), al mismo tiempo que hijos (de sus padres, pero con una distancia y autonomía diferente), seguirán siendo hermanos, cuñados, tíos, sobrinos, primos y también **esposos**. Con todos estos roles que deben seguir cumpliendo están fuertemente involucrados en las reglas y en la cultura de cada familia de origen y participan activamente de las reglas, costumbres y mitos de la familia política. En muchas oportunidades pueden tener fantasías de poder romper con algunos o todos los códigos que hasta ahora se les ha impuesto, pero sólo el tiempo dirá si ello es posible.

Lo que alguna vez se denominó **elección neurótica** de compañero, implicaba un proceso de decisión familiar (o por lo menos de expresa aceptación familiar), más que de elección y decisión individual. Si recordamos el Primer Axioma de la Teoría de la Comunicación, sabemos que “es imposible no comunicar”¹⁹¹. Por lo tanto dicha elección y/o decisión puede ser aceptada, rechazada, descalificada o desconfirmada por la/s familia/s de origen y/o política.

Muchas son las consultas de personas o parejas que se realizan muchos años después de la ceremonia del casamiento, que representan reproches para una situación (definición de la relación) que siempre tuvo las mismas caracterís-

191 Watzlawick, P; Beavin, J. y Jackson, D. Pragmática de la comunicación.

ticas, pero que a partir de un acontecimiento nimio, adquiere proporciones insospechadas, no predecibles.

La consulta al terapeuta en esta etapa tiene por objeto lograr una intervención con la cual se procura mayor autonomía, mas independencia y la madurez en la toma de decisiones¹⁹². La consulta terapéutica que resulta necesario realizar y la relación terapéutica que se crea puede convertirse en un ritual que sirve como una “ceremonia de iniciación” para que sea posible la salida desde una organización familiar cerrada, hacia la construcción de la propia pareja y posteriormente propia familia.

Una de las dificultades que se plantean al operar con los jóvenes en esta etapa se relaciona con la necesidad de disponer de la sabiduría para ser un guía, sin que ello implique **adaptarlos** a alguna idea estereotipada de cómo se supone que deberían ser. Esto implica el tacto suficiente como para favorecer una elección, en la que previamente se haya barajado y reconocido una diversidad de estilos de vida (Haley, 1980).

La etapa de la que hemos hablado es con el correr de los años cada vez un período más largo¹⁹³. Alcanza con recordar que en la Edad Media, esta etapa era corta y se extendía entre los siete y los nueve años, ya que a los diez años, los jóvenes entraban en la etapa productiva. Adentrados en el siglo XXI en cambio, esta etapa se ha prolongado por lo menos tres veces más, ya que es normal que un joven que ha hecho una carrera universitaria, para los treinta años, recién se esté afianzando profesional, laboral y económicamente.

192 “La madurez es la capacidad de decidir lo que está bien, ...aun cuando los padres lo recomiendan”. Viejo refrán español citado por Paul Watzlawick, en *El arte de amargarse la vida*.

193 Shorter, E. (1977). *El nacimiento de la familia moderna*.

El matrimonio y sus consecuencias

Dice Jay Haley (1980) que esta etapa suele iniciarse con “*una ceremonia que cada vez ocupa más la atención de los encuentros terapéuticos, ahora que mucha gente joven renuncia a ella*”. Nos referimos al casamiento, civil y/o religioso, éste depende del credo que los miembros de la pareja, que puede ser el mismo o bien cada uno posea sus propias creencias. Pudiendo esto ser o no una variable que con el tiempo genere, facilite los acuerdos o las diferencias.

Los rituales y el casamiento en especial, constituyen un mito cultural importante que colabora para que los involucrados **redefinan** nuevas pautas relacionales. Pero no sólo entre ellos, sino también entre los miembros de las familias de origen y política, entre los amigos y las relaciones laborales.

El “**nunca imaginé que fuera así**”, verbalizado por los cónyuges con relación a las expectativas anteriores al casamiento, nos muestra que las ceremonias (casamiento civil, religioso y social) modifica en forma impredecible la naturaleza personal y por lo tanto relacional de cada uno. Pero también debemos considerar frecuente la ilusión de algunos cónyuges, que **se juegan a un seguro cambio** de su pareja luego de que el matrimonio haya tenido lugar, cuando dicha pareja no desea o tiene en sus planes cambiar.

Para algunas parejas, el período posterior al casamiento es una verdadera luna de miel. Para otras no lo es, y se produce una tensión capaz de romper el vínculo marital. Muchas veces, las dificultades atañen a la finalidad que animó a los jóvenes a casarse. Por ejemplo, cuando se han casado para escapar de sus familias descubrirán, una vez casados, ha desaparecido las “verdaderas razones” del matrimonio. Resulta por lo tanto buscar y encontrar otras bases sobre las que se construyó el matrimonio para que éste continúe.

El acto matrimonial suele jugar una suerte de absolución de reservas mutuas, lo cual organiza un movimiento hacia una intimidad sin límites que puede ser bienvenido, pero también puede atemorizar. Además, en la convivencia deben elaborarse una cantidad de acuerdos que atañen a la íntima asociación, a las relaciones con sus familias de origen, a los aspectos prácticos de la vida en común, y a las diferencias existentes entre ellos como individuos.

El **modo de encarar los desacuerdos** es también un diseño elaborado por los miembros de una pareja con una significativa participación de las familias de origen, en torno a la nueva relación mutua.

En la primera etapa del matrimonio es frecuente que se eviten las discusiones y las críticas por el **clima amoroso** tan deseado que hará a la “pareja perfecta”. Con el tiempo, los desacuerdos y las controversias se generan, se amplifican y el **clima se tensiona** y es así como a partir de “cosas sin importancia”, surgen cuestiones que terminan en una pelea abierta, haciendo explícito lo que hasta entonces se había comunicado sólo de un modo indirecto. Es posible ahora ofenderse, sentir el dolor por lo que el otro hace o deja de hacer.

La mayoría de las decisiones de la pareja recién casada, están teñidas e influenciadas por las perspectivas heredadas de sus respectivas familias. También de las improntas personales provenientes de la crianza y la socialización de cada uno de los cónyuges. Por si fuera poco complejo debemos considerar las alianzas actuales con los padres, las cuales constituyen un aspecto inevitable del matrimonio, y mucho más si dependen económicamente para la subsistencia, o para la mayor, mejor calidad de vida. La comodidad de creer que los recursos de la familia de origen se mantienen intactos tiene el costo de la influencia de quienes son los auténticos dueños de los recursos.

La pareja joven deberá establecer un territorio con cierta independencia de la influencia parental, pero sin cortar la relación con su familia de origen, porque esto tendería a desgastar a la pareja. El arte del matrimonio implica que **la independencia se alcance mientras se conserva al mismo tiempo la involucración emocional con los respectivos parientes.**

La dependencia económica de los padres, la convivencia cotidiana en el hogar de solteros de uno de los miembros de la joven pareja, la necesidad de que sea una o las abuelas las que deban cuidar a un/os nietos, hacen que este territorio que mencionáramos, tenga límites difusos, y los conflictos se generen por la dificultad de acordar **quién/es** deciden **qué** y/o **cómo** al plantearse los temas en los cuales existen diferencias de criterio y expectativas.

El nacimiento de los hijos y el trato con ellos

En esta etapa del ciclo vital de una familia se generan nuevas oportunidades que necesariamente desestabilizan el funcionamiento del sistema íntimo y uno a uno que representa hasta ahora por la pareja. Con el nacimiento del primer hijo, es posible hacer alianzas¹⁹⁴ y coaliciones¹⁹⁵ y pueden tomar dimensiones y formas inesperadas. El **rey-bebé** puede ser un punto, una lazada o una hermosa trenza en el tejido de una familia¹⁹⁶. Sin saberlo, los hijos **tejen** (facilitan, construyen) las funciones de papá, mamá, abuela, abuelo, tíos, sobrinos y también **son tejidos** por los mismos hilos (en el sentido de influidos por todos estos roles complementarios). Con el nacimiento del hijo, la joven pareja queda más distanciada de la familia de origen y a la vez más enredada en el propio sistema familiar. El niño los introduce en la red de la parentela, modificando los viejos vínculos y formando otros nuevos.

Algunos matrimonios se inician directamente como un triángulo, en los casos donde se inician con un embarazo, y la pareja no tiene la experiencia de vivir junta en una sociedad de dos.

La próxima vez que se encuentren ante la posibilidad de vivir solos como pareja, será probablemente cuando los hijos dejen el hogar, donde es posible que se encuentren frente a frente, en los albores de su pareja. Quizá hayan estado juntos durante años, *pero sólo mirando a los hijos, quizá viéndose a través de la relación con éstos y sin haberse detenido a mirar cuánto y como ha sido necesario cambiar, actualizarse o en el peor de los casos no habiéndose mirado.*

Por otra parte, la llegada de un niño discapacitado o con problemas a la familia, puede ser empleada como munición para una batalla familiar, o bien como bandera blanca para una tregua.

194 Alianza, alineamiento: la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, actitud o conjunto de valores.

195 Coalición: combinación de dos o más sujetos que adoptan una estrategia común frente a otros sujetos pertenecientes al mismo sistema. (Caplow, T. Teoría de las coaliciones en las triadas).

196 Metáfora con la que intentamos describir la intensa trama que las relaciones interpersonales representan en una familia; y cómo y cuánto los roles y las funciones están determinadas por las necesidades propias y por las demandas ajenas.

En la etapa del cuidado de los hijos pequeños a las mujeres se les plantea un problema especial, relacionado con necesidad de atención que los hijos pequeños demandan y la posibilidad de concretar sus proyectos personales de tipo profesional o laboral, o la necesidad de “tener que trabajar” fuera de su hogar porque contribuye a la economía de su hogar o porque sus ingresos económicos representan el único o el mayor de los ingresos económicos. El doble anhelo de mujer–mamá y de mujer–trabajadora, cargan sobre sus espaldas el peso extra que representa el conflicto de “tener que hacer ambas tareas con corrección y de manera competitiva”, al mismo tiempo que sus maridos no tienen esa doble tarea, que la cultura le ha designado a la mujer, afortunadamente las nuevas parejas comparten más y de mejor manera la crianza de sus hijos.

Cuando una mujer ha sido educada, preparada para desempeñarse en otras actividades, su trabajo, su profesión y se encuentra limitada a la crianza y en su mundo de relaciones predomina la conversación con sus hijos, puede acudir a la consulta porque siente que no está haciendo la tarea para la que se preparó. No manejar su propio dinero, la hace sentirse desvalorizada de ser *sólo* ama de casa y madre.

El matrimonio puede entrar en conflicto y se erosiona la relación cada vez que alguno de sus miembros se siente insatisfecho. Una esposa puede reclamar y requerir más ayuda de su esposo para el cuidado de los hijos, mientras él siente que dicha tarea le pertenece “sólo” a su esposa. El marido puede sentir agobio producto de su situación laboral y de sus escasos ingresos y le reclama a su esposa que trabaje fuera de la casa. Ésta piensa y siente, que debe ser su cónyuge quien debe satisfacer la totalidad de las necesidades económicas.

En algunas oportunidades alguno de los miembros puede hipertrofiar su rol. Y entonces el trabajo pasa a ser lo más importante. Otras veces el énfasis queda claro en la importancia que se le asigna a la crianza, o a la necesidad que los hijos tienen de cuidado, alentando, sosteniendo con cuidados exagerados a que un hijo tenga o sostenga un problema emocional, de conducta o de aprendizaje, al que entonces alguien debe justificadamente dedicar su atención. (Haley, 1980).

El terapeuta tiene como tarea resolver el problema del niño ayudando a la madre a “desengancharse” de él, y a descubrir una vida propia más satisfactoria.

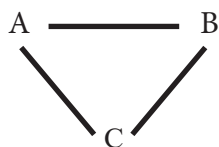
El período más común de crisis surge cuando los hijos comienzan la escolaridad. Etapa en la cual los padres tienen la primer prueba social, acerca de cómo han realizado la tarea. Si el niño se porta mal, si se resiste a ir al colegio o presenta dificultades en el aprendizaje, dirigimos la orientación terapéutica hacia la familia, tratándola en su situación total, ya sea con el problema **en** el hogar, **en** la escuela o **en** ambos.

Este “**en**” hace referencia a la definición que algunos terapeutas hacemos de la terapia familiar, a los fines de disminuir la resistencia de algunos sistemas que desconocen nuestra visión circular y cibernética del síntoma y que por lo tanto, consideran al niño culpable y/o **responsable** de su conducta, visión cada vez menos frecuente en los círculos actualizados.

Aún en los matrimonios de **avanzada** (llamamos así a las parejas que desean resolver el tema de la crianza de los hijos dejando **todo claro** antes de que estos nazcan) pueden presentar conflictos en el intento de superar la propia educación recibida, con otra mejor **en teoría** y la que en definitiva es construida con aquello ya incorporado y aquello por realizar. Si consideramos además que con la escolaridad, el esfuerzo de la crianza es exhibido en público, podemos observar diferentes conflictos en consonancia con diversas estructuras familiares.

Encontramos varios tipos de estructuras desdichadas, vinculadas con la apertura de brechas generacionales. El problema más habitual es que uno de los progenitores establezca una alianza en forma sistemática con uno de los hijos en contra del otro progenitor, presentando el progenitor más involucrado, ciertas dificultades para manejarse con el hijo. Porque éste ha captado la propuesta relacional que es el medio de comunicación entre sus padres y él.

El chico **coopera** en su comportamiento para mantener unida a la tríada, mediante la repetición de pautas propuestas. A veces tales reglas incluyen algún síntoma.



A = papá A = C < que B

B = mamá B + C > que A

C = hijo

Las dificultades matrimoniales del período intermedio

Siguiendo las propuestas de Jay Haley (1980), entramos en esta etapa donde el ser humano, adulto, necesita adaptarse a los extraordinarios cambios de sus niños. Estos “niños”, todavía son protegidos por sus padres. Aunque no faltará mucho para que en otras etapas, los hijos comiencen a cuidar de ellos. Las relaciones van cambiando y el vínculo matrimonial también se encuentra sometido a una revisión constante.

Éste suele ser uno de los mejores períodos de la vida. El marido puede estar disfrutando del éxito y la mujer puede compartir los logros por los cuales han trabajado. Los hijos están más grandes, plantean nuevas exigencias, la relación matrimonial se profundiza y amplía.

El terapeuta generalmente ve las familias, para las cuales ésta es una época difícil, como puede suceder cuando el marido y padre de familia que descubre que no cumplirá con los proyectos y las ambiciones de su juventud, desilusión que seguramente alcanza al resto de los miembros. Probablemente el éxodo de jóvenes trabajadores a países con mayores oportunidades esté acompañado por un sistema social que los libera, y por un sistema familiar que puntúa la desilusión en las escasas ofertas, y las trabas socioeconómicas de nuestro país.

En estas circunstancias, la pareja ha interactuado intentando resolver diferentes conflictos, y de esa manera ha elaborado *modos relacionales rígidos y repetitivos*, que con los cambios en el ciclo vital se hacen necesario actualizar, ya que el crecimiento de los hijos hace ineficaz su mantenimiento, y arroja resultados no deseados. En esta época la llamada turbulencia adolescente sacude al sistema familiar, provocando una lucha por mantener el ordenamiento jerárquico previo.

El modo de abordar terapéuticamente a la familia en esta etapa, plantea la dificultad de que las pautas se hagan rígidas y el parche homeostático tejido por los hijos, a través de quienes la pareja se comunica. Lo cual trae aparejado, entre otras cosas, la amenaza del vínculo de pareja y la crisis cuando los hijos parten. (Haley, 1980)

Las teorías dinámicas han puesto el énfasis en la importancia que tiene el primer año de vida, como etapa en la que se “genera” o pueden vivir ciertos acontecimientos que posteriormente son definidos como patológicos. Desde la perspectiva de los terapeutas de la familia, es ésta la etapa en la cual se pueden “generar” y/o presentar la mayoría de los problemas en las personas. Ya sea lo que luego se presentará como conflictos individuales, de la pareja o de la familia.

También en este período de la vida familiar que cuando los hijos llegan a la adolescencia, aparece la necesidad de reestructurar algunos aspectos de la familia en relación a la sexualidad. Es aquí cuando los adultos deben revisar cuestiones como niveles y calidad de información, valores y costumbres, etc. Sobre todo en un contexto social en el cual esta temática está siendo abordada desde hace algunos años principalmente, en ámbitos como el sistema educativo y los medios de comunicación. En este sentido cuestiones como la salud, los derechos, los cuidados en nuestras relaciones interpersonales, la utilización de la web por parte de los menores, por mencionar sólo algunas, se constituyen en desafíos propios de esta época en la que el acompañamiento y la supervisión se tornan indispensables.

El destete de los padres

Sugestivamente, Jay Haley (1980) hace una inversión de la puntuación colocando a los padres como responsables de la acción de “dejar que los hijos se alejen convenientemente” del hogar del que hasta ahora forman parte. El período de emancipación de los hijos es una etapa de crisis, que requiere de adaptación por la pérdida de los hijos y se debe sobrevivir encontrando el **nido vacío**.

Una encuesta nos señala que el mayor porcentaje de consultantes se presenta en esta etapa del ciclo familiar, y la experiencia confirma que el modo en que interviene una ayuda terapéutica es de importancia crucial, ya que suple al rito de iniciación a la vida adulta de los hijos, ceremonial que permite una demarcación más clara de las funciones y redes del sistema. El modo en que el matrimonio ha ido resolviendo sus conflictos incluye, la manera en que se las arreglan para permitir que los hijos tengan sus propias parejas, carreras y trabajos, haciendo la transición a la condición de abuelos.

La turbulencia puede sobrevenir cuando el hijo mayor deja el hogar, mientras que en otras la perturbación parece empeorar progresivamente al irse yendo “**los chicos**” y en otras, cuando está por marcharse el menor. Es probable que cuando los padres se encuentren frente a frente, luego de tanto tiempo compartido “mirando a los chicos”, dichos padres (que ocuparon más energías en este rol que en el de esposos) descubran que tienen poco que decirse. Lo que suele emerger entonces, es aquello que dejaron de lado con la llegada de los hijos (tanto al inicio de la pareja, como en su evolución).

La **esquizofrenia de un adolescente** puede visualizarse como un intento extremo de resolver, lo que le sucede a la familia en esta etapa. Vemos aquí que el costo de la homeostasis puede llegar a ser bastante elevado. Por otra parte, a esto podría sumarse, que el terapeuta **considere** este “*enfermo mental*” como el único paciente, la cristalización de las conductas de dicha familia en esta etapa de su desarrollo, sería la cronicidad para el joven hijo.

A veces, los padres tienen muy poca o ninguna preparación para dar el paso a la etapa siguiente, en la cuál deberán desempeñarse como abuelos. Entre las razones posibles se puede encontrar que los hijos no pasaron por los rituales matrimoniales acostumbrados.

Un modo importante de conservar la relación mutua entre las dos generaciones, es considerar la posibilidad otorgada a los hijos de despegarse de la influencia parental, aceptando como válidas las decisiones, aun cuando se mantiene una real disponibilidad.

El retiro de la vida activa y la vejez

Del modo en que los adultos cuidan a los viejos deviene el modelo, a partir del cual se cuidará de ellos, cuando envejezcan. Esta tarea hace que siempre se encuentren involucradas tres generaciones. ¡Qué paradoja representa el hecho de que el cuidado, el respeto que los adultos muestran en el trato hacia sus padres, sus suegros y hasta los miembros de la familia extensa, representa el libreto mínimo para que los hijos “aprendan” cómo se trata a los “viejos de la familia”!

En la pareja aparece nuevamente la posibilidad de estar **todo el tiempo, juntos**. Esta etapa representa toda una tarea, que entre otros ingredientes suele coincidir con la jubilación laboral, para la cual se puede o no estar preparados. Es posible que en este período, alguno de ellos organice un síntoma, de manera que el otro cónyuge tenga de qué **ocuparse**. El terapeuta debe centrarse entonces, en facilitar a la pareja el acceso a una relación más afectuosa, en lugar de tratar “el problema” como si **sólo perteneciera a uno de ellos**.

En esta etapa puede surgir una familia **pas de deux**, que resultaría de la sobreinvolucración que tienen los dos miembros de una pareja, que se acomodan a un funcionamiento demasiado estrecho y dependiente.

*Homeostasis*¹⁹⁷ *morfoestasis*¹⁹⁸ y *morfogénesis*¹⁹⁹

Cuando hablamos de *homeostasis* en el sistema de interacciones de la familia, hacemos referencia a la combinación de dos tendencias propias de los sistemas que resultan necesarias para la supervivencia. Se trata de *la tendencia a mantenerse en un estado estacionario*, al mismo que se plantea de manera complementaria *la tendencia a la transformación o cambio*, lo que hace al equilibrio del sistema.

Habitualmente, la familia consulta cuando predomina la tendencia a la estabilidad (no cambio), y se encuentra amenazada por una perspectiva de cambio inevitable (el crecimiento, la evolución es inevitable) que muy probablemente, sea también la solicitud de una propuesta adaptativa a una nueva circunstancia. Esta situación sin duda será generadora de estrés para quienes desean mantener las “cosas” tal cual está (¿Para qué salir a bailar a esas horas?) y para quienes desean un cambio (ir a bailar después de la medianoche).

Existe una correlación directa entre **crisis** y **estrés**. Veamos, ¿qué implica el término **crisis**? De acuerdo con el diccionario de Webster: “Un estado de cosas en las cuales de una u otra manera, es inminente el cambio decisivo”. (Sluzki, 1980).

Crisis es el punto a partir del cual las cosas mejorarán o empeorarán, según dice Frank Pittman III²⁰⁰. Agrega con relación al estrés, que éste se encuentra determinado por las características de cada familia. En algunas, una entrada a la cárcel o un embarazo sin matrimonio puede no generar estrés, pero en otras, las mismas circunstancias pueden plantear una verdadera crisis debido al estrés que se genera. Y sugiere una cantidad de parámetros para conocer algunas de las características que tiene el estrés, que puede ser:

197 Homeostasis: del griego homois, similar; stasis, permanecer quieto. Es el estado interno relativamente constante de un sistema que se mantiene mediante la autoregulación. Ver Glosario. (Simon, Stierlin y Wynne. Vocabulario de la Terapia Familiar).

198 Morfoestasis: del griego morphe, forma; stasis, permanecer quieto. Es la capacidad de un sistema de mantener su estructura en un ambiente cambiante. Ver Glosario. Ibidem.

199 Morfogénesis: del griego morfhe, forma; genesis, generación. Se refiere a la formación y desarrollo de las estructuras de un sistema. Ver Glosario. Ibidem.

200 Pittman III, F. (1990). Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis.

- Explícito o encubierto.
- Único o habitual.
- Permanente o temporal.
- Real o imaginado.
- Universal o específico.
- Surgiendo desde fuerzas intrínsecas de la familia o desde fuerzas extrínsecas, fuera del control de la familia.

La familia en su ciclo evolutivo atraviesa por necesidades de cambios, que se manifiestan al redefinirse las relaciones entre sus miembros. Por ejemplo, el adolescente que cuestiona y desatiende las reglas relacionales vigentes hasta el momento, promueve una tendencia que hace peligrar el sistema estable. Ante la amenaza de ruptura de la homeostasis, uno o más miembros de la familia solicitan la intervención de especialistas, a los que paradójicamente suele llamarse **promotores de cambio**. Algunos profesionales en el marco de una concepción tradicional de la asistencia han tenido como meta **impedir o bloquear la crisis**, *como si ello fuera posible*. Desde esta concepción se proponen internaciones, medicación o terapias individuales cuando la situación involucra a varios miembros en la familia, por lo tanto nunca resultan el abordaje indicado para la solución de la crisis.

Cuando decimos homeostasis, debemos además reconocer la tendencia a la estabilidad por un lado y la tendencia al cambio al mismo tiempo. Aunque este tema será tratado con mayor amplitud en el capítulo de Terapia Estratégica, su lectura posibilitará una mejor comprensión, debemos decir en este Capítulo que Watzlawick, Weakland y Fisch, en su libro Cambio, distinguen dos tipos:

- El cambio que puede verificarse en el interior de un sistema que permanece inmutable como tal; es decir, el que ocurre dentro de su organización global (cambio uno).
- El que afecta a todo el sistema y lo modifica (cambio dos).

Desde esta perspectiva debemos considerar que quienes vienen a la consulta tienen posible pretensión de cambiar sólo lo necesario como para poder recuperar la condición de equilibrio que tenían antes de la crisis. Con el riesgo

de **cambiar algo, pero no demasiado**. Dicho de otra forma, quienes vienen a la consulta, esperan que las relaciones que le generan incomodidad o sufrimiento experimenten un cambio, pero que el mismo sea selectivo y por lo tanto no modifique aquellas otras “cosas” o situaciones con las que se siente cómoda.

Podemos decir entonces que la mejor definición de **Homeostasis** es pensar que se trata del **cambio relativamente constante del sistema**. Este concepto fue introducido en la fisiología en 1932 por Walter B. Cannon, para explicar la constancia relativa de ciertas dimensiones fisiológicas. En el Capítulo 6 tratamos este tema, al que ahora abordaremos.

En 1952 Ashby amplía este concepto aplicándolo a los sistemas cibernéticos en general, del cual deriva para nosotros el concepto de **morfoestasis**. Dicho concepto es similar al que estamos desarrollando. Hace referencia a la manera en que un sistema elimina las perturbaciones y es capaz de mantener una estructura determinada.

El primero en aplicar el concepto de homeostasis a los sistemas familiares fue Jackson en 1953, pero lo hizo para descubrir mecanismos y sistemas patológicos que se caracterizaban por una excesiva rigidez, la falta de flexibilidad y un potencial limitado de desarrollo. (Kornblit, 1984)

Esta lectura, que ponía el acento en la rigidez y en el mantenimiento del sistema, descuidaba los aspectos del cambio que nosotros presentamos al iniciar este apartado. Los primeros terapeutas familiares, estimaron que las estrategias deberían dirigirse a la ruptura de esa estructura homeostática. En la actualidad, consideramos que las familias disfuncionales son capaces, no sólo de mantener, sino de **modificar** por sí mismas sus estructuras.

Cuando queremos reflexionar sobre el mecanismo de la formación de síntomas, no dejamos de considerar que éstos, ya sean físicos, psíquicos o de conducta, poseen un significado y una función individual y familiar.

El problema se organiza alrededor de reglas que permiten que el “status quo” de una estructura dada se mantenga. A esta capacidad del sistema de mantener su estructura en un ambiente cambiante es a la que llamamos **morfoestasis**. Que representa o hace referencia a los mismos mecanismos esenciales para que el sistema través de los circuitos de retroalimentación negativa, se man-

tenga estable. En este caso nos referimos a una adaptabilidad estructural limitada, que acompaña también la conducta sintomática en los miembros de la familia, considerados individualmente. Los primeros terapeutas familiares estimaron que la tarea fundamental era romper esas estructuras homeostáticas.

Hoy no sólo nos preguntamos cómo quebrar el ciclo homeostático, sino que apuntamos a la capacidad que posee toda familia, funcional o disfuncional, de modificar sola sus estructuras, mediante procesos de “morfogénesis”. (Shazer, 1986). La perspectiva actual orienta las estrategias de intervención terapéutica, hacia el fortalecimiento de los mecanismos morfogenéticos, que se refieren a la formación y desarrollo de las estructuras de un sistema.

Este concepto de **morfogénesis** fue introducido en la cibernética por Maruyama en 1960 y describe el fenómeno por el cual una retroalimentación positiva de desviación-ampliación, exagerando una desviación mínima en el sistema, puede inducir un *cambio desproporcionadamente grande* en dicho sistema.

La auto-organización del sistema familiar y la funcionalidad a largo plazo durante los ciclos de vida de la familia, dependen de la medida en que las estructuras son capaces de cambiar. Las situaciones de crisis requieren de nuevas definiciones de la relación, de nuevas reglas, de nuevas modificaciones en el equilibrio de estas relaciones, de un restablecimiento continuo entre el cambio estructural y la estabilidad estructural.

El videotape “Adriana, alfajores, chocolates, y nada” (adolescente con conductas anoréxicas) y el videotape “Marta y el pulpo” (mujer con crisis obsesiva), nos muestran que las familias ya habían implementado mecanismos de morfogénesis, cuando bloquearon el intento manipulatorio de la niña o de la esposa, en ocasiones que no habían registrado. (Centro Privado de Psicoterapias, 1972-1992).

En el primer video, cuando el terapeuta señala esta capacidad, la familia la asimila mediante la metáfora de *los leucocitos al acecho*, el mecanismo morfoestático que predominaba, y con el cual se quiebra el ciclo para implementar los mecanismos de cambio.

En el segundo, las maniobras para no quedar atrapado por parte del marido resultaban ineficaces por insuficientes, debido a las acciones que llevaban a cabo los padres de la paciente.

Crisis familiares

Frank Pittman III (1990) asevera, y es un criterio que compartimos, que cada crisis es única; pero se las puede agrupar en cuatro categorías, basadas en la **naturaleza del estrés** que generan.

- Crisis evolutivas o de desarrollo.
- Crisis por sucesos inesperados.
- Crisis estructurales.
- Crisis de cuidado.

Rara vez se las encuentra en forma pura.

Repetimos un concepto: llamamos **crisis** a una *situación de cambio inminente, una situación que se encuentra en un punto, en una instancia en la cual el cambio es inevitable, y que dependiendo de cómo transcurran los acontecimientos, se podrá mejorar o empeorar la situación original*. La tendencia a la homeostasis es también una constante por parte de algunos miembros del sistema. Podemos entonces reconocer situaciones en las cuales los cambios serán necesarios (y por lo tanto debemos planificarlos, aunque sea en partes) es decir, son **predecibles**. Otros cambios nos sorprenderán, son inesperados, indeseables y/o accidentales, por lo tanto **impredecibles**.

Las crisis evolutivas o de desarrollo

Llamamos así a una instancia **previsible** y **predecible**, que puede pasar a veces **desapercibida** y que se presenta durante el desarrollo evolutivo de una familia. Generalmente la familia supera estas instancias sin mayores problemas. Estas circunstancias son:

- El casamiento.
- El nacimiento de un hijo.
- El ingreso a la escuela primaria.
- El ingreso a la escuela secundaria. La adolescencia.
- El ingreso a la universidad y/o la emancipación de los hijos.

Cuando la etapa se supera sin problemas, es porque se ha realizado un **cambio de normas o reglas** que hacen a la relación de los miembros de la familia. El estrés ha encontrado una adecuada forma de canalización. Por ello, en estos casos, hablamos de *Crisis Evolutiva Normal*, aunque suene redundante. Todo crecimiento implica cambio. El crecimiento familiar nos lleva necesariamente al concepto de “cambio en los acuerdos de una nueva relación”.

El repertorio de reglas con que cuenta una familia no es ilimitado. Este repertorio está relacionado con las historias de los miembros que la componen y de las cuales se deriva su sistema de creencias.

- Se puede **compartir o no** las creencias (iguales convicciones).
- Se puede **estar de acuerdo o no** con las creencias del otro.
- Se puede **respetar o no** el acuerdo o el desacuerdo, si éste existe.

En el compartir, acordar y respetar se pone en juego la organización de la familia, que muestran sus sistemas de creencias y las reglas que derivan de ellas.

En todo el proceso de crecimiento familiar, y más precisamente en el cambio de una etapa a otra, lo que debe negociarse es ese gran paquete formado por el sistema de creencias compartido y las reglas que lo mantienen. Ambos términos unidos en un proceso de retroalimentación continua.

Retomemos ahora el gran tema del *síntoma*. En términos generales se reconoce que “un síntoma aparece cuando una persona está en una situación imposible y procura salirse de ella” (Haley, 1980)

Históricamente se le ha reconocido al síntoma distintos significados. Repasemos este concepto. Primero se lo consideró una expresión del individuo, independiente de su situación social. Luego se consideró que los síntomas

expresaban la relación íter-humana y tenían un sentido. En la actualidad se ha descubierto que los síntomas aparecen cuando el ciclo vital de la familia o de otro grupo natural significativo se disloca o se interrumpe.

El síntoma es comunicación, es mensaje para la familia y para el contexto amplio en el que se encuentra inmersa. El síntoma dice acerca del no acuerdo con las reglas instituidas, para superar la Crisis Evolutiva Normal por la que transita la familia. El síntoma es la **señal** de que la familia o el grupo tienen dificultad para superar una etapa de su ciclo vital.

De donde abordar terapéuticamente a una persona para **curar** un síntoma, implica producir un cambio en la situación social de ese individuo. Y esta modificación le permite liberarse, crecer, evolucionar.

Las personas son las únicas que al casarse lo hacen también con su familia política. Esta significativa diferencia es comparable con la **oposición del pulgar**, con el **uso sistemático de las herramientas** y con el **tamaño del cerebro**. Hasta es posible, como dice J. Haley, que el cerebro se haya desarrollado más que en el resto de los animales, porque el humano debe encarar una red social más amplia y compleja.

Esta compleja red social que significa la familia extensa, está presente en todas y cada una de las etapas de la vida humana. Por lo tanto el matrimonio no es meramente la unión de dos personas, sino la conjunción de dos familias, dos sistemas, dos organizaciones con larga historia, con su propio sistema de creencias. Sistemas que ejercen influencia y crean una compleja red de sub-sistemas, alrededor de la familia nuclear.

La importancia de la familia extensa se mantiene, a partir de la permanente participación en el juego de las decisiones de la familia nuclear. Ya sea porque participan en la economía, porque participan en las decisiones laborales de uno o los dos miembros, porque participan cuidando nietos, o porque obviamente mantienen una red social compartida, en donde se expresan y ponen en juego afectos y experiencias de vida.

Para mayor información sobre el tema de la emancipación de los hijos en la familia se pueden leer algunas Tesis de Graduación realizadas en la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua, por ejemplo las realizadas por María Belén Povedano, titulada: "La emancipación adolescente. Un pro-

ceso circular”, de Marzo de 1997. O la realizada por Estela Landaburu cuyo título es: “La sobreprotección y el proceso de emancipación”, de Mayo de 1998. O la de Analía Castañer, cuyo tema es: Emancipación y género. Semejanzas y diferencias de un proceso complejo, de Marzo del 2001.

Mariela González, que eligió el tema: “La emancipación de los jóvenes provenientes de familia uniparentales. La asertividad como una de las habilidades sociales que intervienen en el proceso”, de Mayo del 2001 y Luciano Vicario, que trabajó sobre: “Emancipación y afrontamiento”, de Agosto del 2001, por último, Luciana Fozzatti lo hizo sobre: “Emancipación y adopción” de Diciembre del 2001.

El martes 26 de enero del 2010, en el diario La Nación²⁰¹, salió publicada una nota de significativa importancia sobre un tema que preocupa en Italia, lo llaman: “El fenómeno de los Mammoni o bamboccioni” consistente en que 7 (siete) de cada 10 (diez) hijos se quedan hasta los 40 años, viviendo en el hogar de sus padres.

El Instituto de estadísticas, que interrogó en dos etapas -primero en 2003 y después en 2007- a 10.000 jóvenes de entre 18 y 39 años, descubrió que, al final, el 72,8% de ellos se quedó en su casa. Sobre 100 que habían afirmado estar listos para irse a vivir solos, sólo la mitad (el 53,4%) cumplió.

El informe también dejó en evidencia que los varones son más reacios que las mujeres a irse de casa: entre los 30 y 40 años, en 2003, 4 sobre 10 aún permanecían en el hogar de sus padres, contra la mitad de las mujeres. Y que la mayoría de quienes sí se animaron a dar el gran salto, el 43,7%, lo hizo para casarse. Sólo el 28,1% se fue de su casa porque sentía la necesidad de independizarse. Entre los jóvenes de 18 a 39 años que admitieron que sienten que la casa de sus padres es “un hotel”, un 47,8% se justificó al decir que no tenía suficiente dinero para irse. Pero un 44,8% confesó que igual estaba bien así porque “tenía libertad”. La permanencia de los jóvenes en el seno familiar es uno de los principales problemas del país”, sentenciaron los expertos del Istat, que explicaron que los obstáculos fundamentales a la hora del despegue son de tipo económico: el difícil acceso al trabajo y a la vivienda.

201 http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1225944&origen=NLExt

Sucesos inesperados que provocan crisis imprevisibles o accidentales

Se trata de aquellas situaciones uno o todos los miembros de una familia quedan expuestos a contingencias posibles, pero no deseadas. Situaciones que se presentan simplemente por la condición de vivir, de hacerlo como grupo unido por relaciones de afecto, de mostrar una disponibilidad personal y grupal para la resolución de los problemas que cotidianamente se presentan y por encontrarse insertos en una comunidad (suprasistema) que nos implica en todos y con cada uno de sus cambios.

Podemos reconocer distintas situaciones que contribuirán a que una familia adopte una **organización transitoria, adaptativa a la circunstancia que está viviendo**. Son ejemplos de esto:

- *Enfermedades prolongadas*: que obligan o no, a una internación. Tienen como común denominador el hecho de que dejan “fuera de acción” a la persona enferma. Esta no puede cumplir su rol dentro de la familia (de trabajo o de estudio) y necesita del resto de la familia, y a veces de los amigos o vecinos, para su cuidado y tratamiento.
- *Accidentes graves con convalecencias prolongadas*: es una situación semejante a la anterior, a veces cargada de dramatismo porque el accidente es un instante, pero las alternativas de la rehabilitación forman parte de un proceso prolongado.
- *Pérdida del trabajo o disminución sensible de los ingresos de la familia*: Culturalmente la estabilidad laboral representa una seguridad para las personas y el grupo familiar que constituyen. Es muy frecuente que una pareja realice sus proyectos de matrimonio, cuando uno de ellos o ambos consiguen esta ansiada estabilidad en los ingresos. La familia de origen de los miembros de esta pareja pueden sugerir, recomendar y/o amenazar, mostrando la necesidad de que el camino a emprender se realice con propios recursos. Cuando no se puede contar con dichos recursos se pierde la autonomía, y la dependencia de la pareja o de la familia es un hecho penoso con el cual es difícil convivir. En estos casos, es factible que se vuelva a etapas anteriores de la evolución de la familia. Para mayor información sugiero la lectura de la Tesis de Graduación de Carolina Live-

llara, denominada “Pareja y género. Enfrentando el desempleo del hombre en pareja”, de Agosto de 1.999.

- *Fallecimientos*: Un fallecimiento siempre resulta un acontecimiento doloroso en la familia, y es normal que se evoquen similares sentimientos (pena, dolor, tristeza), acompañados de pensamientos congruentes (confusión, desamparo, vulnerabilidad, necesidad de revisar los proyectos personales y familiares). En general y en particular las “cosas han cambiado” y las personas deben cambiar. Estos sentimientos y pensamientos seguramente tendrán variaciones de acuerdo a la edad, a la afinidad, a la proximidad afectiva y al rol que tenía asignado este ex-miembro, en la organización de la familia nuclear. La *causa* de la muerte también establece variantes en el proceso de duelo por el que atraviesa la familia. No es lo mismo la muerte luego de una prolongada y penosa agonía, que una muerte súbita. En la primera situación, la muerte puede ser una liberación deseada para evitar el sufrimiento del paciente y de su familia. En cambio en la muerte imprevista, por accidental, todos se plantean qué y cómo deberían haber hecho para prolongar la vida de esa persona que querían, y de la que todos esperaban mucho. Puede ser de utilidad leer el libro “Después de la pérdida” en su tercera edición²⁰².
- *Infidelidad*: Es también una pérdida, en algún sentido comparable con la muerte. Porque “mueren” ciertos valores que hicieron a la estructura invisible de la pareja (la confianza, el respeto, etc.) y tiene un sello de **agravio personal** para quien comúnmente se siente traicionado. (Pittman III, F.; 1990) La cultura es un factor de suma importancia en la resolución de estos conflictos. La nuestra ha llevado estas situaciones al terreno del **género**, permitiendo que a los hombres se les disculpe la infidelidad por el hecho de ser hombres. Por otra parte se educa a la mujer en un plano de igualdad de oportunidades, pero el doble mensaje cultural le propone que tolere aquello que es definido como una desigualdad. Para mayor información sobre este tema se puede leer la Tesis de Graduación de Ethel Santos, denominada: “La Infidelidad, sus efectos”. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Agosto de 1998.

202 Fernández Moya, J.; Richard, F.

- *Mudanzas (cambios de domicilio)*: Se pierde el contexto en donde la familia desarrolla sus actividades, el barrio, los vecinos, los proveedores habituales. Se deben modificar los recorridos mínimos, para ir a la escuela, para hacer las compras. Es decir, se cambian las relaciones y los movimientos que hacen a todas las cuestiones cotidianas.
- *Migraciones*: No sólo se pierde el barrio, se puede perder la cultura. Las crisis son más intensas y profundas cuando la migración es obligada. Por ejemplo por razones políticas. (Simon, F.; Stierlin, H.; Wynne, L.; 1988) Carlos Sluzki hace un profundo análisis de estos temas, que bien puede ser ampliado. (Sluzki, C.; 1974). Para indagar más información sobre este tema, es recomendable la lectura de la Tesis de Ana Rosich llamada: El desarraigo en la familia, ¿Cómo sobrellevar la crisis? Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, de Marzo 1998.
- *Discapacidad*: Si a la crisis evolutiva que implica el nacimiento, le agregamos el hecho de que el nuevo integrante nace con una discapacidad, estamos sumando un motivo más de estrés. El abordaje de la discapacidad supera la intención de este texto, pero en el sentido de todo cuanto se plantea en este tema haremos un pequeño agregado al conceptualizar las Crisis de Cuidado. También se puede leer la Tesis de María José Videla, cuyo título es: *Síndrome de Down. El proceso de emancipación que nunca será completo*, de Marzo de 1999 y de Julieta Principe, titulada: *¿Es posible el matrimonio de los discapacitados mentales?* Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua.

Crisis de cuidado

Dice Franck Pittman III de ellas: “*Las crisis de cuidado ocurren en familias en las cuales uno o más miembros son **no funcionales y dependientes***”.

Agrega:

el miembro no funcional y dependiente, somete a la familia por sus requerimientos de cuidados. Los niños pequeños, los ancianos y los inválidos, naturalmente requieren cuidados de otros miembros de la familia. El cuidador puede ser provisto dentro de la familia y llegar a agotar sus recursos. La familia necesita ayuda externa.

Debemos hacer una distinción muy importante. Los niños pequeños, sobre todo si son mellizos, trillizos o hermanos con poca diferencia de edad entre ellos, pueden generar un gran cansancio en una madre que lleva la crianza en soledad, pero la crisis de cuidado no se presenta porque el paso de los años, hace que los niños adquieran cada vez mayor autonomía prescindiendo de la ayuda de su madre, dado que la crianza la lleva a esta a posibilitar aprendizajes que hacen a un progresivo desarrollo de sus habilidades, lo que provoca en su cuidadora/cuidador la esperanza de que la autonomía del niño será un proceso que lo transformará en una persona autónoma e independiente.

Para que una Crisis de cuidado se presente en la familia será necesaria la existencia de tres variables:

- La presencia de uno o más miembros de la familia que sean *no funcionales y dependientes*.
- Que en la familia, por las razones que sean, *no posea la capacidad de tener suficientes relevos* para cuidar a ese miembro dependiente. La presencia de un cuidador exclusivo (cuida siempre), o de un cuidador principal (dedica muchas horas y muchos días de la semana) a la atención del familiar dependiente lo transforma en vulnerable. Ese *cuidador exclusivo, o cuidador principal* que ha pasado muchos años, postergando sus propios intereses, lo que sentía como un compromiso, un acto de amor hacia su hijo, su pareja, su padre o su madre, se le transforma en una *obligación*, al no poder dejar su sacrificado rol. No se permite el cansancio y no puede reconocer sin sentir “culpa” que está agotado. Un día se enferma verdaderamente y surgen los relevos tan anhelados y necesarios, pero también la certeza de que cuando se mejore, todo volverá a ser como era entonces, y una vez más y posiblemente “para siempre” quedará a cargo del cuidado.

Los cuidadores y los pacientes crónicos desarrollan una relación “especial” que hace que los pacientes, deseen ser cuidados por esa misma persona, que es buena para ellos, y sobre la que *poseen una influencia que los hacen con-*

trolar la relación y las situaciones. Para el cuidador surge la obligación y se pierde la esperanza de llevar adelante proyectos personales postergados.

La **dependencia** del paciente crónico se evalúa considerando la capacidad que tiene para autoabastecerse, para hacer esta valoración se considera su capacidad poder alimentarse, higienizarse y vestirse.

Se conoce como dependiente aquel sujeto que debido a sus limitaciones físicas, mentales y/o sociales, o una asociación de estas, no posee la capacidad de obtener los resultados esperados para su edad y desarrollo. Mantiene por lo tanto una relación de complementariedad respecto de un adulto, al necesitarlo como suplemento necesario para su evolución. El grado de dependencia que puede tener es variable, y va desde la dependencia absoluta a la supervisión esporádica.

Establecer el grado de dependencia-autonomía de una persona permite valorar y precisar el grado de ayuda que requiere para su cuidado cotidiano y por lo tanto para el tratamiento de rehabilitación, de mantenimiento y/o con el objetivo de evitar su deterioro. Se han establecido tres categorías, que son:

- Necesidad de asistencia completa; se trata de pacientes que requieren de su familia y/o de personal especializado, quienes lo asisten con una dedicación completa y permanente. Quienes están a cargo, deben hacerse cargo de todas las *acciones* que los pacientes se encuentran imposibilitados de realizar.
- Necesidad de supervisión completa; se trata de pacientes que requieren de su familia y de quienes lo asisten de una dedicación parcial y de una mirada de control permanente. Quienes están a su cuidado deben vigilar todo aquello que los pacientes pueden o intentan realizar.
- Necesidad de supervisión esporádica; se trata de pacientes que sólo requieren de un control para determinadas tareas que emprenden.

Cuando la ayuda externa es posible, la familia tiene una nueva variable a considerar y por momentos puede sentir que no tiene control sobre esta “ayuda” (una empleada, una enfermera que falta mucho y sin aviso), ni sobre sus propias acciones, porque cuando falta la empleada, alguien la debe reemplazar y en esta instancia alguien, en general la madre si de un niño o adolescente se

trata debe necesariamente postergar sus propias obligaciones y/o tiempos libres. Cuando la persona a cuidar es un adulto, un anciano, suele ser la esposa, una hija y a veces una nuera la que se hace cargo del cuidado. Cuando esta situación se repite, una y otra vez el cuidador “obligado” pierde la posibilidad y hasta la capacidad de decidir sobre sus cosas personales y privadas.

La crisis de cuidado representa una complicación mayor, que surge cuando los restantes miembros de la familia, dejan de considerar lo voluntario de dicho accionar y lo transforman en una obligación para el cuidador, que sólo puede “zafar” cuando se enferma y es allí en donde la familia queda entrapada en la situación de que “para estar bien”, es necesario estar enfermo para evitar quedar a cargo de una difícil y poco reconocida tarea. Por el contrario cuando se enferma, posiblemente hasta se la mime. También es posible que se la maltrate o no se la considere²⁰³.

En muchas oportunidades, en que las familias comienzan una crisis de cuidado, por ejemplo ante el cuidado de un adulto mayor, algún/nos hijos *sólo* colaboran con dinero, mientras otros con cuidado. El gran tema es quien decide que es conveniente:

Decide aquel que mantiene un compromiso personal y cotidiano. O aquel que aporta dinero a condición de no ser molestado en su vida privada o familiar.

Es recomendable la lectura del libro “Para siempre. Familia y enfermedad crónica. Cómo evitar la crisis de cuidado”²⁰⁴.

203 Fernández Moya, J. (2000). “Crisis de cuidado. De la familia a la institución”.

204 Fernández Moya, J (2012) “Para siempre. Familia y enfermedad crónica. Cómo evitar la crisis de cuidado”

Crisis estructurales

Para Frank Pittman III (1990), *“estas crisis no tienen nada que ver con el estrés y no representan un esfuerzo para evitar, o comprender, o cambiar algo. Estas familias funcionan de esta manera de vez en cuando, en respuesta a misteriosas fuerzas en la familia. Simplemente repiten sus viejas crisis familiares y confunden a cualquier pobre terapeuta que ande cerca”*.

Se trataría de familias que según Jackson se las puede clasificar como **insatisfactorias inestables**.

Pittman continúa diciendo, *“la mayoría de las familias verdaderamente patológicas (disfuncionales) tienen crisis de esta clase. Estas son las más difíciles de tratar, en tanto que la crisis no es esfuerzo para producir cambio sino que es realmente un esfuerzo para impedir el cambio que se está produciendo”*.

Y pone como ejemplos *“las familias con un miembro alcohólico, con un miembro violento, con un miembro adúltero, todos caen dentro de esta categoría. Familias que tienen un miembro que siempre amenaza con el divorcio, o el suicidio, o la fuga, o cambios de trabajo”* (Pittman III, F.; 1990)

Son frecuentes las consultas que realizan algunas personas, en general mujeres por la conducta infiel de su esposo, en la entrevista inicial es muy posible que la consultante, haga clara alusión a que este tipo de conducta que era conocida y tolerada desde la época del noviazgo, pero se tenía la esperanza, la ilusión del cambio de hábitos después del casamiento de parte de su marido. Lo mismo se puede decir de quien siendo soltero y novio consumía drogas, alcohol o era un jugador compulsivo.

Estrés acumulativo

“Cuando se cursa por varias crisis (evolutivas, por sucesos inesperados y/o de cuidado) de manera simultánea (al mismo tiempo) o bien en forma sucesiva (una después de la otra, se sale de una para caer en otra).”

Este concepto, estudiado y desarrollado por Estrella Joselevich en el libro compilado por Celia Falicov (1991), se da en múltiples circunstancias de la fa-

milia, en las que existen varias crisis que plantean la necesidad de un cambio. Dichas crisis pueden presentarse simultáneamente, o en forma sucesiva.

Por ejemplo, es una situación frecuente que por la edad de los hijos una familia se encuentre en la situación de tener un hijo adolescente y otro que ingresa a primer grado. Además, pueden recién haberse cambiado de domicilio desde otra provincia.

Podemos pensar en una familia que cursa las siguientes crisis: el esposo-papá se ha quedado sin trabajo por la privatización de la empresa en la cual trabajó por más de veinte años, los hijos son adolescentes en su proceso de emancipación y una de ellas queda embarazada. Un verdadero caos.

¿Cuándo una crisis no se resuelve?

Decíamos al comienzo de nuestro trabajo que el síntoma es una señal que nos lleva a pensar que, ante la necesidad de un cambio, éste, por alguna razón, no se produce. En general se tiende a pensar en las causas y ello lleva a los miembros de la familia a proponer explícita o implícitamente soluciones que cuando no coinciden entre sí, dan lugar a una lucha por determinar quién y cómo se resuelve el problema. Esto no hace sino establecer y mantener un circuito de interacciones que pasa a ser parte del problema, o resulta ser posteriormente, el verdadero problema. (Fernández Moya y Lescano, 1982) Al desarrollar más adelante, los conceptos que hacen al desarrollo de la Terapia Estratégica, se comprenderá mejor lo planteado. (Fernández Moya, 1987).

Crisis evolutivas resueltas

Dice Jay Haley que un proceso terapéutico se puede co-construir sobre o con relación a una crisis vital. Este prestigioso terapeuta comparte la idea de Milton Erickson que propone que cuando una crisis se cursa con dificultades en la evolución, no se registran los resultados que la familia espera para la nueva situación.

Esta situación resulta una constante cuando se mantienen las reglas de la etapa anterior, no se han redefinido las relaciones para la nueva situación y se mantiene por lo tanto **el estrés**. En conclusión, aparece o se agrava un síntoma ya presente. Nos damos cuenta de que una crisis no se resuelve favorablemente por la persistencia de los síntomas. Aunque el mantenimiento de éstos puede tener que ver también con otra causa, o estar al servicio de otro circuito que lo mantiene (ya desarrollaremos el tema)

La resolución de la crisis es posible cuando la familia incorpora nuevas reglas, que hacen al funcionamiento de la nueva etapa o la nueva situación que se debe vivir. Cuando ello sucede la necesidad de expresarse a través del síntoma deja de ser necesaria.



Ya hemos precisado que el síntoma representa el no acuerdo con las normas instituidas para la resolución de las crisis. Es una forma, una manera de oponerse a la modificación de las reglas de la relación, de la interacción.

El síntoma impide el cambio, mantiene a la familia en el estado anterior (o sea, del que debería salir, cambiar). Una Crisis Evolutiva no se resuelve cuando en la familia nuclear, en la familia extensa, o entre ambas, existe una dificultad para definir **quién o quienes, cómo y cuándo** se determinarán las nuevas reglas.

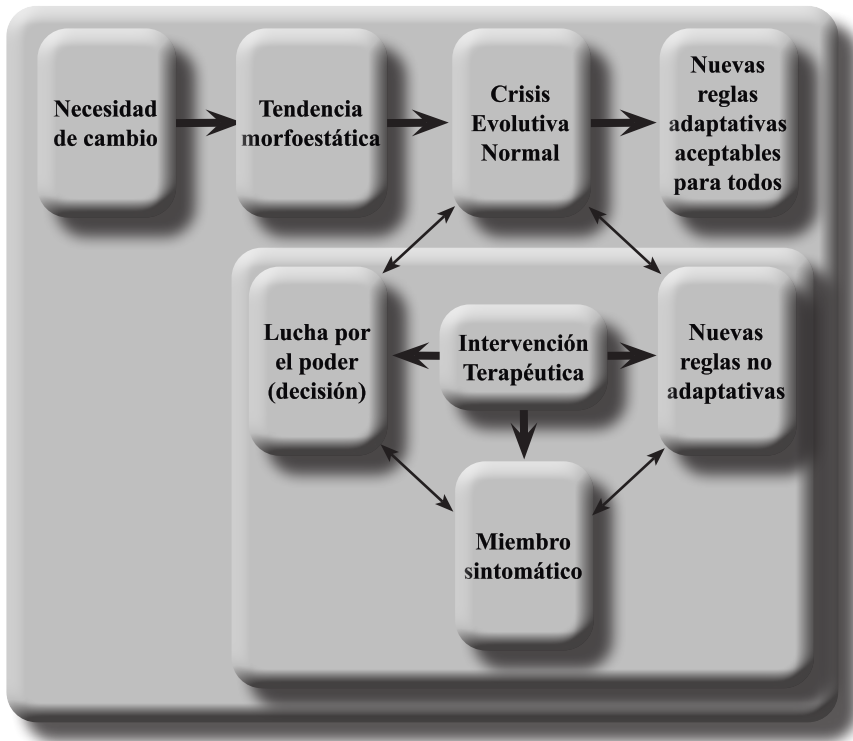
La crisis implica una resistencia de la familia o de una parte de la familia al cambio. Los mecanismos que rigen la homeostasis del sistema familiar se ponen en juego con el objeto de mantener un equilibrio conocido. La lucha por la toma de decisiones (en definitiva por el poder), afecta los mecanismos para la toma de las mismas.

Esta lucha por el poder puede ser **previa** a la Crisis Evolutiva, pero ésta **la pone en evidencia** y la exacerba. En general, está estrechamente relacionada con el sistema de creencias y valores que maneja la familia nuclear, la familia

extensa y el contexto significativo al que pertenecen. Esta lucha implica la creación de nuevas alianzas o el refuerzo de alianzas anteriores, que a veces se transforman en coaliciones. Con lo cual el síntoma tiene más sentido, y también la lucha que mantiene el síntoma. Todo esto, se constituye como el circuito mantenedor del síntoma.

La no-aparición de nuevas reglas efectivas crea confusión y pone de manifiesto la **“efectividad”** del síntoma para el **no-cambio**, lo que significa la **retroalimentación entre el síntoma y el no-cambio**.

Crisis evolutiva no resuelta



¿Quién puede ser el miembro sintomático?

La respuesta más amplia y siempre correcta es: “**cualquiera**” puede ser el que se queja sintomáticamente. Pero buscando mayor precisión decimos que puede ser:

- Un miembro de la familia que está en la lucha por el poder, quiere ser él quien toma la decisión.
- Un miembro de la familia que está fuera de la lucha por el poder, pero sobre quién se aplican las nuevas reglas (o lo afectan de alguna manera dichas normas). El hermano de un paciente, al que le adjudican el cuidado de otro que tiene problemas de conducta, “cuando salgan vos tenés que cuidar a tu hermano, para eso sos el hermano mayor”.

Cuando el miembro sintomático participa activamente en la lucha por el poder, puede encontrar un aspecto ganancial en el síntoma, al registrar que con sus síntomas logra modificar algunos comportamientos de sus padres que son favorables para él. O bien evita algunas conductas cuyas consecuencias le serán desfavorables.

La importancia de intervenir durante las crisis, radica en que, en ese momento, no existen reglas definidas o establecidas. Se está luchando por nuevas reglas, se están cuestionando las existentes, han dejado de ser de utilidad para quien expresa la queja, aunque sea en forma de síntoma. Con la consulta, está buscando un nuevo equilibrio satisfactorio para todos.

¿Para qué puede ser “útil” un síntoma?

- Para no participar en la lucha. Cuando la responsabilidad de una decisión puede traer aparejado una gran responsabilidad, quien debiera tomar las decisiones puede encontrar una salida en el síntoma. Afectado, o víctima de la lucha, puede hacerse portador de la queja, abanderado del cambio, o del no cambio.

- Puede evitar declarar que no puede, se puede excusar con el planteo: *“No puedo, estoy enfermo, no es porque no quiera”*.
- Para participar en la lucha, siendo el síntoma la manera de expresar la situación imposible que vive y su deseo de salir de ella. El síntoma puede verse como una metáfora de la situación que se denuncia.
- Para participar, sin expresar explícitamente que no desea el poder (capacidad de decidir). Como en el ítem 1, se excusa con el “no puedo”.
- Para participar, sin expresar explícitamente que desea el poder. Ya que espera que los otros le reconozcan méritos, que sólo son válidos con el reconocimiento de quienes deberán aceptar sus propuestas.
- Para que otro se haga cargo del poder que él no desea tener; o para que otro se asuma con un poder del que quiere abdicar.
- Cuando las nuevas reglas intervienen sobre él, y ello implica modificar su conducta o su actitud con determinadas personas y no desea, no puede o no sabe como hacerlo.
- Para evitar la efectividad general de las nuevas reglas y/o la eficacia particular de alguna de ellas. Se trata de un sabotaje, que puede ser más o menos conciente, más o menos deliberado.

Capítulo 11: Familia disfuncional

María Beatriz Sabah

Modelo científico

Los modelos científicos sirven a una cantidad importante de funciones. Algunas de éstas son: la capacidad de estimular la construcción de la teoría, y la capacidad de focalizar la atención sobre cuestiones interesantes (producción de hipótesis). En el trabajo clínico sirven a tres funciones de significativa importancia.

Primero: organizar la búsqueda de datos. En la situación clínica usual, el terapeuta está sujeto a un “input” de información de vacilantes proporciones. Estos datos deben tener prioridad y deben permitir al clínico, producir hipótesis clínicamente significativas. Un buen modelo clínico no sólo sugiere la prioridad, sino que debería sugerir también una postura perceptiva a ser adoptada, que permita maximizar la calidad de los datos disponibles para él. Por ejemplo, coparticipación: que implica unión, alianza, para Salvador Minuchin y la Terapia Familiar Estructural; o maniobrabilidad y control, para la Terapia Estratégica.

Segundo: Un modelo teórico, para ser útil en un “setting” clínico, debe incluir una conceptualización de la patología. A pesar de que las normas y la variabilidad normal son de relevancia e importancia, los clínicos continúan viviendo y muriendo basados en su capacidad para distinguir el mal ajuste del buen ajuste. Es por lo tanto decisivo que ellos dispongan de criterios claros a partir de los cuales, los datos filtrados selectivamente por él mismo, puedan ser

considerados y juzgados aceptables o inaceptables. Por ejemplo: patología de fronteras, alteración jerárquica.

Tercero: Todo modelo clínico dará, de acuerdo con su agudeza, un modelo genuino, de intervención. Y esta agudeza se manifestará primordialmente de dos maneras: por un lado, una guía precisa y de fácil transmisión, sugiriendo *qué y cómo* ocurren los cambios de conducta. Y por otro, la sugerencia de un rol para el clínico en dicho proceso de cambio.

Este capítulo se concentrará en lo que sugiere el Modelo Sistémico, respecto a cómo organizar la colección de datos y conceptualizar la patología.

Familia disfuncional

La familia es un sistema organizado que tiene finalidades claras: alimentación, adaptación al medio, protección, socialización de sus miembros. La familia que no logra cumplir con sus objetivos básicos es una familia disfuncional. Su funcionamiento no le permite el desarrollo y consecución de sus fines.

La familia disfuncional tiene serias dificultades para resolver problemas.

Sus procesos interaccionales se encuentran paralizados y fijos.

Se sitúan los problemas existentes en un individuo (chivo expiatorio). Culpan a alguien.

Se evitan los conflictos. Se niega que exista problema alguno.

Repiten estrategias de resolución de conflictos que resultan ineficaces.

De esta manera los conflictos no estimulan el desarrollo y transformación de la familia como es deseable, sino su rigidez y poca capacidad de cambio.

Eptein (1982) diferencia tres esferas de *tareas básicas* de la familia:

- Tareas básicas: Relacionadas con la satisfacción de las necesidades materiales.

- Tareas de desarrollo: Inherentes al momento del ciclo vital en que se encuentren, o las crisis en el desarrollo que deban atravesar.
- Tareas arriesgadas: Asociadas a la resolución de crisis imprevistas.

Cualquiera de estas tareas puede convertirse en un área de disfunción.

En las familias disfuncionales se observa con regularidad un desdibujamiento de las fronteras generacionales, la suspensión de la organización jerárquica y la formación de una triangulación patológica. Este tipo de organización estructural promueve y sostiene una alteración comunicativa entre sus miembros, una marcada dificultad en el manejo del eje proximidad-distancia entre los mismos (discriminación “self-objeto”) y un desequilibrio de la justicia familiar.

Los síntomas son reacción de un organismo (sistema sometido a tensión). Estabilizan a la familia y denuncian su disfunción.

Discriminación “self-objeto”

Concepto de identidad: en el transcurso del desarrollo vital de cada persona, se formula un concepto de “self” (sí mismo) que posibilita diferenciar su identidad de los otros individuos y su propia autonomía.

El “*self*” se definiría, en este sentido, como el conjunto de todas las ideas y percepciones del propio ser, producidas en el transcurso del desarrollo individual, e integradas relativamente en un todo funcional que se percibe como tal.

El niño recién nacido comienza a discriminar perceptualmente (distinción) entre lo que le pertenece a sí mismo y lo que le pertenece a los demás, a partir de la interacción con su madre y con su red familiar.

La terapia sistémica confronta la percepción del otro y la de uno mismo, esto mejora la discriminación self objeto de cada uno de los miembros de la familia (por ejemplo: con las preguntas circulares).

Murray Bowen habla de la masa indiferenciada perceptible entre el “self” y el objeto y menciona que la identidad de un individuo se suprime, en pro de evitar un conflicto colectivo.

Con respecto a la diferenciación individual en las familias, Salvador Minuchin se refiere al apego o desapego familiar excesivo.

Apego excesivo: dificultad para definir roles y funciones e incapacidad para estructurar sus relaciones. Este tipo de confusión puede verse como un modo de evitar las confrontaciones y clarificaciones directas (ya que los miembros de la familia las viven como una amenaza a la unidad familiar). Asimismo, hay una tendencia en las familias apegadas a designar a una persona para que actúe como pacificador, siempre que haya una amenaza inminente de conflicto familiar.

Desapego familiar: marcado aislamiento entre los miembros de la familia, tienden a arreglárselas solos, hay carencia de una estructura jerárquica y hay una demarcación demasiado fuerte de los límites individuales, con oportunidades restringidas de comunicación e influencia recíprocas.

H. Stierling describe el proceso de individualización limitada o disfuncional. Plantea tres categorías:

- *Confusión simbiótica.* En ésta, la experiencia propia, el sentimiento del propio “self”, el rol sexual u ocupacional propio se fusiona con los otros miembros.
- *Desapego rígido.* Autístico, alejamiento de los demás que a menudo tiene insinuaciones de desconfianza paranoide.
- *Oscilación ambivalente.* Entre los extremos de fusión y el desapego. Relacionado con la diferenciación “self objeto”, varios autores nos remiten al concepto del eje de proximidad distancia entre los miembros de una familia.

Eje proximidad distancia. En toda relación la distancia psíquica entre las partes debe regularse en el plano de la fantasía y el de la realidad. Se necesita hallar un equilibrio entre el extremo de estar demasiado cerca (fantasías de fusión) y el de estar demasiado distante (autismo).

Esto es el equilibrio de las relaciones de cohesión familiar. El temor a la pérdida de la autonomía individual y al aislamiento, caracteriza la ambivalencia estrechamente ligada a la negociación de la proximidad y la distancia.

Murray Bowen y la teoría de los sistemas familiares

El cuerpo de conceptos introducido por Murray Bowen durante el período de 1955-75, representa la mayor contribución teórica de las teorías holísticas y organicistas abarcadas por la teoría general de sistemas.

Como en el caso del grupo M.R.I., el interés de Bowen en las relaciones familiares fue estimulado por familias con un miembro esquizofrénico. Estos estudios incluían la observación directa de las familias que eran hospitalizadas conjuntamente en una sala de investigación. En el trabajo con estas familias lo impresionó lo que él llamó la *unión adhesiva emocional* que caracterizaba sus interacciones.

Bautizó estas cualidades como la “indiferenciada masa del ego familiar”, un término que obtuvo considerable popularidad, por su habilidad para capturar y describir la atmósfera emocional en las familias esquizofrénicas.

En los siguientes diez años, elaboró y reformuló una serie de conceptos separados que incorporó en una teoría familiar inicialmente denominada Teoría de los Sistemas Familiares (1966) pero mencionada ahora como la Teoría de Bowen 1976.

Desde esta posición define la enfermedad como desorden del sistema emocional diferenciado del intelectual.

Diferenciación del “self”. Cada individuo puede ser ubicado en un *continuum* del funcionamiento a lo largo de un axis, definido por el grado de fusión versus diferenciación, entre el funcionamiento emocional e intelectual. La fusión implica que la conducta es dominada por el sistema emocional y por lo tanto es impulsiva, instintiva y primitiva. La diferenciación implica que la conducta está determinada por el sistema intelectual. La implicación de Bowen permite hacer una analogía entre el crecimiento y diferenciación de

las células, tejidos, órganos y sus respectivas funciones biológicas, y el crecimiento y la diferenciación de la conducta.

Desde un punto de vista interaccional, el supuesto es que cuanto más fusionado está el individuo en este *continuum*, más difícil será para él establecer relaciones que preserven su individualidad y separación.

Triángulos. Este concepto se refiere a una configuración emocional de tres personas, que Bowen entiende es la piedra angular de todo sistema emocional, incluyendo los matrimonios y las familias. A pesar de que los sistemas de dos personas puedan exhibir una relativa estabilidad durante períodos de calma, en momentos de estrés el sistema de dos personas se hace altamente inestable y la tendencia de tal díada es intentar envolver o incorporar a una tercera persona, estableciendo de este modo un triángulo. Si la tensión continúa incrementándose incluso después de haberse establecido un triángulo, son entonces incorporadas más personas y se establece una serie de triángulos entrelazados.

Estos triángulos, dependiendo de su construcción, pueden a su vez mostrar relativos grados de estabilidad e inestabilidad, directamente relacionada con el nivel de diferenciación logrado por cada uno de los miembros del triángulo.

Si en un momento de estrés se “triangulariza” a un tercero, estableciendo un triángulo fusionado, **resultará un sistema emocional que perpetúa la patología.**

Si, por el contrario, la tercera persona puede mantenerse fuera de posición, o sea permanecer; habrá entonces una mayor presión sobre la díada para volverse ellos mismos más diferenciados a su vez. El estilo de terapia de Bowen, al menos en cuanto o cómo define el rol del terapeuta, se basa primariamente sobre este concepto.

El proceso de proyección familiar, tiene que ver con el mecanismo por el que el sistema emocional de la familia nuclear, potencialmente crea deterioro en un hijo.

El corte emocional tiene que ver con la relación entre los individuos en un matrimonio y sus familias de origen. Nuevamente la cuestión es fusión versus

diferenciación. En este caso, la medida en que la díada marital está diferenciada de la generación precedente.

El proceso de transmisión multigeneracional es la explicación aportada por Bowen acerca de la emergencia de psicopatología severa en un miembro de una generación particular.

La teoría de Bowen implica que la conducta presente es el resultado de un largo proceso a través de muchas generaciones, de relaciones modeladas que están predeterminadas y son auto-perpetuantes. Afirma que es así porque los individuos parecidos se casan (nivel básico de diferenciación) y porque las familias raramente cambian drásticamente de generación en generación.

El contexto es definido como contexto histórico más que el contexto estructural.

Salvador Minuchin y la Teoría Familiar Estructural

La teoría se basa en una serie de premisas y de prioridades conceptuales claramente definidas. Son tres *supuestos* principales:

- El hombre no es el amo de su propio destino, opera dentro de un contexto social, y es el contexto el que define las restricciones dentro de las que la conducta individual debe existir.
- La vida psíquica del individuo, afirma Minuchin, no es enteramente un proceso interno. En lugar de ello, hay una interacción sin fin entre el individuo y su contexto, que mutuamente afecta e influye uno a otro a través del tiempo.
- El contexto social tiene una estructura.
- Algunas estructuras son buenas y otras son malas. Este es un supuesto sobre la existencia de patología estructural.

La estructura de la familia es evidente si se examinan tres *dimensiones*:

- Características organizacionales (miembros, sistemas versus subsistemas y límites).

- El modelado de las transacciones a través del tiempo como una medida del desarrollo interno del sistema.
- La respuesta del sistema al estrés.

La dimensión organizacional

Minuchin hace gran hincapié en lo que, dentro de la teoría de los sistemas, podría denominarse el concepto de nivel. Para él, la díada marital es mejor conceptualizada como un subsistema dentro de la familia, un subsistema que a su vez está compuesto por dos subsistemas individuales (esposo y esposa). El sistema familiar es dividido también en **subsistema parental** y **fraterno**. Cada subsistema no es definido sólo en términos de miembros, sino también de función.

Además de las divisiones subsistémicas, los límites (reglas que definen quién participa y cómo) protegen la diferenciación del sistema.

Cada subsistema familiar tiene funciones específicas, y hace demandas específicas sobre sus miembros y el desarrollo de las tareas interpersonales. La organización se afirma sobre la libertad de cada subsistema de la interferencia de otros subsistemas. (Minuchin, 1979)

Diferencia: límites claros, desligados, entrapados.

Modelamiento de las transacciones

A pesar de que esta dimensión es análoga en muchos aspectos a la noción de homeostasis y control cibernético, postulados por el modelo de matrimonio del M.R.I., es más difuso en la base a los datos que usa. En tanto que el M.R.I. dirige nuestra atención a los actos comunicativos específicos; el concepto de Minuchin de transacciones modeladas usa una base de datos más amplia. Es de particular importancia su sensibilidad para con la relación entre contexto y conducta.

Las transacciones no son simplemente actos comunicativos entre transmisores y receptores, incluyen también entroncadas interrelaciones entre los contextos ambientales y la conducta individual. Ya que las transacciones son en este modelo conceptualizadas más en términos espaciales que temporales, es la relación entre las diferentes variables en el espacio (en lugar del orden secuencial de su ocurrencia) que pasa a ser la variable crítica en la que se apoya Minuchin para hacer sus juicios. Esto podría ser una exageración del caso, ya que Minuchin claramente usa la secuencia pasada y presente de las interacciones del esposo y la esposa para identificar los modelos repetitivos.

Pero dichas secuencias son utilizadas para determinar la yuxtaposición de los diferentes roles funcionales en la transacción.

Estas yuxtaposiciones, primero entre el contexto y la conducta y segundo entre la esposa y el esposo, permiten a uno hacer afirmaciones sobre la estructura transaccional del matrimonio.

Una combinación marital podría incluir un esposo enérgico, que toma decisiones; una esposa tranquila, reticente. A pesar de que esta conclusión está basada en la observación de transacciones repetitivas, la complicación es que el esposo, la esposa y el contexto, son tres partes de un rompecabezas figurativo que engrana de un modo característico.

Tal imagen es bastante diferente de los diagramas secuenciales asociados con un análisis “comunicacional” del matrimonio. Este énfasis en el encaje de las partes y en las restricciones sobre la conducta por el contexto en el que la conducta ocurre efectivamente, remueve la noción de motivación desde las transacciones. No niega la motivación, simplemente indica que ya no es necesario describir la conducta en términos motivacionales.

Como consecuencia de esta postura, las afirmaciones sobre la conducta adoptan un tinte distintivo de no-enjuiciamiento. Ya no es necesario ubicar la culpa en un esposo u otros por los modelos transaccionales patológicos. En lugar de ello, los modelos ocurren a causa de haberse establecido un particular encaje. Cámbiese el encaje, y el modelo de conducta cambiará también. Esta tendencia a despreciar la motivación como un determinante de la conducta, es claramente uno de los aspectos de la aproximación sistémica al matrimonio que más agudamente la diferencia de la aproximación psicoanalítica.

Minuchin menciona dos *restricciones* sobre las formas que adoptarán los modelos transaccionales. La primera se refiere a las necesidades genéricas o inherentes del sistema social. La segunda está determinada por las expectativas compartidas de los miembros individuales de la familia.

Tercera dimensión

Define la estructura de la familia en su respuesta al estrés.

Minuchin diferencia cuatro fuentes potenciales de estrés en la familia a) **interacción entre los individuos y las fuerzas extrafamiliares**; por ejemplo el trabajo, b) **interacción entre la familia y las fuerzas extrafamiliares**, estas podrían ser los cambios en la economía, c) **transiciones del desarrollo**: entrada en la adolescencia de los hijos y los cambios en las finanzas y en las modalidades relacionales en la familia y d) **fuentes idiosincráticas**: nacimiento de un hijo discapacitado)

De un modo general, se puede distinguir dos formas de intentos de adaptación: una que lleva al encaje, la otra llevando a un aumento de la rigidez.

El modelo estructural trabaja sobre el aquí y ahora. El énfasis coloca el acento sobre los mapas en los que se representan las variables estructurales, sólo en una dimensión espacial. La historia, pasada, no necesariamente tiene un rol lógico o consistente en la conceptualización de la normalidad y la patología en este modelo.

De esto se sigue que la patología connota un déficit acusado y persistente en la negociación razonable de las personas. El rótulo de patología conviene reservarlo a familias que frente al stress incrementan la rigidez de sus pautas de transacción y de sus fronteras y evitan explorar alternativas, o son renuentes a hacerlo. (Minuchin, 1979)

La adaptación de una familia es normal si responde a las inestables presiones de la vida a fin de preservar su continuidad y facilitar reestructuraciones. En cambio, si reacciona produciendo rigidez, sobrevienen conductas disfuncionales.

Esa es una patología de la familia: su sede es el grupo como un todo, no un miembro individual. En armonía con la perspectiva de la Teoría Sistémica, según la cual el desarrollo normal de la familia requiere de la alternancia entre períodos de homeostasis y períodos de crisis y fluctuación, Minuchin y Fishman señalaron que los problemas de la familia se deben a que se ha atascado en la fase homeostática. Lo paradójico es que la ausencia de crisis sistémica caracteriza a una familia inmovilizada por las combinaciones homeostáticas de una fase evolutiva, que pierde más y más actualidad a causa de las demandas de cambio provenientes del interés del grupo familiar o del ambiente más amplio.

En los diversos casos que los estructuralistas describen, se disciernen cuatro categorías principales de patología familiar: patología de fronteras, de alianza, de triángulo y de jerarquía. Desde luego que cada una hace su parcial aporte nocivo en las demás categorías. (Umberger, 1983).

Patología de las fronteras

Las perturbaciones en los sistemas se generan cuando las conductas de fronteras de quienes participan en los subsistemas se vuelven inadecuadamente rígidas o débiles y de ese modo, estorban un intercambio de informaciones con los subsistemas circundantes.

Salvador Minuchin, hace su propuesta teórica considerando las patologías de fronteras y ubicándolas en una dimensión que va desde lo desacoplado a lo enmarañado.

El sistema familiar *enmarañado* se caracteriza por la extrema susceptibilidad de la respuesta de sus miembros individuales unos a otros y a su subsistema directo. La distancia interpersonal suele ser escasa, considerable la confusión de las fronteras subsistémicas e inadecuadamente prontas y obligadas las respuestas a la actividad de miembros de la familia. La conducta de uno de los miembros afecta inmediatamente a otros y la tensión de un miembro individual reverbera con intensidad a través de las fronteras y velozmente produce ecos en otros subsistemas. (Minuchin, 1979)

Son necesarios estos conceptos de tiempo, de fuerza y de reverberación, tomados de la Teoría General de los Sistemas, para comprender a la familia enredada y a su opuesta, la familia desacoplada.

En la familia *desacoplada* hay “excesiva distancia interpersonal. Las fronteras que separan son rígidas y es bajo el potencial de reverberación”. Las fronteras perturbadoras son expresión subsistémicas de alianzas perturbadas entre miembros de la familia. Padres e hijos distanciados, inaccesibles entre ellos. (Umbarger, 1983)

Las fronteras de la unidad familiar como un todo, tiene en las familias *aglutinadas* las características de rigidez. Son cerradas, con tendencia a dejar fuera el mundo externo y también aprisionar a sus miembros, en subsistemas cuyas fronteras son difusas y que no promueven la autonomía individual. Esto proporciona un exagerado sentimiento de pertenencia al grupo familiar en desmedro del sentimiento de autonomía: ser uno mismo.

La frontera que circunda a la familia *desacoplada* o desagregada, es muy difusa y por eso no ofrece una regulación acorde con las instrucciones de la sociedad, y hay un ir y venir constante de los miembros de la familia hacia el mundo externo. La facilidad con que se cruza esta frontera general se sitúa en marcado contraste con la rigidez de las fronteras internas entre subsistemas, que impiden a sus miembros mantener entre sí, contactos significativos o predecibles. En este ordenamiento, son escasas las señales referidas a la identidad, pertenencia y conducta aceptable, por lo tanto, propende a que sus miembros busquen definiciones y pertenencia en grupos ajenos.

Patología de las alianzas

Puede definirse a las alianzas como la unión de dos personas en un interés común

Las alianzas patológicas son uniones para la desviación de conflictos o designación de chivo emisario y la presencia de coaliciones intergeneracionales inadecuadas. Las alianzas pueden configurarse en triángulos patológicos en su funcionamiento estereotipado.

En las alianzas que consuman una desviación de conflictos, común en la clínica, de dos padres que manifiestan una total ausencia de conflicto entre ellos, pero están sólidamente unidos contra un hijo o un subsistema.

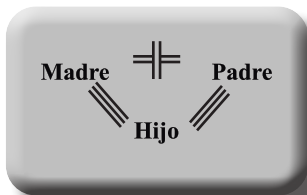
Las coaliciones intergeneracionales: encubierta o manifiesta alianza estrecha, antagonica, de un progenitor y un hijo contra el otro progenitor, o aún con todos los hijos restantes. La coalición es un ordenamiento combativo y desafiante por la oposición a un tercero y es patológico si es intergeneracional. Las coaliciones temporarias están exentas de patología.

Patología de Triángulos

La alianza equivocada, lo mismo que los desequilibrios jerárquicos, se puede presentar en función de triángulos perturbados.

En los trabajos sobre familias psicósomáticas, Minuchin, Rossman y Baker, presentaron en 1978, una tipología de tríadas rígidas. La hipótesis inicial fue que los hijos podían ser utilizados para ocultar o refractar un conflicto, o refractar un conflicto parental, que hace más probable la aparición de una conducta sistemática en un hijo.

Triangulación



Describe una situación en que dos progenitores en conflicto manifiesto o encubierto intentan ganar contra el otro la simpatía o el apoyo del hijo, triángulo que tiene dos lados positivos y que connota un intenso conflicto de lealtades.

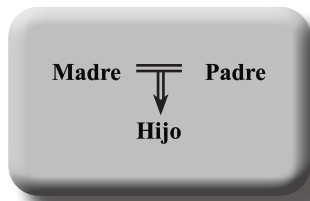
Coalición progenitor hijo



Esta coalición es una expresión muy manifiesta del conflicto parental. Es difícil determinar si experimenta dificultades más serias el niño, o el progenitor excluido.

La intensa proximidad del hijo al progenitor preferido puede producir sintomatología, sobre todo cuando el natural proceso de crecimiento introduce tensiones en el equilibrio progenitor-hijo. Este triángulo es revolucionario porque altera el orden jerárquico.

Las tríadas desviadoras



Los padres toman al hijo como chivo emisario, éste presenta una conducta perturbada o mala y los progenitores se asocian para gobernarlo, si bien es frecuente que uno de ellos esté en desacuerdo con el otro sobre cómo manejarlo y es posible que los dos se muestren inconsistentes en el manejo. Se divide en dos

tipos. En esta categoría se encuentran la mayoría de las perturbaciones de conducta de niños pertenecientes a tríadas desviadoras. Y se llama triada **atacadora**.

Los progenitores enmascaran sus diferencias y toman a uno de los hijos, definido como enfermo y mostrando una sobreprotectora afición por él (familia psicósomática). Y se denomina triada **sobreprotectora**

Patologías de jerarquías

La inversión de las jerarquías de poder es considerada la más destructora fuerza para la estructura familiar. En cierto sentido, son una forma especial de patología de alianza. Los que deberían obedecer mandan, actualmente con la gran dificultad que tienen los padres para limitar las conductas de sus hijos esta disfunción va en aumento.

El modelo cuadrimensional

Este modelo de evaluación está desarrollado por Charles Fishman (1989), en su libro *Tratamiento de Adolescentes con Problemas*.

Denomina modelo cuadrimensional, al enfoque de evaluación detallada de un sistema familiar desde diversas perspectivas.

En primer lugar, hay cuatro aspectos de la evaluación que debe considerar el terapeuta: presiones evolutivas contemporáneas sobre la familia, historia, estructura y proceso.

- 1. Presiones evolutivas contemporáneas**, es la primera dimensión que están desestabilizando a la familia, que rompen su equilibrio y la incitan a evolucionar.

El terapeuta debe ser capaz de detectar estos puntos de inestabilidad porque son momentos en los que las reglas estructurales de la familia no se sostienen, y como dice Ilya Prigogyine, “las fluctuaciones creadas por las presiones evolutivas pueden dar lugar a un estado disipante, que es formado y mantenido por condiciones de falta de equilibrio conducentes a una nueva estructura”. (Prigogyine; en Minuchin y Fishman, 1984)

Algunos sistemas responden transformando las reglas bajo las que operan, y posibilitando así nuevas conductas más funcionales. En otros sistemas, en lugar de un cambio de forma surge un síntoma médico o psicológico.

El trabajo que Holme y Rae realizaron en 1967, que confirma la asociación entre los acontecimientos vitales cargados de tensiones y la enfermedad que requiere una hospitalización, corrobora la observación clínica de que los pacientes con problemas médicos y presumiblemente psicológicos, están viviendo en un sistema en el que cierto factor desestabilizante ha aumentado la tensión en la familia. El factor desestabilizante puede ser positivo o negativo. Por ejemplo, un nacimiento o muerte de un progenitor.

Puede ser predecible o impredecible, un chico mayor se va del hogar o la muerte de un hijo en un accidente. Cualquiera sea la índole del factor desencadenante, cuando surge el síntoma, esta familia queda atascada y se organiza en torno al síntoma, de modo tal que los miembros de la familia no pueden satisfacer las necesidades de su propio desarrollo. La importancia de la primera dimensión es que la misma le informa al terapeuta sobre las tareas de desarrollo con las que las familias están luchando con este conocimiento. El terapeuta puede diseñar y conducir el tratamiento necesario para ayudar a la familia a lograr sus metas evolutivas.

2. La segunda dimensión del modelo incluye **la historia** del sistema, es decir, los antecedentes individuales y familiares que pueden aportar una información esencial respecto de las opciones para la terapia.

Procura comprender la historia del problema presentando las medidas que ha tomado la familia para tratar de resolverlo, la intervención presente y pasada de cualquier otro terapeuta, y las condiciones orgánicas y clínicas.

Para informarse de la cronicidad y la gravedad de la disfunción del sistema familiar debemos tener presente que la historia que relata una familia refleja sólo una realidad parcial, es una versión selectiva compuesta por las preocupaciones actuales. Las familias pasan revista a sus recuerdos colectivos, evocando y relatando lo que les preocupa.

3. La tercera dimensión evolutiva es **la estructura**. El terapeuta debe determinar qué y quienes constituyen, efectivamente, la familia. Es

decir, la estructura de relaciones importantes que debería incluirse en el tratamiento.

El terapeuta tendrá que considerar la relación del sistema familiar definido no sólo con los miembros de la familia extensa sino también con los sistemas externos que afectan a cada miembro de la familia, con organismos sociales, amigos y el terapeuta de otros miembros.

El terapeuta evalúa una estructura familiar sobre la base de la proximidad y la distancia entre los miembros del sistema, en un momento dado del desarrollo de la familia. El grado de corrección se determina considerando el ciclo vital de la familia y los resultantes que se han producido en la estructura familiar.

La superposición del desarrollo infantil individual, el desarrollo adulto individual con sus crisis concomitantes y el desarrollo de la familia como unidad pueden dar lugar a un contexto estructural y cambiante.

4. Cuarta dimensión: es **el proceso**. La dimensión del proceso incluye la búsqueda de patrones de interacción en el sistema. Hay dos tipos de patrones que deben evaluarse: los que el terapeuta ve operar dentro del sistema y los propios patrones de respuestas al terapeuta.

Los primeros consisten en patrones tales como la intrincación o la dispersión del conflicto, que el terapeuta observa. Los segundos incluyen el ámbito más complejo de las respuestas subjetivas del propio terapeuta, tanto al intervenir en el sistema como al distanciarse de éste. También debe evaluar la influencia que tiene sobre su propio contexto profesional y familiar.

El terapeuta debe identificar el mantenedor homeostático. O sea, los modos familiares estereotipados y estables de responder (es decir, la persona o persona que fomentan la homeostasis), mecanismos mantenedores del problema, para luego distinguir una unidad terapéutica que incluya al mantenedor homeostático (madre hijo o abuelos, etc.).

Una vez que el terapeuta detecta a los individuos, luego identifica los patrones que contribuyen a la disfunción. Por ejemplo, la evita-

ción del conflicto, la cismogénesis complementaria o simétrica, la intrincación, la rigidez, la sobreprotección.

El Instituto de Investigación Mental (MRI) y la teoría de la comunicación

El Instituto de Investigación Mental en Palo Alto, ha estado desarrollando y perfeccionando conceptos del matrimonio y la interacción familiar basados en la teoría de la comunicación y en la cibernética.

Veremos en una aproximación superficial qué rasgos convierten a un acto comunicativo particular en patológico.

1- Debe ser considerado el *concepto de secuenciación o modelación* de la comunicación. Es improbable que un simple acto de comunicación, por sí mismo, pueda ser juzgado como patológico o no patológico.

En cambio, ese juicio surge del examen de una serie de comunicaciones y la naturaleza de sus cualidades estocásticas o modeladas.

A riesgo de un sobre simplificación, puede decirse que hay dos elecciones básicas para hacer en la búsqueda de los modelos: la primera es concentrarse sobre las cualidades sintácticas y semánticas del modelo de comunicación, y determinar el grado de claridad y confusión en la secuencia comunicacional bajo examen.

Tal aproximación sugiere concentrarse sobre el contenido del discurso, analizando variables como la claridad del significado en los intercambios verbales. (Wynne y Singer; en Simon, Stierlin y Wynne, 1988)

Una segunda aproximación implica concentrarse sobre los aspectos pragmáticos del modelo de comunicación. Aquí la relación entre el transmisor y el receptor es de particular interés.

Las variables discriminatorias para definir la comunicación como patológica entonces, se centran en torno a la claridad (no del contenido sino del aspecto de orden) de la comunicación. En una secuencia de actos comunicacionales,

cada mensaje transmitido puede encontrarse con uno de los tres destinos alternativos en poder del receptor. Puede ser aceptado, rechazado, o como una opción potencialmente más nefasta, descalificado. Esta última opción es un estilo de comunicación en el que una persona invalida, ya sea sus propias comunicaciones, ya las de otra persona. Las auto-contradicciones, inconsistencias, desvíos del individuo, incomprensiones sistemáticas, son ejemplos sugeridos que conducen a tal descalificación de la comunicación.

2- El segundo concepto principal relacionado con la comunicación patológica es *la noción de paradoja y comunicación paradójica*. Una comunicación paradójica es aquella que simplemente expresada, se mueve en dos direcciones opuestas e internamente inconsistentes al mismo tiempo. Es seguramente un rasgo de la vida diaria y en dosis moderadas en bastante manejable. No obstante, cuando los modelos de comunicación maritales o familiares adoptan características paradójicas en momentos críticos de la vida de la pareja o la familia, entonces el problema está “ahí nomás”. Podemos observarlos, por ejemplo, en momentos de crisis, o como un modelo fundamental relacionado con la educación de los hijos; la familia recurre a la comunicación paradójica. Entonces la situación de acuerdo con el modelo de M.R.I., se convierte rápidamente en patológica.

Un tipo de comunicación paradójica que ha sido específicamente considerado como un factor etiológico en la esquizofrenia, es el doble vínculo. El doble vínculo se refiere a una situación comunicacional en la que dos mensajes lógicamente inconsistentes son comunicados simultáneamente, donde incluso hay un tercer mensaje, que representa un mandato contra el comentario sobre esta inconsistencia.

A pesar de que surge corrientemente alguna controversia sobre el rol de este tipo de modelo comunicativo en la etiología de la esquizofrenia, evidentemente es un modelo de comunicación frecuente en los matrimonios y las familias.

3- Un tercer concepto nos remite a *la formación del síntoma*. Es un intento por conceptualizar la conducta psicoanalítica de la formación del síntoma como un intento de resolución del conflicto interno. Los teóricos sistémicos comunicacionales se inclinan por tratar el síntoma como un mensaje no verbal. A pesar de que el mensaje podría estar confinado al individuo sintomático solo

(o sea, una oración que es hecha por ese individuo vía el síntoma elegido), se propone también que el síntoma puede estar expresando un mensaje comunicacional para el sistema como un todo. De este modo, la depresión en un esposo puede estar expresando “no puedo continuar con esto”, en la relación marital.

Capítulo 12: La evaluación en terapia sistémica

Jorge Fernández Moya
Mónica Valgañón
Federico G. Richard

Las evaluaciones en cualquiera de sus formas siempre resulta el producto de un circuito de interacciones, del que participan como mínimo dos personas. Se evalúa tanto para una entrevista clínica, como en una selección de personal, o bien para obtener un ascenso en el trabajo, de la misma manera en los exámenes de la escuela o de la facultad. En este capítulo nos centraremos obviamente en la consulta que se realiza a un profesional de la salud, en busca de conocer cómo resolver la consulta por un *problema* relacionado con la salud mental, que puede tener una repercusión física.

Durante un examen escolar o universitario es claro que los docentes evalúan los conocimientos del alumno, pero cuando una persona, una pareja o una familia concurren a una primera consulta psicológica resulta importante considerar que nos encontramos ante una doble evaluación. *Los consultantes evalúan al profesional, y éste a quienes asisten a la misma.*

En los sistemas abiertos de salud mental, es posible elegir al profesional a quien se desea asistir, en los sistemas cerrados la elección es más limitada en cuanto a opciones. En general se solicitan a familiares o amigos, recomendaciones, buscando referencias acerca de quién debe ser consultado. Dicha sugerencia suele ir acompañada de comentarios acerca del recomendado que los consultantes esperan encontrar al conocerlo/a. Esa imagen que se ha formado es posible que se corrobore en la primera entrevista, o no. Algunas de las características descritas por el referente y esperadas por quien consulta pueden no presentarse en ese primer encuentro. Si de pensamiento sistémico

hablamos, debemos reconocer que en una primera entrevista la definición de la relación entre las partes será fundamental para el proceso de evaluación que se inicia y luego para una psicoterapia si ésta fuera la indicación.

Hemos titulado este capítulo como *evaluación* dado que nos parece relevante realizar la diferencia que existe entre lo que se entiende por *evaluación* y lo que se conoce por *diagnóstico*.

Entendemos que la evaluación debe ser una actividad *constante y permanente* que se realiza en la búsqueda de cómo *bien intervenir*. Ya que serán las respuestas (resultados) de los consultantes las que nos indican que el camino a seguir es acertado o no. En una segunda entrevista evaluaremos los resultados (cambios) que son producto directo de las intervenciones de la primera entrevista. Y de esta manera lo haremos en las siguientes consultas. Las interacciones entre el sistema terapéutico (paciente, consultantes y terapeuta a cargo y equipo, si lo hubiera) durante el tiempo que lleve la resolución del motivo de consulta siempre será objeto de una doble evaluación. Siempre debemos evaluar el proceso.

Cuando tenemos la convicción de que la evaluación es permanente, habiendo co- construido la queja y el motivo de consulta, podremos trabajar en las acciones a emprender que al arrojar los primeros resultados positivos estimularán la *esperanza* de que los cambios deseados serán posibles, retroalimentando a la motivación.

Principios generales

Los terapeutas sistémicos que piensan en la familia, o en grupos o en equipos de trabajo, y en las redes sociales como unidad de comprensión y abordaje en la co-construcción de problemas, metas y soluciones mientras evalúan, intervienen de manera simultánea. Por lo tanto podemos asegurar que *evaluación e intervención son siempre simultáneas*.

Mientras, el terapeuta escucha cuáles y cuántas son las preocupaciones que relatan aquellos que han asistido a la consulta, evalúan múltiples situaciones. Al mismo tiempo que reconocen las características más destacadas de los par-

ticipantes, los circuitos que mantienen el “problema”, el nivel de motivación de cada uno de ellos, las características de la atención de los más motivados (estilo y proceso de elaboración), también de manera simultánea reconocen la “gravedad” del “motivo de consulta”²⁰⁵

Qué es lo que debemos evaluar para ayudar a quien consulta e iniciar una psicoterapia si fuera necesario. Comencemos considerando a quien solicita un turno y para quien lo solicita, puede ser para sí mismo o para otra persona. En nuestro trabajo clínico podemos recibir la consulta de una persona, que concurre sola y el tema que la trae está centrado en sus “propios” problemas, o bien porque se encuentra preocupada por los problemas y/o los síntomas de otra persona (su hija/o, su esposa/o, su padre o su madre, y menos frecuente que lo haga por un/a amigo/a).

La/s persona/s con motivación para consultar por sí misma o por otro/a las reconoceremos como *consultantes*. Cuando están preocupados por los inconvenientes, la conducta o el estado de otra persona miembro de la familia o no (amiga/o), que lo llamaremos *paciente identificado*, ya que se trata de quien presenta síntomas o posee un problema que no sabe cómo resolver.

Puede suceder, que a la primera consulta asistan dos personas, por ejemplo un matrimonio, que expresan preocupación por problemas propios de la pareja, se llevan mal, discuten mucho o todo y no logran establecer y mantener acuerdos como sí lo hacían antes.

Puede ser que un matrimonio solicite una consulta, pero vienen en su rol de padres de un hijo/a, niño, adolescente o adulto que presenta dificultades personales, o en su vida de relación. También reconocen que sus diferencias están vinculadas con las diferentes maneras de ser y hacer las cosas. Se han dado cuenta de que aun cuando miran “algo” al mismo tiempo, lo describen y relatan de manera diferente. O bien encaran sus tareas de una manera y pretenden que los otros lo realicen igual, por ejemplo tareas cotidianas que deben ser realizadas tal como fueron hechas en la casa de su familia de origen.

Es frecuente que en la primera entrevista se encuentren presente tres personas. Los padres y la/el hija/o. En muchas ocasiones todos se están preocu-

205 Hemos colocado entre “comillas”, varias palabras, cuyo significado específico iremos definiendo en éste capítulo y ampliando en otros.

pados por un mismo motivo. Tienen una preocupación definida y descripta de manera compartida. Obviamente el acuerdo y la co-construcción del problema resultarán más fáciles y rápidos. También es muy frecuente, sobre todo cuando la consulta es por niños, por púberes o por adolescentes que nos encontremos ante dos problemas diferentes, uno, el que definen los adultos y el otro, el que define el adolescente. Éste puede querer asistir para contribuir a conocer, definir y resolver su problema, o muy por el contrario asiste obligado por la presión de sus progenitores, o por una presión de la escuela, como condición indispensable para la inscripción al próximo ciclo lectivo.

Para quienes pensamos en sistemas, la familia ha sido, es y será siempre muy importante. La familia es importante por estar presente y ser como es, por estar ausente o no ser como deseáramos que funcione o porque no existe.

Cada consultante tiene *su* familia y un modelo acerca de cómo funciona, o de cómo debería funcionar en determinadas circunstancias. Cuando no funciona como creemos o deseamos que fuera, podemos sentir que las cosas no van a resultar como teníamos planeado. Cuando no tiene familia, también es importante, porque carece de un modelo “real” de familia, pero seguramente tiene un modelo imaginado de cómo quisiera que la cosas hubieran sido.

Siempre que alguien realiza una consulta, tiene y pertenece a un contexto, aunque no sea el integrado por la familia de origen, y en el siempre existen reglas, normas o pautas, que regulan el funcionamiento. Cuando pensamos en la circularidad de las interacciones, integramos la mayor cantidad de información de las variables que hacen a quien consulta y a su contexto significativo.

En otras oportunidades, los que llegan a la consulta son más de tres miembros, pueden ser cuatro, cinco, seis o más. Puede que sea toda la familia, o bien que falte algunos de sus miembros. Éste, puede ser la preocupación de todos, y ha sido señalado como la persona con problemas es el “paciente identificado”, ya que de manera real o bien porque se le adjudican conductas que lo muestran y/o es definido, como el portador de los síntomas. También puede ser que este miembro, se encuentre presente y quien falta sea algún otro integrante de la familia (un padre que trabaja en ese horario de la consulta).

Cuando una persona desea realizar una consulta para sí o para ayudar a un familiar, o a un amigo es conveniente realizar un registro de la información ofrecida, que contenga datos como: apellido y nombre, edad, estado civil,

domicilio, con quien o quienes convive, nivel de educación alcanzado y actividad que realiza. Que nos permita saber que la consulta se realiza por *propia iniciativa*, o bien por consejo de familiares o amigos y/o ha sido un/a profesional quien realizó la derivación. Puede ser un médico, un psicólogo, un abogado, una maestra, etc.

Los **datos mínimos** necesarios son los que planteamos, pero proponemos considerar el Modelo de pre-entrevista, que se emplea en el Centro Privado de Psicoterapias S. R. L., y cuyos fundamentos se han desarrollado en el libro “Cómo equivocarse menos en terapia” de Ruth Casabianca y Hugo Hirsch.

Los datos más relevantes a conocer son:

Historia Clínica N° Afiliado N°

Apellido y Nombre: D. N. I.:

Nacionalidad: Edad: Estado civil:

Ocupación:

Derivante:

Domicilio: Tel.:

Grupo de Convivencia

Apellido y Nombre - Función - Edad - Estado Civil - Ocupación - Horarios

1- - - - - -

2- - - - - -

3- - - - - -

4- - - - - -

Otros significativos

1- - - - - -

2- - - - - -

¿Quién llamó para pedir la entrevista? Fecha:

¿Quiénes son citados? Fecha:

¿Quiénes concurren a la entrevista?

Con estos datos conoceremos mucho más que los datos que se limitan a la persona que se encuentra con problemas o “enfermo”. Considerando estas últimas tres preguntas podremos conocer quién es la persona con mayor motivación, o preocupación por la solución al problema.

Con la información obtenida en la Pre-entrevista, nos encontraremos en mejores condiciones, y más preparados para iniciar el primer contacto con quienes asistan a la consulta. Ya que por todos los medios deberíamos evitar

sorpresas. Éstas generan en principio un grado de confusión que perjudica el desarrollo de la primera entrevista.

Al conocer la edad de los miembros que la componen, podremos identificar cuál ha sido la última crisis evolutiva por la que han atravesado, y cómo ha sido resuelta, y si no se hubieran producidos los cambios necesarios, utilizar estos conceptos para la construcción del problema²⁰⁶. Al identificar las edades podremos suponer en qué etapa de la socialización de los hijos se encuentra la familia, al advertir el género y la distribución en la fratría podremos pensar en algunas características de la relación entre los miembros.

Con los datos registrados, advertiremos la diferencia o no, entre quienes fueron citados y quienes se presentan en la consulta. Tomaremos debida nota de aquellos que no se hacen presentes que pueden tener reales razones que justifican su ausencia, y conocer quienes no aceptaron venir a la consulta.

Con los datos obtenidos conoceremos cómo y quién tomó la decisión de consultar. Fue el propio paciente que será por lo tanto *consultante*. O si han sido los padres quienes solicitan la consulta por un adolescente que por sí mismo no consultaría. Si ha sido la consulta a otro profesional, si ha sido la sugerencia de la maestra, si ha sido una recomendación derivación del gabinete psicopedagógico la que ha desencadenado la consulta, siendo ésta por lo tanto, una derivación. O más delicado aún se trata de una condición de la escuela que solicita que un niño realice un tratamiento por problemas de conducta, y más serio aun, porque es un Juez, quien ha intervenido y recomendado un tratamiento para un niño o un adolescente con problemas.

La mejor recomendación, en términos de motivación, es la que realiza un ex-paciente que se ha sentido conforme, satisfecho con la ayuda recibida en su propio tratamiento. Otra buena derivación es la realiza aquel colega que en la primera consulta sugiere una derivación por tratarse de un tema que no es de especialidad. Sin intentar resolver el problema del paciente.

Es diferente la situación cuando el profesional deriva luego de haber intentado ayudar y no pudo, porque debemos incluir sus accionar en la lista de los “intentos de solución fallidos” (proprios de los mecanismos de formación de

206 Desarrollaremos este tema, en el capítulo de Terapias Estratégicas.

problemas investigados por el MRI, que desarrollaremos en el Capítulo de Terapias Estratégicas) y que no deberemos repetir.

La persona que se comunica para solicitar información y/o para acordar el turno forma parte del subsistema de impacto²⁰⁷, y debe ser incluida en la primera consulta. También es importante saber si la derivación la realiza un profesional de la salud o la escuela; si la consulta ha sido planteada como una condición por un Juez o si existe una circunstancia “clave” que la haya propiciado. Asimismo, y si fuera posible, es importante una breve reseña del motivo por el que se consulta.

La entrevista inicial o primera entrevista²⁰⁸

Deseamos dejar debidamente manifiesta la importancia que tiene cualquier primer contacto con quien está preocupado por una circunstancia personal, o por la conducta o los hábitos de otro/s con quienes convive con mayor o menor proximidad, con mayor o menor grado de involucración (por ejemplo, una abuela puede cuidar y por lo tanto criar durante buena parte del día a un nieto y vivir ciertas instancias que los padres no advierten o a las que no les dan la misma importancia o los mismos significados y posteriormente debe formar parte de la acciones que contribuirán a resolver el problema por el que se consulta).

Desde nuestra experiencia podemos afirmar que, en general, las emociones, las ideas y las acciones de quienes consultan resultan tan genuinas y tan a flor de piel, que deben ser consideradas en una primera consulta. En su libro *Terapia para resolver problemas*, Jay Haley (1980) propone algunas etapas por

207 Las personas con mayor motivación para la consulta.

208 Para una mayor información sobre este tema, es conveniente la lectura del capítulo “En qué condiciones basta con una entrevista”, en el libro *Estrategias psicoterapéuticas institucionales*, de Hugo Hirsch y Hugo Rosarios, en el que Hirsch, Giterman y Crispo investigan las razones por las cuales “muchos consultantes se daban por conformes con la mejoría obtenida en una única entrevista y quisimos averiguar cuándo, cómo, con quién y gracias a qué pasaba esto”.

las que debería atravesar una primera entrevista para que el proceso resulte completo. Ellas son:

- Etapa social.
- Etapa de planteo del problema.
- Etapa de las interacciones de los consultantes.
- Etapa en la cual se definen de los cambios deseados.
- Etapa de cierre.
- Y basados en nuestra experiencia nos parece importante incluir una etapa más:
- Etapa de las conclusiones.

Para Richard Fish y colaboradores (1984), el objetivo principal de esta primera entrevista consiste en la recolección de una completa y adecuada información sobre los factores que resultan esenciales para comprender cómo funciona el sistema consultante. A lo que Hugo Hirsch agrega que también debe ser descriptiva, completa y relevante. Para ello, deberemos recabar información sobre:

- La naturaleza de la enfermedad o problema.
- ¿Cómo se está intentando solucionar dicho problema?
- ¿Cuáles son los objetivos mínimos del consultante?
- ¿Cuál es la actitud y lenguaje del mismo?
- ¿Cuáles son los valores, las creencias y la cultura del/los consultante/s y/o del paciente?

La información es completa cuando con nuestras preguntas realizamos una búsqueda exhaustiva de información amplia, pero precisa de parte de los consultantes. Los datos deben ser obtenidos de manera directa, deben ser claros, explícitos y manifiestos en términos de conductas. Debemos esperar que nos expresen lo que dicen y hacen los individuos, de manera concreta, cuando se presenta el problema y también cuándo y cómo intentan solucionarlo.

La información debe ser descriptiva de las conductas, de manera que se pueda realizar una evaluación conductual, para establecer con la mayor precisión

posible y de manera consensuada en qué contextos, ante qué situaciones, a partir de qué estímulos, con qué intensidad de éstos, con qué frecuencia se presentan, qué tipos de conductas (motoras, fisiológicas y cognitivas), relacionadas con qué otras variables del organismo y cuáles son los cambios que pueden ocurrir en todas las oportunidades en que se presentan.

La información es adecuada o relevante, cuando se destacan como datos obtenidos aquellos que están referidos o vinculados con la queja²⁰⁹ y/o motivo de consulta²¹⁰.

- Para obtener dicha información, no concedemos exagerada importancia a la historia del problema. Nos interesa mucho más conocer cuál es el problema actual que lo trae a la consulta, y por qué, ésta se realiza en este momento, ¿Ocurrió algo que contribuyó para decidir la consulta? Con esta intención, organizamos preguntas claras y breves que abarquen todos los elementos que intervienen en la dolencia actual:
- Nos interesa saber **quién** es el portador de el/los síntoma/s, a partir de lo cuál será reconocido como el Paciente identificado.
- Será importante conocer sobre **quién/es** recaen las consecuencias que trae aparejado el síntoma y/o los problemas. Quién es la persona que más se ocupa de resolverlos y cómo lo intenta. Qué resultados obtiene en relación a su dedicación. A **quién/es** afectan principalmente las conductas atípicas.
- También será relevante indagar acerca de **qué** hecho o situación se destaca y/o motiva mayor deseo de solución.
- Al preguntar **dónde**, deseamos conocer el lugar en el cual se presenta o no el síntoma. En qué circunstancias es más habitual, o aquellas en las cuáles nunca se presenta.

209 Queja: se llama así a las primeras verbalizaciones de los pacientes cuando llegan a la primera consulta.

210 Motivo de consulta: es un producto co construido entre el terapeuta y los consultantes, que debe incluir la “queja inicial” de éstos, porqué se consulta en este momento y una “redefinición” de la queja, para que el cambio sea posible.

- La intervención acerca de **cómo** se produce el síntoma puede resultar decisiva al menos en tres situaciones:
 - Cuando el problema declarado no parece ser más que una cuestión secundaria, y necesitamos obtener una mayor precisión acerca de cómo algo accesorio preocupa de esa forma.
 - Cuando los pacientes plantean ciertas dificultades que pueden ser graves, como cuando está en riesgo la salud o la vida; en cambio otras personas considerarían las mismas vicisitudes como posibles de modificar (distinguir entre grave y serio, importante, etc.).
 - Cuando el problema no incumbe al terapeuta.

Preguntar qué es lo que el Paciente Identificado y los Consultantes están haciendo para solucionar o soportar el problema. Las personas que están relacionadas con el paciente pueden hacer mucho, poco o ser indiferentes cuando sucede el problema. Captar la información adecuada, es un **arte** que en la mayoría de los casos requieren de estrategias específicas. El chequeo pertinente y eficaz facilita los resultados exitosos del proceso terapéutico y promueve un final feliz.

Entre los terapeutas sistémicos el debate acerca del lugar que ocupaba el diagnóstico ha ido cambiando. Al considerar el diagnóstico en el marco de una epistemología sistémica, constructivista, los “diagnósticos” que rotulaban al Paciente Identificado fueron en principios rechazados. La manera tradicional y/o habitual de realizar un diagnóstico, psiquiátrico (entrevistas clínicas, “pruebas a la respuesta de los medicamentos indicados”, etc.) o psicológico (baterías de test psicométricos y proyectivos) estigmatizaban y rotulaban al Paciente Identificado (tal como lo estamos haciendo en este momento).

Si la mirada se centraba en la familia como unidad de abordaje, o en el sistema, los fundamentos conceptuales y el lenguaje en que se expresaban provenían de la psicología derivada del psicoanálisis (centrada en lo intrapsíquico), por lo tanto no resultaban de utilidad. Los términos utilizados para describir los fenómenos intrapsíquicos, no permitían expresar adecuadamente los procesos interaccionales.

El dilema sólo se resuelve cuando incluimos datos, información y/o conocimientos que resultaban necesarios e imprescindibles para poder construir

de manera compartida y consensuada algunas alternativas que ayuden a resolver los *problemas* por los cuáles las personas han venido a consultar. Nos encontramos en situaciones en la que no es sólo el sufriente quien consulta, sino que en muchas oportunidades son sus familiares quienes consultan. La respuesta terapéutica deberá ser compartida con el paciente y la familia.

A todos los conocimientos (desde los datos hasta algunas “hipótesis” posibles, que deberán ser comprobadas) sobre los consultantes y sus problemas, también sobre los recursos y sus potencialidades deberán ser incluidos en *la evaluación*. Es necesario advertir que es necesaria mucha más información que el nombre de una enfermedad, producto de un diagnóstico etiológico, para definir el “problema” y contribuir a su resolución.

La evaluación es un proceso y el diagnóstico debe ser siempre el resultado. Resulta poco convincente que el mismo sea sólo el producto, del “buen ojo clínico” del entrevistador, que si lo tiene, es muy bueno para él.

Evaluación (diagnóstico) y terapia sistémica

En los inicios del movimiento de la terapia familiar, parecía y resultaba una gran incoherencia mantener los diagnósticos individuales para referirnos a “cuadros”, en los que la interacción familiar parecían tener una marcada, intensa y característica relación.

Jeffrey Zeigg²¹¹ hace referencia a que la palabra diagnóstico, le resulta peyorativa, ya que le infiere la presencia de una patología y/o una debilidad, y centra la atención del observador en las limitaciones. En cambio el término “*evaluación* es más amplio, pues incluye tanto los puntos fuertes como débiles”, y agrega:

los problemas psicológicos se dan en sistemas sociales. No son fenómenos lineales simples y no puede reducirse a afecciones que requieren únicamente medicación”... Más adelante agrega: trabajar con principios como la evaluación y la utilización es la antítesis del diag-

211 Jeffrey Zeigg. “Aplicaciones y consecuencias éticas del diagnóstico sistémico”. En Revista Sistemas Familiares. Año 13 n° 2 de Julio de 1997.

nóstico y la comprensión. El paciente es rápidamente estimulado a enfrentar en forma activa, superar o resolver los problemas existentes.

Ruth Casabianca²¹² por su parte refiere:

Entiendo el diagnóstico como una herramienta evaluativa del operador, que es dable utilizar en distintos momentos del proceso de cambio terapéutico. En un sentido general, cada vez que yo digo: “esto es lo que está pasando, según los parámetros de mi observación”, estoy haciendo un diagnóstico y soy responsable de este conocimiento o definición. Pero en un sentido más específico, me puedo referir al diagnóstico como las categorías o clases de conductas que en la convención lingüística científica adquieren un nombre que las distingue de otras clases, y que define y fija su identidad’.

En cualquiera de los dos casos, se trata de hipótesis que co-construyen entre terapeuta y paciente/consultantes, a partir de datos aportados e interpretados por ambos. De acuerdo con esta concepción, creo que es imposible no hacer diagnóstico de algunas de las clases mencionadas, a menos que uno no tenga interés o intención de incluir una novedad: sin conocimiento de una interacción inicial o una historia primaria es imposible generar otras diferentes. Pero como el diagnóstico es una herramienta que surge de y en conversaciones, me parece importante especificar con quienes y para qué lo implementamos:

a) En las **conversaciones privadas del ámbito clínico** el diagnóstico es una “puesta en palabras”, como decía Pittman²¹³, que el terapeuta realiza desde los parámetros que usa para comprender, y que lo responsabiliza de las consecuencias que esa distinción tiene para las relaciones/conversaciones entre él y los consultantes.

El objetivo de este uso del diagnóstico es específicamente **terapéutico**; por lo tanto, necesita implicar el o los niveles comprometidos en el problema (biológico, psicosocial, espiritual), ser consensuado con los consultantes en un lenguaje de posibilidad o apertura de nuevas alternativas de solución o carencia –observación de Tom Andersen que me

212 Ruth Casabianca. Mis conclusiones acerca del congreso. En Revista Sistemas Familiares. Año 13 n° 2 de Julio de 1997.

213 Frank Pittman, Tom Andersen, Dora Schnittman, Hugo Hirsch, Jorge Moreno, fueron activos participantes del IV Congreso de la Asociación Sistémica Buenos Aires, cuyo tema central fue “Diagnóstico y Terapia Sistémica”.

pareció sumamente valiosa-, y además ser considerado transformable, en proceso (diagnóstico y re-diagnóstico son componentes interaccionales necesarios en un proceso que implique cambios terapéuticos).

En síntesis, el diagnóstico en este ámbito es un instrumento transformador y transformable, como herramienta que permite construir ciencia y arte “caseros”, de puertas para adentro.

b) En el ámbito de puertas para afuera, se convierte en un instrumento para compartir información con otras personas, grupos, instituciones, comunidades, más allá del ámbito clínico: otros profesionales del trabajo interdisciplinario, derivadores, escuelas, investigadores, etc.

Como destacaba Dora Schnitman, los diagnósticos se construyen en los consensos lingüísticos, en estas otras conversaciones también, y si no podemos llevar a cabo esta tarea no podemos intercambiar conocimientos con otros, ni intercambiar prácticas o metodologías referidas a clases de problemas, ni participar del campo de la investigación, ni pensar en la posibilidad de co-construir progresos en esta área..... Y me planteo –al igual que Hugo Hirsch- si entonces cumplimos con nuestros deberes. Para participar de las conversaciones de este otro ámbito, creo que tenemos básicamente dos caminos: o re-significamos las palabras o nosologías ya existentes (como proponía Jorge Moreno) o generamos nuevas categorías relacionales, que necesitaríamos consensuar con esas comunidades diversas e integrarlas a las ya existentes.

Dora Schnitman²¹⁴, refiere:

Los diagnósticos inadecuados son más frecuentemente resultado de errores interpretativos que de datos falsos. Recolectar los datos, utilizarlos de manera relevante y llegar a una evaluación son pasos importantes que requieren de habilidades mentales. La capacidad de escuchar, interpretar, sintetizar, formular hipótesis, explorar nuevos datos, hallar metáforas y comportarse como si esta consulta fuera igual a otras pero ajustándose a las diferencias, investigar en acto, volver a probar movimientos, todo ello forma parte de un proceso que habitualmente parece transparente y al que valdría la pena reconocer como opaco.

Tendríamos, entonces, dos maneras de aproximarnos al diagnóstico:

214 Dora Schnitman. Reflexiones acerca del diagnóstico: múltiples claves.

1) el propósito es establecer regularidades en poblaciones y conformar un entidad nosográfica, quizá a- contextual, más allá de las instancias específicas en las que se diagnostica; y

2) el diagnóstico es un evento comunicativo e interpretativo cuyo resultado tiene valor heurístico y es sólo una cristalización temporaria en un proceso comunicativo y relacional. Esta cristalización propone cada vez un mapa de acuerdo con un conjunto de parámetros, que construyen lentes particulares. Para diferentes propósitos pueden ser contruidos diversos mapas.

Quisiera distinguir, entonces, otras dimensiones de los procesos diagnósticos, que incluyen:

a) el tipo de observación-si se observa desde afuera o desde adentro y, en este caso, tendremos una observación participante donde la óptica del observador variará según su ubicación en el proceso-;

b) el propósito de la observación –si la observación se centra en el encaje de los parámetros predeterminados con la situación a observar, o en las características singulares de la situación observada;

c) el proyecto de la observación –estática si construye categorías, de proceso, cursos o flujos de acción-.

Distinguiré tres tipos de diagnóstico:

1) aquel que trabaja desde poblaciones, construye regularidades (entidades), observa desde afuera y se ocupa de lo singular es la medida que se amolda a las características de la población.

2) el que combina un esfuerzo por sistematizar y apela a la regularidad, pero incluye la singularidad para diseñar combinaciones específicas o tratamientos a medida –el terapeuta observa desde afuera con el objeto de generar una óptica participativa desde adentro.

3) finalmente, el que trabaja en las singularidad, desde adentro, con una observación participante, y construye sus propias categorías en el proceso. Propongo, entonces, que existen estos diferentes diagnósticos e invito a ampliar el tema, más allá de la

rotulación y la clasificación, hacia procesos y construcciones que estén al servicio del vínculo terapéutico y no a la inversa.

En lugar de un mapa privilegiado, sugiero un mapa de mapas. Los profesionales tendremos que preguntarnos entonces qué mapa es adecuado para qué tipo de diálogo y contexto.

Hugo Hirsch, hace referencia:

Primero está el hecho de que los diagnósticos están respaldados por mucha investigación y se han convertido en el lenguaje creciente universal en que son comunicadas las investigaciones sobre eficacia.

Segundo, la asistencia de problemas “psíquicos” ha pasado muy rápidamente de ser una cuestión bastante privada entre consultantes y terapeutas a ser un tema de salud pública, financiado por el estado o por entidades privadas o semipúblicas. Si la asistencia es vista socialmente como una prestación “médica, en el sentido de que es cubierta por el sistema de salud, aparece inevitablemente la pregunta de cuáles son las enfermedades curadas, mejoradas o evitadas mediante la intervención profesional. Aún más, surge la pregunta acerca de **cuál es el tratamiento más eficaz**, ¿Eficaz para curar o mejorar qué? Se hace inevitable tener un sistema de clasificación de las perturbaciones que permita a su vez comparar las intervenciones con el fin de ver cuál de ellas es más eficaz. O sea que si queremos que nuestro trabajo sea pagado como prestación de salud, tenemos que contar con un sistema de clasificación de los problemas, enfermedades, constelaciones o como queramos llamarlos, que justifique que nuestra intervención y nos habilite para aplicar el procedimiento más adecuado. Esto vuelve el diagnóstico inevitable.

El otro motivo por el cual es necesario tener establecido el procedimiento más eficaz para atender una problemática determinada es –contrariamente a lo que se piensa en primera instancia- que constituye la única manera de que se sub-atienda a los consultantes.

Si no hay clasificación estudios de eficacia, no hay normas de calidad, y en esas condiciones no hay base para la limitación del gasto. Si no hay ninguna clasificación, alguien podría decirnos que basta atender a todo el mundo una vez en la vida. No es cierto, pero sí es cierto para algunos casos, y allí tenemos el comienzo de una clasificación. En ciertos casos, se debe trabajar con más recursos, y ello no puede de-

pende sólo de la voluntad del consultante, del profesional y del pagador, sino de ciertos criterios “objetivos”.

La mejor pregunta es ¿diagnóstico, para qué?

A lo que Hugo Hirsch, agrega que:

1. La gente consulta por problemas. Los problemas no son tan clasificables como las patologías, pero se trata de un orden conceptual diferente, más complejo y que permite sistematizar mejor las posibilidades de abordaje.
2. Hay muchos tipos diferentes de problemas (o mejor dicho, podemos clasificarlos desde diferentes puntos de vista).
3. Hay problemas que no dependen de patologías, pero pueden dar lugar a ellas si no se resuelven (divorcios difíciles, por ejemplo)
4. 4) La organización por problemas permite articular las acciones interdisciplinarias: la formulación del problema guía la secuencia, jerarquía e interacción de las intervenciones de las diferentes disciplinas.

Hugo Hirsch, propone:

1. No podemos rehusarnos a diagnosticar, pero sí estar atentos a las implicancias de un diagnóstico en un caso dado
2. Hay un uso absolutamente inapropiado de los diagnósticos y una pretensión absurda respecto a cuáles son los tratamientos apropiados. De hecho, las construcciones diagnósticas hoy vigentes son, en la mayoría de los casos, irrelevantes a los efectos de determinar la psicoterapia apropiada.
3. Hay ámbitos como el judicial y el educacional, donde no es habitualmente necesario o conveniente trabajar con definiciones que impliquen patología.
4. Lo que implica que los diagnósticos pueden o no referirse a la noción de patología.

Entonces, evaluación o diagnóstico, ¿de qué, para qué?

Adela García hace una distinción entre el diagnóstico médico y el diagnóstico psicológico. Para ello aclara que: “el término diagnóstico viene del griego “*diagnòstikós*” que significa “distintivo, y que permite distinguir” y se utiliza para distinguir los signos que permiten reconocer las enfermedades.

A su vez, la definición de la Enciclopedia Textual Permanente Salvat, tiene varias acepciones:

- De la diagnosis
- *Conjunto de signos y síntomas que permiten reconocer las enfermedades.*
- *Calificación que da el médico a la enfermedad, según dichos signos.*

Las dos últimas acepciones, son las que mejor nos permitirán avanzar sobre lo que intentamos transmitir. Pero será de suma importancia que incorporemos la definición de: **Diagnosis** que la misma Enciclopedia define como:

1- Conocimiento de los signos de las enfermedades. Con el objeto de unificar criterios incluimos otras definiciones extraídas del mismo y que están incluidas en la definición de Diagnóstico, nos referimos a:

Síntoma: Toda manifestación subjetiva de enfermedad o estado que el médico reconoce o interpreta. Algunas escuelas semiológicas denominan síntoma, en cambio, a toda manifestación ostensible de enfermedad.

Signos:

1. Marca o señal que evoca en el entendimiento la idea de algo.
2. Toda evidencia objetiva de enfermedad o estado que el médico reconoce o provoca. Creemos importante además, considerar otras expresiones habitualmente empleadas en estas ocasiones y que pueden prestarse a confusión.

Cuadro clínico: Conjunto de síntomas y signos que permiten caracterizar una enfermedad o un síndrome.

Síndrome: Conjunto de signos y síntomas que se presentan de manera simultáneamente y caracterizan clínicamente un estado morbosos.

En el trabajo clínico, y ante la consulta de una persona (consultante y paciente; sólo consultante), de una pareja (consultantes por un tercero; los dos como consultantes y pacientes al entender que es un problema conjunto; o bien uno de ellos como consultante y el otro como paciente identificado), de una familia (todos consultantes y pacientes, poco frecuente; algunos consultantes y uno de ellos paciente identificado) el conjunto de signos (visibles) y síntomas (visibles y/o relatados), puede permitírnos arriesgar un diagnóstico en el sentido tradicional, y quedaremos entrapados al haber sobreidentificado al paciente, de donde los efectos del tratamiento deberán ser exclusivos para el “enfermo, único” de la pareja o de la familia.

En cambio los terapeutas sistémicos creemos que la evaluación o el diagnóstico sistémico debe ser como el mapa de un camino, debe indicar el lugar en el que nos encontramos (definición consensuada del problema) al mismo tiempo que nos debe indicar con claridad cómo llegar al destino acordado, que es la meta terapéutica.

El “diagnóstico sistémico” siempre debe ser **parte de un proceso**. Por lo tanto puede y debe ir cambiando hacia la solución del problema. Debemos evitar quedarnos “pegados” a un diagnóstico realizado “allá en el tiempo y en otras circunstancias”.

Además, y muy importante, deseamos recordar, que la evaluación de todos y cada uno de los puntos que vamos a desarrollar se realizan de manera **simultánea**, lo que plantea una dificultad que se resuelve con estudio, responsabilidad, entrenamiento y perseverancia. *No olvidando que el terapeuta siempre participa, y siempre influye.*

Dado que co-construye con los consultantes, sus observaciones, sus intervenciones siempre están sujetas a la aceptación de los consultantes. Si éstos no reconocen como válidos nuestros aportes, debemos desandar el camino y reorientarnos en búsqueda de otro que resulte aceptable para nuestros consultantes. Esta no aceptación, o resistencia, no debe ser interpretada como un obstáculo que colocan los consultantes, sino como un “error terapéutico” que

reconocido podrá ser re-construido por el terapeuta y bien aceptado por los consultantes.

Haremos referencia a un tipo de diagnóstico, al resto las llamaremos evaluaciones:

Diagnóstico etiológico

Propio de la medicina, es aquel que nos remite a un cuadro clínico particular. Se trata de un conjunto de signos y síntomas, propios de la semiología médica, que en conjunto con los análisis clínicos y/o las pruebas que se realizan en el laboratorio bioquímico (los análisis de sangre, orina, esputo), que sumado a los que nos muestra las radiografías, la tomografía axial computada (TAC), y también los estudios genéticos, y/o los electroencefalograma de reposo o esfuerzo, o electrocardiograma, etc.) que permiten pensar y concluir al poner en evidencia algunos signos clásicos y específicos, llamados patognomónicos (característicos y propios de una enfermedad) certificarán la presencia de una determinada enfermedad. Ésta recibe un nombre específico y gracias al examen clínico, a las pruebas realizadas, supera el análisis de los diagnósticos diferenciales posibles. Se trata de una certeza.

En el área de la psicoterapia, los diagnósticos etiológicos no son habituales y frecuentes. Las consultas se realizan por problemas (como refería Hugo Hirsch) y sólo algunos están vinculados a patologías de origen médico (desde enfermedades de origen genético, o causadas por una anoxia en el parto, parálisis cerebral, a diabetes, o cardiopatías) que generan problemas en la salud de una persona y preocupación en los familiares, por lo cual será necesario pensar en otro tipo de evaluaciones que incluya la patología orgánica sufrida por el paciente. Será necesario pensar en otro tipo de evaluaciones. Por ejemplo cuando pensamos en la rehabilitación integral de una persona que nació con una discapacidad, o la misma es producto o secuela de un accidente, de una enfermedad o de una cirugía. Debemos realizar una evaluación funcional.

Evaluación funcional

Es aquella que resulta de considerar el diagnóstico etiológico (por la patología médica que presenta o por las secuelas de un accidente), y los **recursos** con que cuenta o dispone el paciente, la familia y la red social a la que pertenece.

Se trata de *una ecuación, no matemática*, en la cual participan el diagnóstico etiológico (que evidencia las posibles limitaciones), más los recursos (capacidades actuales y potenciales) propias del paciente, de su familia y los de la red social. El área de **las potencialidades** es de suma importancia, para que sean no sólo reconocidas sino para que resulten *desarrolladas y/o estimuladas* pasando a ser el objeto de la rehabilitación que se debe realizar. Siempre considerando al paciente, a la familia y/o a la red.

Entendemos por *potencialidad no desarrollada* a la presencia de algunas características de las personas que resultaran facilitadoras para que en el futuro sean logros posibles de ser desarrollados para lo cual deben en objetivos. La motivación, el interés, la necesidad, la perseverancia, la pro-actividad son factores, entre muchos otros que hace que las capacidades existentes se puedan aumentar o bien desarrollar cuando no existen. Estas capacidades pueden parecer invisibles a los propios ojos y a los de la familia, pero en el relato del propio consultante-paciente, o de los consultantes aparece como una capacidad existente, pero sólo destinada y canalizada para algunos fines específicos y circunstanciales. Nuestro compromiso como terapeutas es observar y reconocer estas capacidades, que se muestran en otras áreas, en otras actividades diferentes a las definidas como problema.

Si consideramos que el diagnóstico etiológico exalta o pone de relieve las limitaciones físicas, quienes pensamos en la esperanza como una energía positiva y posibilitadora del cambio, debemos considerar que las potencialidades deben ser desarrolladas y/o estimuladas. Recordando que establecimos que se trata de una ecuación no matemática.

Algunas características del paciente como, la inseguridad, la baja autoestima, la comodidad, la pasividad, el desinterés y/o la dependencia afectiva producto de la sobreprotección, entre muchas otras, son factores que hacen que los pacientes estén supeditados a la ayuda de otros, y esto influye de manera significativa en los resultados que se obtienen en el trabajo.

Muchas de las características mencionadas resultan el producto de la interacción familiar, nadie nace cómodo, la comodidad es el producto de que siempre alguien hizo o se encargó de hacer lo que otro debía. Parecido proceso realiza una persona que se reconoce pasiva, es decir que espera, seguramente se acostumbró a que alguien siempre tomó la iniciativa por él/ella.

Es de significativa importancia para los terapeutas creer que todas las personas tienen parecidos recursos, y que es tarea profesional reconocerlos como ‘potencialidades que deben ser estimuladas’ trabajando para que puedan ser puestas en acción. En el momento de la consulta los recursos pueden estar presentes, ausentes o bloqueados por alguna circunstancia. Pero siendo la evaluación un proceso, no un acto, tendremos tiempo para reconocerla y potenciarla.

Evaluación estratégica, evaluación estructural, evaluación constructivista

En el libro Estrategias psicoterapéuticas institucionales, de Hugo Hirsch y Hugo Rosarios²¹⁵ definen lo que resulta necesario para que una evaluación sea **estratégica**, se debe cumplir tres requisitos.

- Una **descripción de los circuitos de interacción** que mantienen el síntoma y que se representan indicadores precisos de aquello que se debe modificar, cambiar.
- Un **reconocimiento de los recursos del o los Consultante/s (la familia), del Paciente Identificado, y del Terapeuta**, ya que se trata de trabajar construyendo sobre las potencialidades que todos ellos poseen.
- Implica además **poseer un plan, una estrategia** acerca de cómo resolver la queja y/o el motivo de consulta, considerando la motivación existente y la maniobrabilidad.

La mayoría de los recursos con que cuentan las personas son aprendidos en el marco de las interacciones familiares, nuestro trabajo debe contemplar la

215 Hirsch H. y Rosarios, H. “Estrategias psicoterapéuticas institucionales”.

inclusión de aquellos más significativos. Las interacciones familiares generan *improntas relacionales*²¹⁶ que son inicio y posteriormente hacen a la continuidad de los comportamientos de las personas. Dependiendo el ámbito en que se dan éstos, serán los significados y las atribuciones posibles. En la familia pueden tener un significado y en el contexto social otro.

Es conocido que los intentos de protección o sobreprotección dejan de estimular los recursos del hijo/a para obtener resultados que están a su alcance, pero de los que nunca se enteran.

Para ello es importante conocer y realizar un diagnóstico de los recursos del paciente, de la familia y/o de la red social. Se trata de todas aquellas capacidades de las que el paciente, la familia y/o la red pueden utilizar para lograr el deseado cambio, es en ellas en las cuáles los terapeutas debemos construir el citado plan o la estrategia, ya que se trata de capacidades propias y existentes. Sólo en ellas (las capacidades) podremos apoyarnos para iniciar cualquier tratamiento que propicie un cambio o en el cual se propone un plan de rehabilitación.

La evaluación **estructural** será “terapéutica”:

- Cuando incluye una propuesta terapéutica destinada a alterar la homeostasis. De manera que genera una crisis que lleve al sistema familiar a elaborar una organización diferente, mejor para su funcionamiento. En este sentido, la Terapia Estructural combina elementos de la Terapia Estratégica y de la existencial. Se asemeja a la *Terapia Estratégica* cuando realinea las estructuras significativas con el propósito de producir cambios en el sistema como un todo. Cuando evoca la *terapia existencial*, lo hace para cuestionar la realidad que la familia describe y acepta, y lo hace siempre con una orientación hacia el crecimiento.
- Las técnicas de la Terapia Familiar Estructural llevan a reorganizar la familia mediante el cuestionamiento de su organización. Por lo tanto cuestionan las maniobras que apuntan a cuestionar: *el síntoma, la estructura familiar y/o la realidad de la familia*.

216 Fernández Moya J. y Richard F. “De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica”

- La evaluación **constructivista** será terapéutica cuando²¹⁷ el/los consultante/s junto al terapeuta construyen de manera consensuada la definición del/los problema/s, de la/s meta/s, y también construyen juntos las soluciones.

Evaluación de problema

En el Mental Research Institute, (MRI) de Palo Alto, California²¹⁸, y como resultado de una importante investigación realizada Paul Watzlawick, John Weakland y Lynn Segal que se encuentra desarrollada en el libro, Cambio, describen y definen los siguientes conceptos:

Llamaron **Dificultad** a todas aquellas situaciones que pueden resolverse con el sentido común. Comprobaron que las personas nos encontramos frente a una dificultad cada cinco a seis minutos. Es decir: diez a doce dificultades por hora y si permanecemos en vigilia quince horas, las dificultades diarias serían entre ciento cincuenta y ciento ochenta. Afortunadamente la mayor cantidad de ellas las resolvemos adecuada y satisfactoriamente.

Para poder superar estas dificultades, quien la sufre siempre lleva a cabo alguna acción (o no) intentando superar, resolver dicha dificultad. Pueden ser cogniciones, verbalizaciones, acciones, etc. A éstos los llamaremos “**intentos de solución**” y tienen como objetivo aliviar o solucionar esa dificultad. Los mismos pueden estar dirigidos a la búsqueda de propio alivio o bien para ayudar a otros. Por lo que ante una dificultad, no sólo es la propia persona quien intenta soluciones, sino que otros que se encuentran afectivamente relacionados también realizan “**propios intentos**” para aliviar o resolver las dificultades del ser querido. Dando lugar a un circuito de interacciones que llamamos mantenedor del síntoma o problema y que desarrollaremos más adelante. Estos intentos pueden ser simultáneos y/o sucesivos.

Algunas veces serán eficaces, y se resolverá el problema. Otras veces resultaran fallidos y se mantendrá o agravará el problema. Y el resultado será rá-

217 Ibidem.

218 En el Capítulo de Terapias Estratégicas presentaremos la Institución y el desarrollo por ellos realizado.

pidamente evidente. En otras oportunidades el mal resultado generará consecuencias lejos en el tiempo²¹⁹.

La tendencia a repetir “más de la misma solución” genera **el verdadero problema**. Éste será entonces el resultado tratar de resolver una dificultad con intentos de solución que fallan o fracasan. Las investigaciones realizadas en el MRI, Palo Alto, permitieron identificar de tres maneras o mecanismos por los cuáles las dificultades se transforman en problemas:

- La **terrible simplificación** es el resultado de actuar como si la dificultad no existiese por lo tanto se posterga la acción que debería emprenderse para resolver la dificultad. Ejemplos, deseo adelgazar, pero siempre estoy postergando tanto la dieta, como la actividad física. Quiero rendir, aprobar y recibirme, pero aunque hoy sea lunes, me propongo estudiar el lunes de la semana próxima.
- El **síndrome de utopía** es el producto de anticipar acciones tendientes a resolver una dificultad que se encuentra en el campo de lo posible. Las acciones se desarrollan antes de que la dificultad se presente de manera real. Ejemplo: cuando era niño, tenía un amigo al que su mamá siempre le decía “Pepe tomate un Geniol, que va a correr viento Zonda”, conocemos las bondades del Ácido Acetilsalicílico (es la droga que contiene el Geniol). Pero no funciona como una vacuna que previene el resfrío. Tampoco detiene el viento. La propuesta de su mamá no sólo era misión imposible, sino que Pepe tuvo gastritis a los 12 y úlcera gástrica a los 15 años.
- Las **paradojas** se plantean cuando dificultades y soluciones intentadas se encuentran en diferentes niveles lógicos. Es frecuente que los pacientes que asisten a la consulta, expresan que ya han consultado a otros profesionales médicos y/o psiquiatras, que fueron medicados, pero que como no les gusta tomar remedios sólo tomaban un cuarto o un medio de determinada medicación. Buscaban un alivio, pero no seguían las indicaciones ofrecidas por el profesional.

219 “Los problemas de hoy, devienen de las soluciones de ayer”. Conocida frase de Peter Senge en la Quinta disciplina.

¿Cómo construir y definir un problema de manera consensuada?

H. Hirsch llama **queja** “a las primeras verbalizaciones” ofrecidas por quienes solicitan una consulta, o bien cuando ésta se concreta. Conocida la queja indagaremos los más exhaustivamente posible **por qué realizan la consulta ahora, en este momento**. Lo que deseamos conocer cuánto ha sido el tiempo transcurrido desde que se iniciaron el/los problema/s y el momento de la consulta. O bien cuánto tiempo pasó entre la derivación y el momento de la consulta. Períodos cortos de tiempo nos indican de la buena *motivación existente, de la preocupación* por la búsqueda de una salida, una solución. Largos períodos de tiempo nos indican lo contrario, pero además indican tiempo de sufrimiento y malestar. Por lo tanto debemos considerar que circunstancia ha sido la que motivó la consulta en el momento actual.

Es muy importante conocer cuál es la **historia del problema** y también cuál es la **circunstancia actual**: ¿qué cosas han sucedido últimamente?, ¿qué fue lo que “rebasó el vaso”, la paciencia?, ¿qué los llevó a tomar la decisión de que debían consultar lo antes posible?

En este diálogo, cargado de preguntas (del terapeuta) y de respuestas (de los consultantes) lo más descriptivas y precisas posibles, con ejemplos si es necesario, se hace visible cuando se investiga: ¿Desde cuándo está presente el problema?, ¿Cuándo se presenta?, ¿En qué ocasiones?, ¿Con quién se encuentra, cuando sucede? y ¿Cómo se presenta el problema?, ¿Qué otros familiares son parte del mismo problema?, ¿Cuáles son los significados compartidos?, ¿Cuáles son los significados alternativos o diferentes? , etc. Así adquirimos claridad y precisión para co-construir el motivo de consulta, y los aspectos que hacen a las relaciones entre las personas.

En este intercambio de opiniones y pareceres nuestras preguntas se van a orientar hacia las **soluciones intentadas**, es decir todo aquello que pensaron, lo que hicieron y hacen para contribuir a la resolución de la dificultad, ahora transformada en **problema**. También será de suma importancia conocer cuáles son las **actitudes** y las **opiniones de las personas significativas** que se vinculan con quien tiene un problema, éstos pueden no ser consultantes (haber venido a la consulta), pero seguramente son influyentes tanto con su opinión y/o con sus acciones. Conocer cómo piensan y cómo actúan es de primordial importancia. Con bastante seguridad, sus opiniones y/o actitudes

son más escuchadas, y más frecuentemente que las de un terapeuta. Contar con la información acerca del marco familiar general en el cual se presenta el problema, y cuáles son las acciones que se vienen ensayando como forma de solucionar el problema.

Las conductas de todos los participantes (con sus opiniones y sus acciones, o la falta de éstas) tendientes a resolver “el problema”, constituyen una cadena de interacciones, que se llevan a cabo de manera sucesiva o simultánea por el propio afectado y/o por todos aquellos que están involucradas, que observadas y comprendidas de manera integradas la llamamos **circuito**.

Este **circuito** está formado por conductas del sufriente (el P. I.) y de aquellos que se encuentran a su alrededor (familia, amigos) todos con buena intención y en el deseo de resolver el problema. Reconocemos dos formas de circuitos a partir de los cuales se puede generar, crear y posteriormente mantener un síntoma. Uno de los circuitos es **intraprésíquico** o **autorreferencial**, y el otro es **interpersonal** o **interaccional**.

Es en ese momento que el terapeuta debe expresarles a los consultantes cuánto y cómo comprende la situación que vive el paciente, la pareja o la familia, siempre de manera compartida y consensuada, y de esa manera co-construyen el **Problema**.

Evaluación del circuito interpersonal o interaccional

Definiremos como **“circuito interaccional”**: *a las interacciones que se repiten entre dos o más personas de manera habitual, que responden a reglas o pautas que definen la relación entre esas personas y proporcionan un marco conceptual compartido en el cual los hechos y significados pueden resultar “familiares”, aunque no sean compartidos.*

La comunicación, en sus dos formas (analógica y digital), resulta la manera más clara de observar y comprender cuál es el significado dado a las interacciones, sea en el marco de una familia, o de una organización. Cada vez que una persona (A) pregunta o refiere “algo”, otro (B) que lo escucha y/u observa, responde a dicha pregunta o bien agrega “algo más” como respuesta a la que realizó (A).

Entre esas dos personas (A y B) ha quedado establecido un circuito de intercambios comunicacionales que puede tener muchas más instancias recursivas y de que constituyan un circuito interaccional. Además la pauta relacional básica que constituye ese tipo de interacciones puede repetirse haciéndose visible en otros momentos, aun al hablar de otros temas y/o en otras situaciones. Se ha establecido así, un circuito en cual se mantiene “la definición de la relación”²²⁰ entre las personas que lo integran.

En todas las familias se establecen diferentes tipos circuitos interaccionales, constituidos por acciones y/o conductas (interacciones) que resultan propias de esa organización (familia, pareja, grupo) porque responden a las reglas propias (idiosincrásicas).

Cuando nos referimos a la **interacción**, pensamos en “*la acción entre personas; se pone el énfasis en procesos observables de acción recíproca en el aquí y ahora, por lo cual el comportamiento del individuo adquiere forma y significado*”.

Cuando la referencia se hace hacia las **reglas**, recordamos la definición propuesta por Don Jackson que establece que se trata de: “*acuerdos de relación que prescriben y limitan las conductas de los individuos en una amplia variedad de esferas de contenido, organizando su interacción en su sistema razonablemente estable*”.

Para conformar este circuito es necesario contar con participación activa de dos o más personas. Por lo tanto está presente en la mayor parte de las actividades de los seres humanos, haya o no un diálogo, ya que las interacciones pueden ser exclusivamente analógicas.

220 Se entiende por Definición de la relación, al proceso interaccional constante por el cual una persona se propone en un rol y espera que la otra le responda desde un rol congruente.

Evaluación de circuitos intrapsíquicos

Denominamos así a la combinación recursiva de ideas, pensamientos, sentimientos que de manera recurrente se presentan en las personas cuando analizan los hechos y las atribuciones que sobre éstos es posible hacer. Se puede separar o vincular estos hechos y/o estos significados.

Se trata de un proceso normal, habitual, que tiene por objeto darle un sentido propio a todo cuánto sucede. Todas las personas y de manera permanente intentamos encontrar explicaciones a los acontecimientos. Hacemos **atribuciones** acerca de las cosas o acerca de quienes participan en ellas y por si fuera poco e inevitable, también adjudicamos **significados** a esas acciones o a la falta de ellas.

En el circuito intrapsíquico la búsqueda de indicadores de certeza se encuentra en la referida recursividad, que impide otras alternativas que las conocidas, se basa por lo tanto en una propuesta de Cambio de Primer Orden. Ya que una vez establecido el circuito, prescindimos de la opinión de otras personas, aunque se trate de temas que le conciernen, y que los tiene por protagonistas “pasivos”, debido a nuestra exclusión. Una vez instalado el circuito nuestra conducta se vuelve disfuncional, respecto del medio que nos rodea. Ya que hemos prescindido de indicadores externos que nos posibilitarían realizar un Cambio de Segundo Orden.

Las atribuciones y los significados son exclusivos de quien los piensa y siente. Ya que no necesita contar con el consenso de las otras personas, protagonistas pasivos de este circuito intrapsíquico. La opinión explícita, el consentimiento o la ausencia de éste de manera actualizado de manera expresa no resultan necesarios, porque se lo incluye como parte conocida del circuito instalado. Como se puede apreciar la posibilidad de diferencias y desacuerdos será muy grande.

Con el circuito intrapsíquico instalado, las personas elaboran sus propias preguntas, y también sus propias respuestas, lo que resulta disfuncional en sí mismo. En este circuito, se puede incluir a otras personas. Si las preguntas están dirigidas a esos otros, se puede incluso dialogar con ellos “*mentalmente*”, se pueden hacer preguntas acerca de lo que se desea saber, pero el problema es que también se piensan, se imaginan las respuestas que ese otro

“imaginario” nos podría ofrecer. Aunque el otro no emita su opinión, se actúa como si la hubiera emitido y si la emite es posible que no sea considerada.

Lo saludable es que los sujetos corroboremos en el diálogo con el otro, la autenticidad, la actualidad y por lo tanto la validez de sus ideas, pensamientos o sentimientos. Si no lo hacemos podemos creer, que aquello que “pensamos que el otro piensa”, es lo mismo que “se encuentra en la cabeza, en la mente de ese sujeto” y por lo tanto nuestro pensamiento es correcto, y con nuestra conducta reflejamos, la prescindencia del otro como un ser real.

No necesitamos su opinión, nos alcanza con la opinión que le hemos adjudicado. Hemos logrado “adivinar” el pensamiento. No necesitamos la opinión del otro para “saber” lo que piensa. El “Síndrome del eco” ha quedado instalado. Por lo tanto se formulan preguntas, y se construyen sus respuestas, también se imaginan los resultados.

Llamamos **Síndrome del eco** a la situación por la cual una persona prescinde de las opiniones que no coinciden con su propia visión de las cosas. Sólo necesita escuchar su propia voz (eco) para saber que las cosas son tal como las piensa.

Evaluación de las relaciones familiares

Sea una consulta individual, de pareja o de familia será muy importante conocer cuál es el contexto mínimo del que proviene nuestro/s consultante/s.

Para ello será importante conocer quiénes son los miembros que conviven en el domicilio, y realizando el registro que incluyéramos al inicio del capítulo. Además, estos datos nos permitirán formularnos algunas hipótesis que deberemos constatar con nuestros consultantes. Una persona que consulta puede pertenecer a un sistema familiar que tenga algunas de las siguientes configuraciones:

- Familia nuclear intacta.
- Familia con un solo progenitor (uniparental) por origen o como consecuencia de diferentes razones o causas.

- Familia de segundas nupcias o familia ensamblada o reconstituida²²¹.
- Familia formada por tres generaciones²²².

Debemos considerar que cada vez es más frecuente reconocer algunas formas nuevas de organización familiar, para evitar así mostrarnos sorprendidos.

Con los datos obtenidos en la Pre-entrevista, complementados con los aportados por los consultantes, en vivo y en directo, en la primera sesión, podremos conocer cuál es la etapa del ciclo vital de la familia por la que se encuentran transitando, y saber que se han redefinido las relaciones de manera satisfactoria para todos. La crisis pasó desapercibida por los acuerdos previos o bien se ha resuelto. En caso de no ser así, lo consideraremos como origen posible de la disfunción existente.

Podría ser que la crisis tenga su origen en un suceso inesperado, en una pérdida, en una migración (pérdida, desarraigo y adaptación), una enfermedad, etc. Evaluaremos en la familia, que cosas no han posibilitado realizar el cambio, que resulta necesario. También si se trata de una “crisis de cuidado” o es una “crisis estructural”.

Para Salvador Minuchin las relaciones de familia pueden oscilar entre dos extremos conocidos según los límites que los miembros de la misma mantengan entre sí y para con el contexto. Cuando los límites entre los miembros son muy rígidos la comunicación entre los integrantes de la familia se hace con dificultad, por lo que es posible ver a los miembros muy distantes entre sí. A una familia de estas características se la conoce como “desligada”. En cambio cuando los límites son muy permeables entre quienes conforman dicha organización, la llama “aglutinada”.

221 Para ampliar este tema, se pueden consultar la Tesis de Graduación de Ruth Goldfarb, de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua (Junio de 1996), titulada Familias con padrastro y/o madrastra, y la Tesis de Graduación de Gabriela de los Santos y Natalia Salerno, de la Escuela de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (Mayo de 1999), titulada Familias ensambladas. Las características de la nueva familia, según la edad de los miembros que la componen.

222 Para ampliar este tema, ver la Tesis de Mariela Ratuchny, de la Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua (Junio de 1999), titulada Contexto trigeneracional y trastornos de conducta en niños en edad escolar.

Salvador Minuchín y Charles Fishman clasifican a la familia según su configuración, o bien considerando el estado de desarrollo en que se encuentran, o algunas características que las distinguen y han sido descriptas en el capítulo de familia funcional.

Todas las personas tienen una familia, las que consultan, también. Cerca o lejos de donde reside. Pueden ser sus padres biológicos o quienes lo criaron, educaron, siempre se tiene una referencia como familia. Por lo tanto siempre podremos hacer el genograma de quien consulta.

Para ello será imprescindible hacer una:

Evaluación de las características del o de los consultante/s

Para ello haremos referencia a:

- Postura, definición.
- Evaluación de la postura.
- Utilización de la postura.
- Estilo de atención del consultante y/o del P. I.:
 - Interno o Externo.
 - Focalizado o difuso.
 - Literal o metafórico.
 - Visual, auditiva o táctil.
- La atención tiene un proceso de elaboración que puede ser:
 - Lineal o mosaico.
- Por último se debe detectar cual es la **categoría más desbalanceada** y por ello resulta más destacable.

Desarrollemos estos conceptos:

Postura

Una consulta puede ser solicitada por una persona para sí misma o bien para otra persona de su familia o proximidad. Es frecuente que sean los padres los que solicitan la consulta cuando la indicación está orientada a resolver el problema de un niño o un adolescente. Resulta también deseable que sean unos adultos (los hijos, sobrinos) cuando el problema es de una persona anciana.

Es fácil de ejemplificar si recordamos todas aquellas situaciones en las cuales existen padres preocupados porque sus hijos tienen problemas en el rendimiento escolar. El hijo no muestra una aflicción como las que presentan sus padres. Maestros detectan el problema, lo comunican a los padres, pero los hijos/alumnos no asumen la responsabilidad que les compete. Maestros sugieren una consulta y los padres la formalizan. El niño/a puede reconocer su problema o no, y asisten a la consulta con deseos de resolver el problema o en muchas ocasiones lo hacen obligados.

Una condición importante que debe ser considerada es el grado de **motivación**²²³, de **necesidad**²²⁴ y/o de **desesperación**²²⁵ que la/s persona/s tienen cuando vienen a pedir ayuda para resolver el problema que los aflige, que nos da cuenta del periodo o el plazo de que se dispone para obtener un resultado. No es lo mismo, por ejemplo, que el paciente pida ayuda en el mes de diciembre para poder rendir bien un examen en el mes de marzo, que el hecho de concurrir en la misma semana de la mesa de examen, o solicitar ayuda después de haber desaprobado tres veces y estar ahora en juego la condición de alumno regular.

Debemos distinguir que las consultas pueden ser iniciadas en dos tipos de situaciones, que se definen y caracterizan por la “postura” en que se coloca la persona que consulta. Para la definición de este término, coincidimos con lo planteado por Hirsch y Rosarios (1987) y por Fish, Weakland y Segal (1984), en el sentido de que es una forma sucinta de indicar un valor con el cual

223 Motivación ha sido un tema tratado en este mismo capítulo. La motivación supone pensar en el futuro, lo que se debe realizar para que el futuro resulte tal como lo pretendemos.

224 El término “necesidad” nos hace pensar en tiempo presente, en los requerimientos son para ahora.

225 Desesperación es lo que siente una persona cuando los plazos se encuentran vencidos, cuando las cosas deberían haber estado resueltas ayer, la semana pasada.

el cliente se halla comprometido y que se ha manifestado abiertamente, del mismo modo que las figuras públicas “declaran su postura”.

En efecto, el término *postura* nos remite a considerar cuáles son las *creencias* y cuáles son los *valores* que posee el paciente, en tanto éstos reflejan cómo piensa, cómo siente y cómo actúa la persona que solicita una consulta. El hecho de saber cuál es la postura de quien consulta nos permite determinar las directrices necesarias para encuadrar una sugerencia, de modo que sea probable que sea aceptada. Es una ventaja para el terapeuta aprender y manejarse con *el lenguaje del consultante*.

Milton Erickson hace referencia al concepto de “*utilización*”, y con éste establece que todos los consultantes y todos los pacientes *traen “algo a la consulta”*. Eso que traen puede y debe ser *utilizado* en el proceso terapéutico. Los pacientes *traen* un modo de vestir, de caminar, de hacer sus planteos; siempre traen algo, y somos los terapeutas quienes debemos registrar estos aportes particulares y característicos de cada uno para emplearlos en beneficio de quienes nos consultan. Estos conceptos serán tratados a continuación, cuando establezcamos cuáles son los datos y descripciones mínimas necesarias conocer, acerca de quién o de quienes nos consultan.

Cuando se realiza una consulta individual, de pareja y/o de familia será de suma importancia conocer cuáles son las características del o de los consultante/s, también del PI en caso de que sean diferentes personas. Cualquiera de ellos que asiste a la consulta, al iniciar la misma, y desde su presentación, verbaliza la “*queja inicial*” (primeras verbalizaciones) a partir de la cual se **fija una posición** y es comunicada usando un tipo de **lenguaje** que le resulta personal y particular.

Por lo que es importante conocer cuáles es:

La posición y el lenguaje

- *Forma del consultante de considerarse a sí mismo*. Dado que puede considerarse víctima de lo que otro hace o deja de hacer, a quien designa como Paciente Identificado. Se ubica por lo tanto en una posición de dependencia o bien de complementariedad inferior ya que reconoce que es el otro, el que toma la iniciativa, o bien aunque

sea él quien propicia algo, espera que la decisión la tome el otro. O por el contrario puede considerarse el “hacedor y ejecutor” de todas las acciones en su mundo y que los demás esperan cómodamente que él piense, que él haga y/o deshaga.

- *Valores.* Al tiempo que verbaliza como se considera a sí mismo, muestra sus “valores”, es decir las capacidades o las condiciones que poseen las “cosas” importantes, admirables, para él. O bien las cualidades y/o características de lo que le resulta prescindible, criticable, desechable para ser considerado de valor.
- *Creencias.* Éstas representan las bases y los fundamentos con los cuáles el consultante ha construido sus valores de vida. La creencia de una persona que privilegia el trabajo, el estudio como valor, puede hacer que desvalorice a quien no trabaja como él, o no estudie como él. Puede ser que encontremos unos padres con estos valores y un/a hijo/a que valora el tiempo libre, la actividad física, los deportes, la música y se produce entre ellos un conflicto acerca de que es lo importante en la vida.
- *Visión del mundo.* La mirada que tenemos del mundo es variable. Cada persona puede tener la suya, al recordar la definición de familia propuesta por Rosalía Bikel, (modificada) rescatamos que al ser la familia un sistema organizado por relaciones de alianza y/o consanguinidad aprendemos a acerca de la realidad con información propia de la familia y de los contextos de los que sus miembros participan por lo que encontramos hijos/as que ven el mundo como sus padres y otros hijos/as que se ubican en la antípoda.

Durante la crianza y la socialización se han generado *improntas relacionales*²²⁶ que tienden a repetirse a lo largo de la vida, siempre y cuando resulten aceptables para las partes en el proceso de socialización.

Los hay optimistas y los hay pesimistas, cada uno de ellos tiene una visión de la cosas que resulta opuesta respecto del otro. Están los que luchan para obtener un objetivo y están los que esperan que otros lo hagan. Quizá fueron “entrenados” para eso. Por ejemplo un hermano/a mayor, lucha y se empeña

226 Fernández Moya J. y Richard, F. (2017) De crianzas y socializaciones. Las improntas relacionales en la evaluación clínica. UDA. Mendoza

para tener los primeros permisos acordes a la evolución de su edad, un hermano menor no necesita luchar, de la misma manera que lo hicieron sus hermanos mayores, excepto que haya mucha diferencia entre ellos o que la socialización de genero sea marcadamente diferente.

Valores, creencias y visión de mundo de una generación se transmiten a la generación siguiente, pero que esta segunda generación los copie y asuma como propios o los rechace, y descarte de plano será el resultado del modo en el cuál fueron propuestos. Considerar cada uno de éstos aspectos resulta fundamental para construir el proceso terapéutico “a la medida” del o de los consultante/s.

Evaluación de la postura del paciente

El terapeuta ha de estar atento a la postura del paciente en relación con su dolencia y en relación con el tratamiento y/o el terapeuta. Nosotros ponemos de relieve la importancia de escuchar la exacta formulación de las frases de los pacientes (Fish, Weakland y Segal, 1984). Las posturas que afectan significativamente el tratamiento psicoterapéutico pertenecen a una gama bastante reducida de alternativas:

“Las personas se definen a sí mismas como pacientes, o bien definen a otra, normalmente un miembro de la familia como paciente”²²⁷, la que tiene problemas, necesita ayuda. En el primero de los casos, estamos ante una persona que se reconoce como el *Paciente Identificado*. En el segundo caso, se trata de una persona que cuida y protege a quien define como “con problemas”, o se puede sentir víctima de la persona por quien consulta.

Nosotros debemos reconocer que ambas personas necesitan un cambio, pero una se define y define su situación como de “propio problema y por ende necesita encontrar propias soluciones” y el otro “tiene problemas que le causa o genera otro y busca soluciones para esa otra persona”. A éste lo llamamos *consultante*, y siempre debe pertenecer al *Subsistema de Impacto* por lo tanto debe formar parte activa de la primera consulta.

227 Fish, R.; Weakland, J. y Segal, L. (1984). La táctica del cambio.

“Los pacientes suelen asumir una de estas tres posturas: se convierten en receptores pasivos de la sabiduría y de los consejos del terapeuta; a la inversa, toman a su cargo activamente el tratamiento, utilizando al terapeuta como caja de resonancia pasiva; o bien buscan ayuda a través de una actividad y una responsabilidad recíprocas entre ellos y el terapeuta”²²⁸.

Llamamos **Paciente Identificado** a la persona portadora de los síntomas (angustia, depresión, trastornos de conducta, irresponsabilidad con sus compromisos, etc.). Esta persona puede o no reconocer que se siente mal y puede, por lo tanto, tener deseos de consultar para resolver su problema; o bien no se preocupa y mucho menos se ocupa de los mismos. Puede tener o no, a su vez, la motivación para encarar su problema.

Recibe el nombre de **Consultante** aquella persona que llama preocupada y ocupada en resolver el problema propio o de otro (por eso hace la llamada) y tiene un alto grado de motivación para la resolución del problema.

La utilización de la postura del paciente permite²²⁹

Conocer y bien utilizar la postura del consultante y/o paciente será de gran utilidad para **evitar resistencias**, sortearla y/o disminuirla. Para que esto resulte posible, el terapeuta debe aceptar el o los relatos de los consultantes, también las afirmaciones, y reconocer en la narrativa los valores que posea. Evitar los comentarios descalificadores, irónicos, provocativos o desprovistos de credibilidad.

Milton Erickson creía firmemente en el concepto de **utilización**. Y planteaba que todos los pacientes que vienen a la consulta “traen algo” que los terapeutas podemos utilizar. Pacientes y consultantes, traen una manera de ver las cosas de este mundo, traen sus valores y sus creencias, pero también una manera de presentarlas, contarlas. Reconocer, aceptar y utilizar la postura del paciente y/o de los consultantes facilita y/o aumenta la motivación, las personas se sienten confirmadas y reconocidas, y la consecuencia inmediata e

228 Ibidem.

229 Ibidem.

inevitable que **estimula la colaboración del paciente**²³⁰, para ello debemos considerar las siguientes directrices, que resultan bastante sencillas:

- Cuál es la principal postura del cliente (actitud, opinión, motivación) con respecto al problema.
- Cómo lograr que la queja sea precisa y específica.
- Los pacientes y/o los consultantes pueden adoptar una “postura pesimista” o una “postura optimista” con respecto a la solución del problema. O con respecto a la terapia en sí misma por lo tanto:
 - Se convierten en receptores pasivos de la sabiduría y los consejos del terapeuta. O bien,
 - Toman a su cargo activamente el tratamiento.
 - Buscan ayuda a través de la actividad y responsabilidad recíprocas entre él/ellos y el terapeuta.

Estilo de atención del consultante y/o del PI

Al mismo tiempo que los pacientes se presentan, aportando sus datos personales, cuando expresan su “queja”, refiriendo aquello que los preocupa, y las soluciones intentadas para resolver su problema, los consultantes y/o PI nos ofrecen material para darnos cuenta cuál es el estilo de atención.

Será importante que podamos discriminar, si la atención está orientada hacia lo **externo** (el mundo circundante, lo que los demás dicen o hacen, lo que se encuentra de moda, etc.) o bien la atención está dirigida hacia lo **interno**, sus propias ideas, propios pensamientos, propias sentimientos, propias vivencias. Todo lo que surge de sí mismo resulta ser lo más importante. Se trata de un par de opuestos complementarios, en cuyos extremos, tendremos personas cuya atención está orientada a lo **externo** y en el otro extremo quienes tienen la atención orientada a lo **interno**.

Simultáneamente al chequeo de las citadas características, trataremos de reconocer si la atención de la persona en cuestión, tiene tendencia a **focalizarse** y se centra en algo puntual y específico y le resulta difícil salirse del tema que

230 Ibidem.

los aflige. O bien que se ubique en el opuesto complementario, se trata de aquellas personas que tienen un estilo **difuso** de atención, por lo que sus descripciones y/o explicaciones son amplias y recursivas. Quien escucha siente que pierde el hilo conductor del relato. Cómo que al poner ejemplos pareciera que se pierde de la idea original.

El estilo de atención del paciente y/o del consultante, puede ser **literal**, escucha y comprende las cosas como lo expresan las palabras dichas o escritas. Otros en cambio tienen un vocabulario y una manera de plantear sus cosas rica en imágenes visuales, auditivas por lo que son proclives a construir metáforas, lo que nos lleva a pensar que su estilo de atención es **metafórico**.

Una tercera categoría a considerar será cuál es la vía sensorial de acceso que le resulta más sensible. Así podremos darnos cuenta que su relato se encuentra lleno o es rico en expresiones visuales, por ejemplo cuando nos refiere:—“Tal como yo veo las cosas, la situación es la siguiente” podemos reconocer a esa persona como **visual**. Otras personas en su relato expresa algo así, como:—“Para mí eso que dicen, me suena raro”. Estamos entonces ante una persona **auditiva**. O bien nos puede expresar: “mi sensación, es que la relación no funciona, es una cuestión de piel”. Se trata de una persona **kinestésica**.

Estilo de procesamiento

Además de considerar el nivel sensorial más sensible de la atención, será muy importante considerar cuál es la característica más destacada del estilo de procesamiento de nuestro consultante, ya que nuestra propuesta deberá ser realizada, construida considerando su estilo.

Éste estilo puede ubicarse en un par de opuestos complementarios. Un consultante puede ser *lineal*, cuando procesa la información de un dato por vez, lo hace en una secuencia lineal, necesita definir que es primero, que va segundo y continúa en tercer lugar y así indefinidamente. O el consultante puede procesar la información en *mosaico*, que significa que considera los datos proveniente de diferentes fuentes y en un orden indistinto, o sea procesa la información tomando datos de aquí y de allá sin ningún orden previo.

El estilo de procesar la información, también puede tener otra característica, el consultante puede oscilar entre ser *amplificador*, lo que lo lleva a usar ex-

presiones como *todo, nada, siempre, nunca, etc.* O bien puede ser *reductor*, razón por la cual minimiza sentimientos, sensaciones y/o las explicaciones o comentarios que ofrecen los otros y él debe repetir para terceros. Puede incluso parecer que niega o rechaza las expresiones de los otros.

Será de significativa importancia considerar en que postura queda colocado el terapeuta frente al paciente y/o consultante, y cómo resulta esta acomodación a la propuesta del consultante. Tres pueden ser las posibilidades. Puede quedar en *posición complementaria* (basada en la diferencia). Por lo que el terapeuta permanece arriba y el paciente/consultante abajo, o a la inversa. Puede ser *simétrica* (basada en la igualdad) o bien un equilibrio entre ambas en el transcurso de la sesión y acorde al tema a tratar. No hay una manera, el arte es combinar la mejor manera, para ese momento, con ese paciente o esos consultantes.

Polaridades

Para Milton Erickson era muy importante conocer si los consultantes oscilaban en el marco de estas posibles polaridades:

- *Intrapunitivo o extrapunitivo*: Conocemos como *intrapunitiva* a aquella persona que asume como propias todas las responsabilidades de una situación o un problema cualquiera, es la persona que piensa o expresa “**es mi culpa**” cuando algo sale mal. Por el contrario, es *extrapunitiva*, cuando no asume ninguna responsabilidad sobre los acontecimientos, debido a la seguridad que tiene de que es otro el responsable que ocasiona y/o mantiene, el/los problemas. ***Siempre la culpa es de otro.***
- *Receptor / Absorbedor o Emisor / Dador*: Conocemos como *Absorbedor o Receptor* a aquella persona que vive de lo que otro produce, de lo que otro genera. Metafóricamente es como la luna: se trata de personas dependientes de las decisiones u opiniones de otros. La versión opuesta, es aquella persona que es *Emisor o Dador* porque forma permanente se encarga de generar energía, buenas ondas, trabajo, ideas, proyectos. Si le aplicáramos un término metafórico para definirlo, podríamos decir que es como el sol.

- *Buscador / Explorador o Retractor / evitador*: Es aquella persona que ante las más diversas situaciones que se dan en el cotidiano vivir, el *buscador / explorador* anda tras la solución, no descansa hasta no encontrar una alternativa razonable a su problema. Si lo pensamos en términos espaciales se acerca, está en contacto, busca, fabrica, crea. En cambio, la persona que posee la característica de ser *retractor / evitador* es alguien que espera, que evita la posibilidad de enfrentar un problema, espacialmente se mantiene distante o se aleja. Un viejo refrán dice: **El débil espera, el fuerte provoca**. Pero se trata de un refrán: *muchas veces saber esperar es signo de auténtica fortaleza*.
- *Complementariedad superior/ Complementariedad inferior*: También podemos describir dos tipos de formas de interactuar, ya que se puede preferir hacerlo desde una posición de **uno arriba** o de **uno abajo**, es decir desde una posición de *complementariedad superior* o desde una posición de *complementariedad inferior* en una o en todas las relaciones. Quien se coloca arriba intenta siempre controlar y definir la relación con la otra persona. Quien se mantiene abajo, acepta la propuesta. La excepción está dada cuando desde “uno abajo” y ayudado por un síntoma, un paciente cree que el síntoma le da la *alternativa ilusoria de funcionar como si estuviera uno arriba*.
- *Cuál es la categoría más desbalanceada*: Todas las personas funcionan privilegiando algunos de sus sentidos, con el cual se reconoce más perceptivo, dado que capta la información a través de su sentido **visual, auditivo y/o táctil**. Zeig dice que se debe llevar un registro de cuál de todas estas cualidades o características es la que está **más favorablemente desbalanceada**. La que más se destaca es aquella a la que nos debemos dirigir con nuestras propuestas.

Estilo atribucional del / los consultante/s

En 1998, nos visitó Michael D. Yapko, un destacado psicólogo de la ciudad de San Diego, California, otro terapeuta que ha recibido la influencia de Milton Erickson. En su libro sobre el tratamiento de la depresión, titulado *Rompiendo los patrones de la depresión*, hace referencia a la importancia que tiene poder conocer cuál es el estilo “atribucional” del paciente y de los consultantes. Nosotros creemos necesario hacerlo extensivo “siempre” al subsistema de impacto y proponemos considerar algunos aspectos de aquello que plantea.

Se entiende por *estilo atribucional a los patrones que habitualmente poseen y emplean las personas para describir, explicar, narrar los acontecimientos cotidianos, propios o de terceros*. Este modo, estas atribuciones realizadas por nuestros interlocutores que percibiremos a partir y a través del lenguaje, estarán relacionadas con los planteos que pacientes y/o consultantes hacen acerca del origen de las dificultades, de las soluciones intentadas y, en definitiva, de los problemas.

El Tercer Axioma de la Teoría de la Comunicación Humana²³¹, refiere que *la naturaleza de la relación depende de la puntuación de las secuencias de hechos entre comunicantes*. Por lo tanto una persona A puede puntuar a partir de su propia experiencia, o bien hacerlo desde la atribución que le adjudica a otra persona B. Quien lo hace a partir de propias vivencias hace atribuciones *internas*. Es una persona que describe en primera persona; la que dice: “Soy yo”, “Es mi culpa”, “Gracias a mí”. En cambio quien puntúa a partir del otro, real o imaginario es *externo*. Es aquel que le adjudica a otros la responsabilidad de los acontecimientos; expresa: “Es él”, “Son ellos, es su culpa”.

A su vez, reconocemos como *estables* a las personas que pueden describir o relatar haciendo atribuciones acerca de la estabilidad o permanencia de los acontecimientos en su relato hace aseveraciones como: “Siempre es así”, “Las cosas son de esta manera”. Reconocemos como *inestables* a quienes en el manejo del tiempo expresan una temporalidad. Verbaliza “Esto puede cambiar en cualquier momento”.

231 Watzlawick, P.; Beavin, J. y Jackson, D. (1981). Teoría de la Comunicación Humana. Tercer axioma

Las descripciones y/o relatos pueden estar formulados en forma de atribuciones *globales o específicas*. Así, fácilmente reconocemos que estamos ante una persona con tendencia a globalizar, a generalizar, cuando dice: “*Esto afecta todas mis cosas*”. Para esta clase de personas, *es lo mismo uno que todos, o uno que ninguno*, según esté en su ánimo incluir o excluir responsabilidades, por ejemplo.

Por el contrario, cuando nos encontramos con una persona que tiene un alto grado de *especificidad*, registramos que sus verbalizaciones limitan las cosas a sólo algunas y que difícilmente incluye muchas variables. Sus verbalizaciones son del tipo: “*A mí, sólo a mí me afecta*”.

Es importante relacionar estas descripciones de Michael Yapko con los planteos de Jeffrey Zeig, ya que ambos reconocen una misma fuente de inspiración y formación, que es la influencia de Milton Erickson.

Socialización y fratría

La familia, la describimos como el escenario en el que suceden y transcurren las “cosas” de la vida, debemos considerar como muy importante **la constelación fraterna**, el mini escenario y los protagonistas de la socialización de cualquier niño. Deberíamos informarnos acerca de:

- Cuál es el orden de nacimiento.
- Cuál es el género de los hermanos.
- Cuáles son las diferencias de edad entre los hermanos.
- Cuál fue el momento del nacimiento de cada hermano en la historia familiar.
- Las características del “niño”.
- Cuál es el “programa” que la familia tiene para él.
- Cuáles fueron las actitudes e inclinaciones de los padres y otros familiares importantes sobre las diferencias sexuales.
- Coincidencia o no de la posición fraterna del niño con respecto a la del padre.

Algunas pautas en la socialización de una familia se reiteran y/o se asemejan. Por lo tanto podemos pensar algunas teorías acerca de cómo “funciona” una persona de acuerdo al lugar que ha ocupado en la fratría. Estas teorías no deben ser necesariamente “ciertas”, alcanza con él o los consultantes la reconozcan como posibles y propias de dicha etapa. No resulta lo mismo ser hermano/a mayor, que crecer como hermana/o menor. Mayor de cuántos hermanos y de qué género (todos varones, todas mujeres, un varón entre muchas mujeres, una mujer entre muchos varones y otras combinaciones posibles).

El varón mayor con cuatro hermanas, no es criado ni se socializa de similar manera que cuando es una hermana la mayor y tiene cuatro hermanos menores varones. Los roles que implican la socialización serán significativamente diferentes.

Estos temas que creemos tan importantes han sido ampliamente desarrollados en el libro *“De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica”*²³².

Socialización y ambiente. Rural o urbano. Crecer en un barrio cerrado

Una significativa importancia adquiere conocer en dónde se llevó a cabo el proceso de crianza y socialización. Por fortuna en nuestra provincia no hay barrios cerrados que posean escuelas primarias y/o secundarias, por lo cual los niños y los adolescentes aunque vivan en un barrio de estas características deben desplazarse hacia sus escuelas que se encuentran fuera de los límites del barrio. Por lo tanto:

- Es de mucha utilidad conocer el lugar de nacimiento y residencia del consultante.
- Si la persona nació y/o creció en un ambiente **rural** o lo hizo en un ambiente **urbano**. Dado que las costumbres y los hábitos son diferentes.
- En algunas circunstancias se trata de “subculturas” con mínimas diferencias o francamente diferentes.

232 Fernández Moya, J. y Richard, F. “De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica.

- ¿En dónde es posible observar estas diferencias? En la capacidad de realizar procesos. Las personas que crecen en un ambiente urbano tienen la posibilidad, si cuentan con los recursos (económicos) de acceder a lo que creen necesario en el momento. Las personas que viven en un ambiente rural, deben prever las necesidades y posibilidad de satisfacerlas, aquello que se olvidó de comprar cuando se fue a la ciudad, debe esperar hasta el próximo viaje. Este aprendizaje está estrictamente vinculado a la espera que implica la estacionalidad de los cultivos, y la cosecha, y luego la venta de lo cosechado con un valor satisfactorio en el mercado.
- De allí que los modelos de aprendizaje y los procesos que se llevan a cabo sean diferentes. El niño rural que no compra el mapa, el libro o el cuaderno que le solicitan en la escuela, no le resulta comprarlo a última hora. El niño urbano quizá pueda comprarlo de noche en el kiosco/librería de su barrio, o a la mañana siguiente cerca de su escuela o su propia casa.
- En efecto, en la ciudad la interacción entre las personas es más significativa y relevante, y proporciona una información diferente, que la interacción que el hombre (niño) rural mantiene con la naturaleza. No es lo mismo comprar provisiones para una temporada y administrarlas, que tener cerca de la casa un mercado, un negocio en el cual se puede adquirir lo que se necesita en cualquier momento del día y en cualquier día de la semana.
- En la provincia de Buenos Aires, existe una generación de jóvenes que ha vivido toda su vida en un barrio cerrado, asistió al colegio dentro del barrio y recién cuando debió asistir a la Universidad, abandonó “los límites de su barrio”, no se trata de plantear que siempre vivió la misma o una parecida realidad, pero tampoco debemos creer que se encuentra entrenado en reconocer de manera vivencial la diversidad.

Evaluación de la motivación del paciente

La motivación es fundamental, representa la energía necesaria y básica para que se produzca el cambio, para que el mismo continúe en un mismo nivel durante todo el proceso necesario y que no pierda, ni disminuya la intensidad hasta que los consultantes obtengan lo que han venido a buscar en la consulta terapéutica.

De la motivación debemos conocer:

- ¿A qué? Y relacionar la motivación con los objetivos posibles, considerando los recursos existentes, las potencialidades y los tiempos disponibles y necesarios para que el cambio se produzca.
- ¿Qué objetivos busca al consultar? Existe una relación entre los objetivos (meta) y la motivación necesaria. Más adelante relacionaremos esta pregunta con el *momento de la consulta* la *etapa de cambio* en la que se encuentra.
- ¿Para qué cree que le puede servir la terapia? Conocer la relación entre su “fantasía” acerca del proceso y la utilidad de lo que cree que va a obtener.
- ¿Qué espera que haga el terapeuta?
- ¿Cómo espera o supone que el terapeuta debe comportarse durante el tratamiento?

En el Capítulo 13 de Terapia Estratégica nos extenderemos en la importancia que tiene la motivación del consultante, no sólo en el momento de la consulta, sino a lo largo de todo el proceso terapéutico.

Evaluación de la resistencia

La resistencia al tratamiento o a la influencia del terapeuta es inevitable. Ya que las propuestas terapéuticas en general, pero no siempre, tienden a desestabilizar el statu quo del paciente y/o de la familia. La resistencia al cambio debe verse y comprenderse como una señal de alarma del paciente o de los consultantes a la pérdida de la estabilidad en que se encuentran. Para algunos muy incómoda, pero conocida y manejable, para otros intolerable.

Siempre resulta un indicador de lo que genera en los consultantes/paciente las intervenciones de los terapeutas. También si la dirección de las mismas se encuentra en las expectativas de los consultantes, o si no es para nada, ni para nadie acertada. Cuando el paciente no acepta la propuesta por nosotros ofrecida, o cuando la acepta, pero no la lleva a cabo. Debemos considerarla como una clara señal de lo que **no** tenemos que hacer.

En los modelos sistémicos de psicoterapia la resistencia se la reconoce, se la valora y si fuera posible hasta se la mide. Pero lo importante será reconocerla, y saber a qué cosas (creencias difíciles de modificar, valores inquebrantables, acciones que nunca llevará a cabo, etc.), es decir aquello que el paciente no está dispuesto a *realizar*.

¿Qué hacer entonces con la resistencia? Para que nos sirve además de tratar de no “chocar” contra ella. *Es de utilidad para aliarnos a la resistencia y operar “con ella”, o sea en su dirección.* Como en el yudo, en la artes marciales en general debemos sumar nuestra fuerza a la que representa la resistencia, de esa manera podremos intervenir mejor y más eficazmente.

Evaluación del nivel de distress

Se denomina **distress** *al grado o nivel de sufrimiento mental*, que puede tener origen en propios conflictos o en los conflictos que presentan otros seres queridos. Y que se expresan como ansiedad, angustia, depresión, llanto, desesperanza o desdicha. Muchos de éstos pueden ser percibidos a la simple inspección, otros en cambios se vinculan con pensamientos o sentimientos ligados a la subjetividad de quien lo sufre. Medir cuánto y cómo lo afecta suele ser

difícil de cuantificar, por lo que para poder resolver esta dificultad, será importante que los consultantes y/o el paciente puedan responder la siguiente pregunta: ¿Qué quisiera dejar de hacer o quisiera hacer y no puede, como consecuencia del problema?

Las respuestas posibles van a vincular los deseos, ilusiones, proyectos que posee la persona y la posibilidad de que los mismos se concreten. También qué y cuáles son las soluciones posibles a su alcance, qué y cuáles dependen de otros sobre los que puede influir, o sobre los que no tiene mayor influencia. Por lo tanto deberemos discriminar cuáles son las variables que dependen de propios recursos y cuáles son las que dependen de los recursos de otros.

Lo que nos permite relacionar de manera directa la cantidad y la calidad de la motivación disponible. Este chequeo también será posible realizar cuando investiguemos cuáles han sido las **soluciones intentadas**, y a cargo de quien han estado dichos intentos, por qué han fracasado, durante cuánto tiempo se mantuvieron exitosas y con qué intensidad se practicaron.

Evaluación de la gravedad de una situación

La gravedad de la situación a resolver representa una variable que debe ser siempre considerada. Pero ello sólo será posible si consideramos los siguientes seis conceptos.

- Habilidad de Afrontamiento.
- Severidad: índice de impedimento agudo.
- Proceso de resolución de problemas.
- Personalidad (Estilo personal de respuesta a situaciones).
- Complejidad.
- Reactancia.

Las describimos:

Habilidad de afrontamiento

Permite comprender cómo el tratamiento hace impacto en un paciente, es útil diferenciar entre las características de su afrontamiento que son transitorias y pueden cambiar, considerando que a su vez están más influenciadas por el contexto; y aquellas que responden a patrones históricamente estables y son menos influenciados en su aparición por factores actuales como por ejemplo las características de la personalidad.

Severidad

Se trata del *índice de impedimento agudo*. Indica cuán bien los métodos de afrontamiento mantienen la ansiedad y el malestar apartados para que no incapaciten a una persona de su funcionamiento social y personal. Evaluación de la severidad: *se priorizan los problemas de acuerdo al grado de interferencia en la vida cotidiana. Nos posibilita pensar y decidir acerca del formato, la frecuencia y la duración del tratamiento.*

La cantidad de malestar que una persona experimente es el resultado de los estresores que posea una persona, así como los de su contexto

Proceso de resolución de problemas

Al lidiar con el malestar interno o externo, atravesamos por una serie de etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. En general, las personas solemos quedarnos atascados en una etapa. Más adelante desarrollaremos este tema.

Personalidad y estilo personal

Existe consenso en la comunidad científica acerca de que la personalidad representa una descripción de patrones recurrentes que son activados frente a nuevas y a veces amenazantes situaciones, más que una colección de características estáticas. Se trata de una configuración estable, pero que se modifica dentro de ciertos márgenes en función de las contingencias externas de reforzamiento.

Si bien compartimos muchos puntos de vista con los teóricos y clínicos cognitivos e integrativos, consideramos necesario ir más allá de algunas analogías o traducciones posibles. Por ejemplo, podríamos hablar genéricamente del *contexto* en lugar de las contingencias de refuerzo o la situación que prefieren los teóricos cognitivos de la personalidad. Pero nuestras diferencias teóricas nos llevaron, a partir del concepto ya presentado de impronta relacional²³³, a comprender cómo algunos comportamientos se mantienen en el tiempo con independencia de las contingencias de refuerzo.

En una obra actualmente en etapa final de redacción profundizamos en algunos de los elementos que desde nuestra perspectiva interaccional deberían integrar una teoría de la personalidad. En un artículo de reciente aparición en la Enciclopedia Argentina de Salud Mental²³⁴ definimos personalidad como:

... un constructo que tiene lugar a lo largo de un proceso en el cual las interacciones pasadas (que generaron improntas), y las interacciones presentes (que las elicitán), se vinculan en un momento dado por las características de una situación específica, en un contexto determinado. Como resultado de dicho proceso tiene lugar un comportamiento idiosincrásico, en el aquí y ahora, propio del individuo, que como tal puede ser cabalmente significado, comprendido y considerado como válido únicamente por él mismo

233 Fernández Moya, J. y Richard, F. (2017) De crianzas y socializaciones. La impronta relacional en la evaluación clínica. Mendoza: Editorial de la Universidad del Aconcagua.

234 Fernández Moya, J. y Richard, F. (2018) La construcción de la personalidad desde una perspectiva interaccional: las improntas relacionales en la evaluación clínica. Enciclopedia Argentina de Salud Mental. Buenos Aires: Aiglé. Recuperado de: <http://enciclopediasaludmental.org.ar/trabajo.php?id=27&idtt=69>

Entendemos entonces a la personalidad como un constructo y a la vez como un resultado, en cada momento, de un proceso. Esto nos permite considerar patrones de comportamiento interpersonal que se repiten a lo largo del tiempo, lo que incluye, en el ámbito de la evaluación clínica, las maneras habituales de construir y mantener los problemas (circuito interpersonal) y, por lo tanto, los intentos de solución, sean fallidos o exitosos.

El libro *De crianzas y socializaciones*, antes citado, presenta una taxonomía posible de trece dimensiones que permiten comprender el origen y el funcionamiento de esos patrones redundantes de personalidad. Remitimos al lector a su consulta para profundizar en este tema.

Complejidad

Cuando una “cierta” conducta, se mantiene por ciertas interacciones (conductas) que la refuerzan y le dan sentido y significado se establece un circuito reforzador, podemos hablar de un *hábito*. Nos encontramos nuevamente con el concepto de *impronta relacional*

Complejo se refiere a una conducta que se mantiene como patrón a lo largo de situaciones no relacionadas y disímiles. Los ciclos conductuales se mantienen en ausencia de reforzador visible y cuyas consecuencias son de malestar, ansiedad, culpa, aislamiento social. El hecho de que un síntoma sea un hábito no quiere decir que sea más fácil cambiarlo, sino que las acciones en cada caso deberían ser diferentes. Cuando los casos son más complejos la intervención adecuada es aquella que posee una importante dosis de Intensidad (cambios en formatos, frecuencia y duración de los tratamientos)

Reactancia

La “reactancia interpersonal” puede categorizarse a lo largo de un continuo que *indica la mayor o menor probabilidad individual de resistir la pérdida de control vivenciada como amenazante.*

Describe *la intensidad de los esfuerzos dirigidos a resistir la influencia externa.* Cuán tolerante es una persona frente a acontecimientos que escapan

del control personal. La psicoterapia puede ser una experiencia que amenaza el sentimiento de autocontrol. Alguien que busca terapia se encuentra en un momento en el que su control y su eficacia personal se encuentran en crisis o se muestran débiles.

Todos necesitamos comprensión, apoyo, vinculación y reconocimiento, ahora; también necesitamos individuación, independencia, autonomía y espacio. Cada persona desarrolla un cierto equilibrio que gradualmente se inclina hacia un lado u otro. Esto marca nuestra vulnerabilidad ante ciertos eventos en desmedro de otros.

Evaluación del momento de la consulta y etapa de cambio

Cuando una persona, pareja o familia realiza una consulta, quienes asisten a la misma pueden encontrarse en diferentes momentos personales respecto de la necesidad de cambiar. James O. Prochaska, John C. Norcross y Carlo C. Diclemente realizaron una investigación que ha quedado registrada en su libro *Changing for good (Cambiando para bien)*, en el que refieren:

Si el lector piensa acerca de un problema que haya resuelto, hay posibilidades de que reconozcan de inmediato que su resolución no ocurrió en un acto aislado, de una vez, sino que la solución tomó algún tiempo y la evolución se hizo evidente a lo largo del tiempo. Quizá al principio ignoraban el problema; luego han considerado la posibilidad de resolverlo; después, pueden haber hecho planes definitivos para cambiar. Entonces, una vez que han aumentado sus fuerzas (mentales, psíquicas y sociales) actuaron y comenzaron a luchar con el problema. Si tuvieron éxito trabajaron para mantener este nuevo estado. Si fallaron, probablemente se hayan rendido por un tiempo, para volver luego a la batalla.

Cada una de estas experiencias es una etapa predecible y bien definida; tiene lugar en un período de tiempo y conlleva una serie de ítems que necesitan ser completados antes de progresar a la próxima etapa. Cada etapa no necesariamente lleva a la siguiente, es posible quedar atascado en una etapa u otra. De cualquier manera, entendiendo estas etapas y los procesos más útiles en cada

una, pueden ganar control sobre el ciclo de cambio y moverse a través de él más rápida y eficientemente y con menor dolor.

Hay seis etapas de cambio bien definidas:

- Precontemplación.
- Contemplación.
- Preparación.
- Acción.
- Mantenimiento.
- Terminación.

Si este libro los ayuda a progresar, aunque sea una etapa a través del ciclo, aumentarán sustancialmente las posibilidades de que actúen efectivamente sobre su problema. Una clave para el cambio exitoso es saber en qué etapa nos encontramos del problema. Nuestra investigación ha mostrado consistentemente que la gente que trata de lograr un cambio, no está lista para reponeerse luego de una falla. Similarmente, si se pasa demasiado tiempo en temas que ya han conseguido dominar (como entender el problema), pueden relegar la acción indefinidamente. Acomodar los desafíos a la etapa de cambio los ayudará a maximizar los esfuerzos dirigidos a resolver el problema.

Aunque casi todos los cambios comienzan en precontemplación, sólo los más exitosos finalizan en la terminación. Pero no se puede saltar etapas. Las personas más exitosas que han cambiado por sí mismas, siguen la misma ruta para cada problema. Ustedes pueden estar en diferentes etapas de cambio en diferentes problemas; y este libro puede ayudarlos a trabajar con los problemas independientemente de la etapa en la que se encuentran.

- *Precontemplación*: el escritor G. K. Chesterton debe haber estado describiendo a los precontempladores cuando dijo: “No es que no puedan ver la solución, es que no pueden ver el problema”. La gente en esta etapa normalmente no tiene intención de cambiar su conducta y es típico que nieguen la existencia del problema. Aunque sus familiares, amigos, vecinos, doctores o compañeros de trabajo pueden ver el problema claramente, el típico precontemplador no puede. Muchos precontempladores no quieren cambiarse

a sí mismos, sino a la gente que los rodea. Difícilmente aparecen en terapia, y si lo hacen, se debe a la presión de otras personas. En síntesis, un precontemplador, resiste el cambio. Cuando su problema aparece en una conversación, cambian el tema; cuando un artículo del diario revela nueva información acerca del tema, dan vuelta la página. Evitan todo tipo de datos acerca de su problema (incluido el nombre) e intentan permanecer ignorantes a cualquier costo. La negación es característica, al igual que depositar la responsabilidad por sus problemas en factores como “la genética”, “un vicio”, “es la familia”, “es la sociedad” o “es el destino”. Todos ellos están fuera de su control. Esto provoca que a menudo se encuentren desmoralizados. No quieren pensar, hablar o leer acerca de su problema porque sienten que su situación no tiene esperanza.

- *Contemplación: “Quiero dejar de sentirme así”*. Esas simples palabras son típicas de los contempladores. En esta etapa, la gente reconoce que tiene un problema y comienza a pensar seriamente acerca de cómo resolverlo. Los contempladores se esfuerzan para entender su problema, ver sus causas, y pensar en sus posibles soluciones. Muchos contempladores tienen planes indefinidos que pretenden llevar a la acción en algún momento de los próximos seis meses. De cualquier manera, un contemplador puede estar muy lejos de realmente realizar un compromiso que lo lleve a la acción. Esto es la esencia de la contemplación: saber el destino final, y a lo mejor hasta cómo llegar, pero no estar listo para empezar todavía. Mucha gente queda atorada en esta etapa por un largo tiempo. No es inusual que aquellas personas que han logrado cambios por sí mismas (sin ayuda terapéutica) pasen años diciéndose que algún día van a cambiar. El miedo a fracasar puede mantenerlos estancados buscando un mejor entendimiento de su problema, o una solución más adecuada. También en psicoterapia la gente puede quedar estancada. Recientemente la tapa del *New York Magazine* mostraba un paciente detrás de unos barrotes gritando: “Socorro, soy cautivo de una terapia interminable”. Encuentren a un terapeuta a quien le guste la contemplación y júntenlo con un paciente contemplador, y la terapia puede continuar para siempre. A los que eternamente sustituyen la acción por el pensamiento se los puede llamar “contempladores crónicos”. Cuando los contempladores comienzan la transición a la etapa de

preparación, su pensamiento está claramente marcado por dos cambios. Primero, comienzan a focalizar en la solución, más que en el problema. Luego, comienzan a pensar más acerca del futuro que del pasado. El final de la etapa de contemplación es un momento de anticipación, actividad, ansiedad y excitación.

- *Preparación:* La mayoría de la gente en esta etapa está planeando actuar en los próximos treinta días y están haciendo los ajustes finales antes de empezar a cambiar su conducta. Un importante paso ahora es hacer pública la intención de cambio, anunciándola. Pero aunque aquellos que se encuentran en esta etapa están comprometidos para actuar y pueden parecer listos para la acción, no necesariamente han resuelto su ambivalencia. Pueden todavía necesitar convencerse a sí mismos de que cambiar es lo mejor para ellos. Esta resolución de último minuto es apropiada y necesaria. Las personas en preparación, de cualquier modo, pueden haber hecho ya algunos pequeños cambios.
- *Acción:* La etapa de acción, es aquella en la cual la mayoría modifica significativamente la conducta y sus atribuciones. En síntesis, realizan el movimiento para el cual se habían estado preparando. La acción es obviamente un periodo de gran ocupación, que requiere el mayor compromiso de tiempo y de energía. Los cambios durante esta etapa son más visibles que los de otras etapas y, en consecuencia, reciben mayor reconocimiento del contexto. El peligro es que mucha gente, incluidos los psicoterapeutas, confunden acción con cambio, subestimando no solo el trabajo fundamental de preparar a la gente para una acción eficaz, sino que desestiman también los esfuerzos que implica el mantener los cambios luego de la acción. El resultado devastador es que el aliento y el refuerzo es escaso para aquellos que se encuentran antes y después de la etapa de acción. Es decir, el apoyo a la persona disminuye cuando más lo necesita, durante las etapas de precontemplación y contemplación y durante la etapa crucial de mantenimiento. Los profesionales que no diferencian entre cambio y acción, diseñan tremendos programas de cambio orientados a la acción y se sienten amargamente desilusionados cuando las modificaciones son minúsculas, o cuando un largo número de participantes abandonan

el programa al poco tiempo. Por esto es importante recordar que la etapa de acción no es el único momento en el cual se progresa para tener éxito con un problema. Por el contrario, cualquier movimiento de una etapa a la siguiente, representa un considerable progreso.

- *Mantenimiento*: Existen grandes desafíos en cada etapa, y ésta no es la excepción. En la etapa de mantenimiento se debe trabajar para consolidar los logros conseguidos en las fases anteriores y esforzarse por prevenir recaídas. Aunque la terapia tradicional vea al mantenimiento como una etapa estática, en realidad es una continuación críticamente importante que puede durar de seis meses hasta toda la vida.
- *Terminación*: Esta es la última meta para lograr el cambio. Ahora, el problema ya no presenta ninguna tentación o amenaza y se tendrá la seguridad de que la conducta no volverá a aparecer. Existe un vivo debate acerca de la terminación. Algunos expertos creen que ciertos problemas no pueden ser terminados, sino que sólo se mantienen a raya por medio de un trabajo de mantenimiento que durará toda la vida.

Algunas consideraciones generales

- El cambio se produce en etapas, se trata de un proceso.
- La mayoría de los programas o sugerencias dadas están orientadas sólo hacia las personas que están en acción.
- Decir qué hay que cambiar sin decir cómo, a mucha gente no le sirve. A otros les sirve para aumentar conciencia, pero muchas veces con eso no alcanza (salvo etapa 1) y por ende las ideas pasan al olvido después de un tiempo.
- Considerar el cambio por etapas produce un impacto tres veces mayor.
- El cambio debe ser prioridad para quién lo necesita y reclama.
- Se debe modificar una conducta a la vez.

- Si en las primeras etapas el balance decisional personal da negativo y la autoeficacia percibida es baja. No avanzar.

La principal razón por la cual la gente no cambia es porque intenta hacerlo en el momento y del modo equivocado.

Algunas conductas típicas de las personas que no cambian, dado la etapa en que se encuentran

- Precontempladores:
 - Rechazan la ayuda de otros.
 - Falta de receptividad.
 - Desean que otros cambien.
 - Tienen varios intentos de cambio previo fracasado.
 - Son pesimistas con relación al éxito.
 - Preferencias y no problemas.
- Contempladores:
 - Ambigüedad.
 - Búsqueda de certeza absoluta
 - Comodidad.
 - Pensamiento mágico.
 - Acción prematura.
 - Ideas que detienen la acción.
- Preparación:
 - Avance sin plan determinado.
- En las etapas de Acción, Mantenimiento y Terminación el cambio se ha iniciado.

Recordemos esta célebre frase de Jonson²³⁵ (1946) para evaluar la conducta

235 Jonhson, citado por Mensh, Ivan N. (1971) "Psicología clínica". Paidós. Buenos Aires.

...lo que el psiquiatra (psicólogo) tiene que hacer es lograr que la persona le diga no lo que *es*, o lo que *tiene*, sino lo que *hace* y las condiciones bajo las cuales lo hace.

Y continua:

Cuando deja de hablar acerca de qué tipo de persona *es*, cuáles son sus *características* sobresalientes, y qué tipo de enfermedad *tiene*, cuando deja de formular estos juicios de sujeto y predicado y comienza a hablar en términos de actividad para describir la conducta y sus circunstancias, tanto ella como el psiquiatra comienzan a ver lo que se podría hacer específicamente para cambiar a la vez la conducta y las circunstancias...

Resulta importante recordar las expresiones de Eduardo Figueroa²³⁶, cuando expresa: “La pregunta clave en psicoterapia” sigue siendo: ¿Qué procedimiento terapéutico usar, con qué tipo de paciente, ante qué sintomatología, en qué contexto, por qué tipo de terapeuta?

Esta pregunta tiene la virtud de aunar los diagnósticos individuales, contextuales, relacionales y de proceso terapéutico en pos de una intervención más eficaz, de acuerdo con el principio ético asumido al principio: *al servicio de la persona que nos pide que la ayudemos*”.

Ordenando el proceso “en busca de resultados” con un/a paciente/consultante

Habiendo evaluado y reconocido que se trata de una persona que se reconoce como *paciente*, es por lo tanto *consultante* dada su *motivación* para el cambio y expresa su deseo de hacer el proceso para obtenerlo. Podremos entonces dar continuidad a un proceso terapéutico *en busca de resultados* co-construidos.

En otras oportunidades advertimos que su demanda de cambio es inminente, tiene *necesidad* de que el cambio se produzca lo antes posible. En otros casos reconocemos que la consulta es realizada de manera tardía y que los cam-

236 Figueroa, Eduardo. Revista Sistemas Familiares. Año 13 N 2 Julio 1997. Buenos Aires.

bios debieron haber ocurrido antes de la consulta. Por lo que nuestro muestra un cierto grado de *desesperación*. Motivación, necesidad y/o desesperación ponen en evidencia que se cuenta con tiempo para trabajar en el cambio, o bien que el cambio debe ser ya, ahora; o que debemos trabajar para reparar las consecuencias de que los plazos están vencidos. La tarea con cada uno de ellos será diferente.

Una vez que hemos seleccionado el mejor sistema para trabajar debemos considerar lo que se conoce como el “**el diamante de Ericsson**”²³⁷ Está formado por cuatro aristas y por el punto que resulta del cruce de sus ejes o diagonales, dando lugar a “**cinco principios**”.

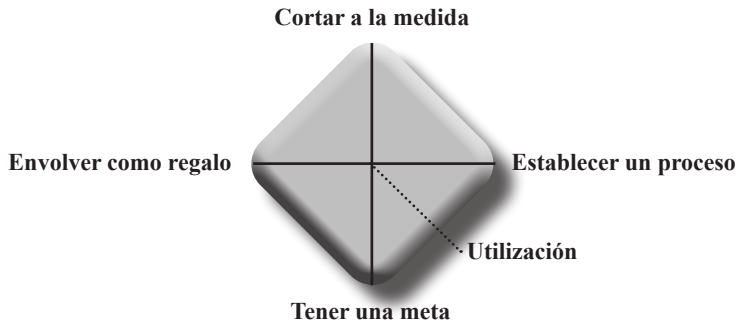
El **Primer Principio** se denomina de **utilización**, se trata de un concepto central de la propuesta de Milton Erickson (ubicado en la intersección de las diagonales). Que fuera anteriormente mencionado y que significa que los terapeutas debemos “utilizar” aquello que trae el consultante. Puede traer un estilo de vestir, una orientación religiosa, un problema, una resistencia, una idea, una imagen, un pensamiento. Cualquier cosa que traiga DEBE ser utilizada.

El **Segundo Principio** se vincula con el hecho de que cuando se realiza una consulta, paciente o consultantes deben **tener una meta, un fin, un sentido, un para qué**. Lo que posibilitará dirigir el proceso terapéutico hacia la meta elegida. Tener una meta nos indicará cuánto y de qué manera nos aproximamos y por supuesto si hemos llegado a ella

El **Tercer Principio** establece que **la meta debe ser cortada a la medida de quien consulta**, es decir **debe encajar con su estilo particular**. Debemos trabajar “tomando las medidas para conocer el talle”, de manera que la meta se encuentre estrechamente vinculada con lo que el paciente y/o consultantes han “venido a buscar”

El terapeuta debe contribuir a co-construir la meta de la mejor forma posible, para que sea aceptable para el paciente y/o el/los consultantes. Para lo cual la “propuesta” debe ser considerada como un “regalo” y éste debe ser único, particular o significativo para quien lo recibe.

237 Robles, Teresa. (1991) “Terapia cortada a la medida, un seminario ericksoniano con Jeffrey Zeigg.



Un diagnóstico tradicional suele ser una descripción que nos dice lo que la persona es, pero no nos dice lo que hay que hacer con ella. La evaluación en plan de acción. Una metáfora que nos puede ayudar a conducir el proceso terapéutico como resulta el transitar por una carretera correctamente señalizada.

El **cuarto principio** del diamante de Ericsson es la **necesidad de tener una forma de envolver como regalo la solución ofrecida**. Para lo cual se puede emplear: una metáfora, una anécdota, la hipnosis, una prescripción del síntoma, un símbolo, una intervención no verbal, una ilusión de alternativas

El **quinto principio** es el **proceso**. Una vez cortada y envuelta la propuesta se debe establecer un **proceso** en el tiempo para el que se necesita cierta ceremonia o ritual para que tenga más sentido.

El marco del tratamiento

Llamamos así a las todas las variables que deben ser consideradas por quienes proponen y llevan a cabo un tratamiento psicoterapéutico, que están condicionadas por múltiples circunstancias, por ejemplo: el lugar en el que se realiza la práctica (consultorio hospitalario, consultorio privado, sala de internación, etc.), el acuerdo explícito o no de quien se debe someter a dicho tratamiento, el momento en que se lleva a cabo (entrevista pactada con anticipación, o como resultante de una crisis, una urgencia), etc. Generalmente con muy es-

casas excepciones, antes de una primera consulta, existe un contacto personal o telefónico en el cual el consultante se comunica con el terapeuta o con la secretaria, para concretar esa consulta inicial (Fisch, Weakland y Segal, 1984).

Dado que “no es posible no comunicar”²³⁸, este primer contacto (telefónico o no) resulta trascendente, ya que es la primera interacción entre el terapeuta o quien lo representa (una secretaria, una oficina de admisiones) y el consultante.

Lo más frecuente es que alguien solicite un turno de manera telefónica en el ámbito privado (obras sociales, pacientes particulares). En todas estas circunstancias el terapeuta no será quien reciba las llamadas y por lo tanto, la información que desea obtener será una tarea para que quien la recibe, sea un familiar del terapeuta o una secretaria, por lo que deben poseer un criterio preestablecido que evite desacuerdos y/o confusiones. Quien responde debe poseer un entrenamiento específico. Lo más conveniente es comunicarse personal y telefónicamente con quien realizó la consulta, para lo cual, quien recibe la llamada, consigna nombre, apellido, número de teléfono y horario en que es conveniente llamar. De esa manera el terapeuta se puede comunicar, logrando tener su primera visión y de “primera mano”.

Algunas consideraciones especiales a realizar son:

Cuando alguien llama por otra persona: seguramente se trata de una persona con igual o mayor interés que quien a su criterio debe consultar. Al llamar muestra su motivación por la resolución de lo que es un problema para él/ella. Resulta importante considerar la necesidad de ser incluido en la consulta, de hacerlo partícipe activo del subsistema de impacto, ya que seguramente se trata de un miembro motivado para el cambio, y probablemente, se encuentra muy afectado por las conductas del paciente identificado, que es para quien solicita la consulta.

Cuando un paciente trae información: de otro profesional, de una institución (escuela, juzgado, etc.) que lo deriva para una consulta o para un tratamiento. También puede ser un terapeuta anterior, con el cual “fracasó”, en el sentido de no haber obtenido lo que buscaba o esperaba. Es posible que el

238 Watzlawick, Beavin y Jackson: Primer Axioma de la Comunicación.

paciente nos solicite que nos contactemos con quien realizara la derivación ya que fue a él quien le ofreció la información.

La conducta conveniente para evitar caer en la visión de mundo, en la lectura de las conductas que ya hiciera otro y no generó un resultado, es pedir toda la información al/los paciente/s declarando que lo mejor es trabajar con información de “primera mano”, y que para que eso sea posible, nada, ni nadie es mejor que los propios consultantes lo verbalicen. Es conveniente hacer explícito lo difícil que resultará para ellos volver a contar toda “la historia”.

La terapia no se hace con consultas telefónicas: el terapeuta debe dejar bien en claro que las sesiones de tratamiento son presenciales y se realizan en una sala de consulta, consultorio. Que la terapia es una reunión útil para lograr la solución de un problema, y que se trata de un proceso activo, tanto para el paciente como para el terapeuta.

Es muy frecuente que en el período entre dos sesiones, los pacientes, o un familiar de ellos (madre, padre, cónyuge), se comuniquen por teléfono preocupados por alguna situación o circunstancia; es posible recibir una llamada telefónica en la que se nos comunica un acontecimiento no previsto. Debemos atender la demanda, y en lo posible adelantar la sesión prevista. Un tema en el cuál se debe ser claro y preciso ante una conversación telefónica que no sea posible diferir, es que “todo” lo conversado deberá ser volcado al proceso terapéutico, en la sesión siguiente para que no queden secretos o posibles alianzas que conspiran contra el proceso y sus resultados. Con la tecnología actual que ha transformado al teléfono en la posibilidad de que consultantes y terapeuta se observen mutuamente las consultas resultan posibles, debemos considerar la imposibilidad de asistir al consultorio porque la distancia que los separa es importarte. No es recomendable la atención de una familia o grupo, por la imposibilidad técnica de que todos los miembros puedan ser visualizados.

El terapeuta siempre define el marco de la terapia. No necesariamente significa que lo más indicado sean sesiones de terapia familiar conjunta, sino que se debe trabajar con el circuito interaccional que le dé al terapeuta una mayor capacidad de maniobra para conducir el tratamiento. El terapeuta elegirá trabajar considerando el subsistema de impacto en primer lugar y de ser posible, citará a toda la familia conviviente, como una forma de lograr la mayor infor-

mación necesaria y definir con precisión el circuito interaccional mínimo que sostiene el problema y con el cual se debe trabajar.

Muchas veces los consultantes realizan pedidos de tratamientos específicos: aún en el caso de que el terapeuta utilice diversas modalidades terapéuticas, siempre debe configurar el tratamiento dentro de un marco en el que desde el principio le permita conservar su capacidad de maniobra.

Los problemas al concertar la entrevista: la oportunidad y el ritmo del tratamiento es una prerrogativa que el terapeuta no debe cederle al paciente. En este sentido, los aspectos derivados del pago de honorarios, por ejemplo, deben ser considerados: que alguien no pueda abonar las consultas porque su presupuesto no se lo permite, no debe ser considerado como resistencia al tratamiento. Asimismo, se puede ajustar la periodicidad de las sesiones (considerando la necesidad del tratamiento, la intensidad que requiere y la posibilidad de una derivación adecuada).

Las peticiones de información: en algunas ocasiones, éstas pueden ser satisfechas sucintamente cuando van acompañadas de una búsqueda de ayuda sincera. En otras, sin embargo, son planteadas como obstáculo y hay que canalizarlas como tales. Poder diferenciar entre ambas requiere de buena fe y de claridad de parte nuestra. A veces alcanza con ser claro, preciso y desprenderse de la posibilidad de que nuestro interlocutor coincida. Alcanza con que esté de acuerdo, no con que coincida plenamente.

En este Capítulo hicimos mención a la disonancia que puede existir para algunos terapeutas entre el Diagnóstico Psicopatológico (los más conocidos son el DSM IV y el CIE 10) y la Evaluación sistémica.

Aspectos generales que deben ser considerados:

- Las características que el paciente trae a la consulta que derivará en un proceso terapéutico son por sí solas, la influencia más poderosa para el resultado del tratamiento
- La naturaleza, profundidad, severidad del problema de un paciente debe determinar el tipo de tratamiento a elegir. En medicina esto ha llevado a diferenciar personas de acuerdo al tipo de cuadro presentado. Influenciado por esto, el mismo abordaje se ha aplicado a la Salud Mental.

- Mientras que en medicina un diagnóstico preciso del cuadro presentado y sus síntomas, permiten brindar un tratamiento ajustado, a la hora de programar un tratamiento psicoterapéutico la información que provee es menor.
- Los sistemas diagnósticos se han desarrollado con el supuesto de que existe un tratamiento específico para un síntoma o cuadro en particular.
- Los autores del DSM IV y el DSM 5 merecen un gran reconocimiento por el esfuerzo, pero a la hora de planificar un tratamiento psicológico el diagnóstico exige que vayamos más allá.

Ventajas que ofrece el DSM IV, y sobretodo el DSM 5 debemos destacar:

- Provee objetivos a los tratamientos psicofarmacológicos.
- Identifica algunos objetivos de cambio para psicoterapias orientadas a síntomas.
- Identifica algunos conjuntos de síntomas que responden en forma diferente a diferentes tipos de medicación.
- Indica que existe una buena razón para que se realice un tratamiento.
- Provee un lenguaje común referido al diagnóstico de cuadros.
- No se necesitan grados de inferencia importantes para tipificar una conducta, lo cual facilita el acuerdo entre observadores.

Entre las **desventajas**:

- No refleja variaciones de complejidad.
- No refleja áreas de fortaleza.
- No tiene en cuenta el contexto.
- No incluye muchos problemas por los que la gente busca ayuda.
- No está coordinado con otras formas de evaluación.
- No sirve de la misma forma como indicador para tratamiento somático y psicosocial.

- La familia, vive, se desarrolla y funciona en un contexto determinado.
- Que aspectos del contexto será necesario conocer para comprender cuánto, cómo, de qué manera afecta a la familia y ésta al paciente.

Por lo tanto vamos a aprender acerca de los diagnósticos necesarios en los tres niveles citados:

- La persona que consulta.
- La que tiene los problemas.
- El contexto que los une o los separa.
- El contexto social.

La **conducta** de una persona con bases cognitivas, intrapsíquicas, emocionales, simbólicas, y otras, debe ser considerada desde su manifestación individual, relacional diádica, relacional familiar, comunitaria y macrocontextual, en una amalgama coherente de producción de significados. Se plantea entonces la necesidad de identificar los elementos del contexto mediato (familia) e inmediato (social) que deben ser valorados a la hora de realizar un análisis y un diagnóstico de la conducta.

Este texto intenta ofrecer algunas herramientas para conocer los dispositivos del macro contexto, del micro contexto y de la conducta relacional, que influyen en la situación sobre la que se hará foco de intervención para el **cambio** terapéutico. Es válido tener en cuenta que siguiendo los pasos de Bateson, el enfoque sistémico resulta un modo general de entender “la realidad”, por lo que su aplicación no se reduce (y es más, se diferencia) de una intervención clínica. Desde una posición práctica, se considera una herramienta para resolver los problemas por los cuales consulta la gente (Haley), es por lo tanto una forma de comprender las relaciones y también un modelo de intervención clínica. Las evaluaciones realizadas hasta este momento son de utilidad para cuando la consulta se realiza de manera individual, de pareja y/o de familia.

Consideraciones acerca de la evaluación cuando consulta una pareja

En muchas ocasiones, y cada vez de manera más frecuente la consulta es realizada por una pareja, o es un miembro de la pareja el que consulta, pero en la descripción de aquello que lo preocupa se encuentre un problema relacional de la pareja. Será obvio y necesario que establezcamos las particularidades de esta unidad de dos, cuyos problemas pueden ser o derivar de que funcionan como individuos sin reconocerse como una nueva unidad, van juntos por la vida, pero sin muchos acuerdos explícitos de cómo hacerlo, o bien pueden verbalizar que se reconocen como “pareja”, pero cada uno actúa con la convicción de que el otro debería hacerlo de la misma manera que los hace él, o fue hecho en su familia de origen.

Será oportuno definir lo que entendemos por pareja. Para ello citamos a Ruth Casabianca²³⁹, que refiere:

Considerar a la pareja como un sistema de interacción implica la posibilidad de enfocarla en sí misma, o como un “subsistema bisagra” en la comunicación con el mundo externo y los hijos cuando de familias se trata, cualquiera sea la organización que éstas adopten. En ambos casos la pareja es un tema frecuente en la arena clínica para los terapeutas, y la mayoría de nosotros coincidimos en que es de los más frecuentes en la consulta de los últimos años en nuestro país, a la vez que de los más difíciles y desafiantes.

Al igual que la familia funcional, las buenas parejas son aquellas que son capaces de enfrentar y solucionar los problemas que se le presentan a lo largo de vida. Las exigencias y los compromisos son múltiples, entre ellos y para con otros, entre los que se encuentran los hijos y la familia de origen.

Pero como establece Luz Eguiluz²⁴⁰, “actualmente la exigencia de intimidad, amor y responsabilidad es muy alta, al tiempo que ambos cónyuges ven pro-

239 Ruth Casabianca. La terapia de pareja heterosexual en la cultura posmoderna y argentina de hoy: Un desafío a la creatividad y ética de los terapeutas. *Revista Sistemas Familiares* Año 23 N 2–2007

240 Luz Eguiluz. Recursos con que cuentan las parejas satisfechas. *Revista Sistemas Familiares* Año 23 N 1–2007

longada su vida en común, las parejas que se mantienen unidas viven juntas alrededor de cincuenta años. Se le exige a la pareja que aporte mucho en el plano afectivo: el amor pasión, el amor ternura, la amistad, la convivencia intelectual, la distribución del trabajo, la educación de los hijos en común; a todo lo anterior hay que añadir el placer concebido como obligación”. ¡Peo queña y sencilla tarea!

La pareja puede consultar como “unidad”, por ellos mismos, o en función de la preocupación y/o problemas de otros.

- Vienen por un problema que consideran propio de la pareja. Por lo tanto a la consulta asisten ambos. Cada vez es más frecuente que la consulta por un conflicto de la pareja sea realizada por ambos miembros de la misma. Lo que significa que ambos tienen un grado de insatisfacción por cómo se encuentran o están las cosas, al mismo tiempo que los dos desean hacer algo para modificarlo.
- Vienen juntos por un problema que uno de ellos le adjudica al cónyuge. Ambos se sienten afectados/os, no saben cómo resolverlo, es posible que “el del problema” se encuentran más afectado y el que acompaña se siente y reconoce solidario, pero no involucrado. También puede que no se sienta ni solidario, ni involucrado, por lo tanto “no participe”²⁴¹.
- Vienen juntos por un problema de otro/s (como padres)
- Es posible que sea sólo una persona la que consulta, y desde la queja (primeras verbalizaciones) y luego el posterior relato nos hace pensar que el problema se centra en la pareja. Será necesario entonces y con el acuerdo del consultante realizar un corrimiento de la consulta individual a la consulta de la pareja.
- Es frecuente que uno de los miembros de la pareja no asista a la entrevista, pero conoce y sabe de qué se realizará la consulta, y de manera explícita decide no concurrir. Conoce la queja, pero lo adjudica a problemas personales de su pareja, y cree que debe/a ser él/ella quien “debe” asistir para resolver “el problema”, sin reconocer que se trata de un problema conjunto y compartido.

241 Los terapeutas sabemos que no se puede no participar.

- También es frecuente la situación inversa, un miembro asiste y el otro no está en conocimiento que su cónyuge consulta por un tema que define como “problema de pareja”. El terapeuta deberá evaluar si será o no “cómplice” del secreto, obviamente no lo denunciará, pero corresponde que le solicite a quien consulta que haga explícita su concurrencia y de ser posible que invite a su pareja para la próxima entrevista.

Tenemos entonces personas que consultan de manera individual por problemas de y con su pareja. A veces es posible poder contar con el cónyuge para resolver las diferencias, en otras situaciones no contamos con su ayuda, ni su colaboración. Pero también es posible que no esté “enterado” de los problemas que tiene, o va a tener en breve.

Si el problema es de pareja, el abordaje debe ser de la pareja. Un viejo dicho es: “los problemas de pareja son como el tango, que se baila de a dos, juntos y tomados (abrazados)”. Abordar los problemas de pareja con terapia individual, representa en principio la mala elección de la unidad de comprensión y abordaje para la resolución de la queja que los trae a la consulta. Será un error intentar un abordaje individual si el problema es de dos.

Más “delicado”, y en conflicto con la ética será sugerir dos psicoterapias individuales, con dos terapeutas diferentes, para resolver un problema de pareja. Por buenos y honestos que sean ambos terapeutas individuales están muy proclives al error de definir objetivos diferentes, y más aún antagonicos. Y durante proceso terapéutico pueden cometer más errores al adjudicar con alguna intervención desafortunada o sólo con el silencio un malentendido entre los cónyuges. Quede lo más claro y explícito posible que esos errores pueden ser involuntarios, pero nada será imposible de disculpar si conociendo que se trata de un problema relacional, vincular se lo intenta resolver de manera individual, excluyendo sin su consentimiento a una de las partes.

Uno de las buenas razones de realizar una pre-entrevista es poder seleccionar la unidad de abordaje que resultará óptima para realizar una buena evaluación de la pareja del problema que trae a la consulta. La mayor cantidad de veces en que una pareja consulta, los problemas que plantean están vinculados a la disfunción existente entre ellos. Se trata de problemas de relación.

Con mayor precisión, podemos afirmar que los conflictos de la relación de pareja están vinculados a la imposibilidad de redefinir la relación cada vez que resulta necesario. Y hemos aprendido que para superar cada crisis de ciclo vital de la familia, para avanzar después de una crisis por sucesos inesperados es necesario e imprescindible redefinir la relación²⁴².

Los tipos de problemas más frecuentes por los que consulta las parejas, se vinculan con los conflictos que se presentan cuando desean establecer o definir “quien o cómo” debe tomar decisiones. Son cinco las áreas o temas en los cuales se puede explorar cómo es el proceso de toma de decisiones de una pareja:

- Temas relativos a la crianza de los hijos.
- Temas relacionados con el manejo del dinero.
- Temas vinculados con las relaciones sexuales de la pareja.
- Temas relativos al trato y la relación con las familias de origen de cada uno.
- Temas relacionados con las decisiones acerca de las relaciones sociales. ¿Con los amigos de quien, nos reunimos, juntamos? , y ¿Para qué?

Por lo tanto la consulta de una pareja puede estar vinculada a *un propio* problema (pareja, vista como unidad), que se observa cuando, por ejemplo, no pueden establecer acuerdos en los temas arriba mencionados, no pueden, además, mantener un diálogo sin que termine en una pelea, no se expresan afecto y no reconocen que así sea, se inculpan mutuamente, en general responsabilizan al otro de todo lo malo que sucede, le adjudican al otro desconfianza, que se expresan en celos, inseguridades de todo tipo. Se trata de un problema entre ellos, pero que se pone de manifiesto en la vida de relación.

Todas estas circunstancias pueden ser claramente expresadas por ambos miembros, pero no hacen nada que lo resuelva. Puede ser un problema para uno sólo de ellos que empezó quejándose de manera explícita, pero ahora lo hace sintomáticamente, somatiza conflictos y peleas. Pero también puede

242 Redefinición de la relación: es el proceso interaccional constante por el cuál una persona se propone en un rol y espera que la otra le responda desde un rol congruente.

ser que consultan porque tienen *distintas soluciones* para un mismo objetivo, o para resolver diferentes problemas. Están juntos, unidos pero les cuesta complementarse.

Hemos planteado que durante la pre-entrevista será posible avizorar que si el problema es de pareja está consensuado entre ellos, o es con la pareja, y no hay acuerdo, pero el abordaje debe ser el mismo. En los dos casos citaremos a la pareja a la primera entrevista, aunque en el segundo caso uno de ellos puede no presentarse. Escucharemos la “queja” o la descripción que cada uno hace de la situación que los trae a la consulta, reconociendo cuánto y cómo los aflige la situación por la que están atravesando.

Por tratarse de una pareja el diagnóstico etiológico, como *pareja* está descartado, podríamos hacer una excepción, si consideramos el diagnóstico etiológico de que uno de los integrantes al ser portador de una enfermedad que modifica su comportamiento, y esta alteración se “justifica” por la patología que presenta. Es decir es posible que alguno de los miembros padezca una enfermedad en la que éste tipo de diagnóstico médico sea relevante y permita comprender el tipo de comportamiento, las conductas actuales, etc. Pero no son propias de la pareja.

Pensaremos en un Diagnóstico Funcional para reconocer cuáles son los recursos.

Definiremos con mayor precisión en una Evaluación Estratégica que nos permita reconocer los *circuitos de interacción, los recursos de cada uno de los miembros y una estrategia* acerca de cómo resolver la queja y/o motivo de consulta. A partir de lo cuál será muy importante conocer la *dificultad, las soluciones intentadas* para reconocer cuál es desde cada uno el *mecanismo de formación de problemas* más utilizado por cada uno de los miembros.

Observando la interacción, escuchando la narrativa de cada uno acerca de los problemas más frecuentes que se les presentan podremos reconocer el *circuito interaccional o interpersonal* que mantiene el problema. Será oportuno y necesario conocer cuál es el *circuito autorreferencial o intrapsíquico*, con el cuál cada uno de ellos refuerza sus propias creencias. Lo debemos verbalizar y poner a consideración de nuestros consultantes para no ser nosotros quienes cometeremos el error que les atribuimos a ellos. Si fuera validado por nuestro/s consultantes habremos avanzado un paso importante. Si nuestro

aporte no fuese aceptado lo podremos utilizar en el sentido de que aquello que uno cree no es necesariamente real o cierto.

El circuito interaccional de la pareja es el resultado de la observación y la escucha atenta realizada por el terapeuta, que debe ser *consensuada* por la pareja, para lo cual, el profesional debe poner a consideración de las partes, lo que él ha comprendido, haciendo algún “agregado” que llamaremos *redefinición*. Si ésta es aceptada, validada por la pareja tendremos una *reestructuración* que será la nueva manera de considerar las *cosas* para el proceso terapéutico.

Será conveniente conocer cuáles y cómo son las relaciones en la familia nuclear y considerar cómo son las relaciones que cada uno de ellos mantiene con su familia de origen y con la familia política. Ya que ambas representan una parte del contexto en el cuál se desarrolla la vida de la pareja.

Deberemos conocer cuál es la **postura** en la que se colocan los miembros de la pareja. Y analizar los nuevos puntos desarrollados en este ítem anteriormente. De la misma forma analizaremos cómo fue la socialización en la fratría de cada uno de ellos y en qué ambiente se ha desarrollado.

Buscaremos identificar la **motivación** de cada uno y **orientada a qué** metas u objetivos se encuentra la propuesta de cada uno. En igual sentido trataremos de reconocer cuál y hacia qué está orientada la **resistencia**. Y el nivel de **distress**. También chequearemos la **gravedad** que le adjudica cada uno evaluando: habilidad de afrontamiento, severidad, cuál y cómo ha sido el proceso de resolución de problemas, personalidad, complejidad y reactancia. Por último evaluaremos si hay una concordancia entre los miembros de la pareja, respecto del **momento de la consulta y la etapa de cambio** en que cada uno se encuentra.

Por lo tanto, la **evaluación** realizada cuando consulta una de pareja se transformará en:

- Un acuerdo consensuado sobre un *problema* que afecta a los dos miembros de la pareja de igual o diferente manera.
- Al definirlo como *problema* le colocamos un nombre, co-construido al realizar una descripción conjunta de la estructura o de la dinámica de la relación, que resulta viable para los miembros de la pareja.

- Dicho *problema* debe ser asumido con una responsabilidad personal, además como miembro de la pareja. Por las acciones realizadas y por las acciones, conductas a mantener a partir de la consulta. También se debe buscar acuerdos sobre la meta a la que se desea arribar y, posteriormente asumir un compromiso a mantener las acciones que posibiliten el logro de la solución.

Nos ha parecido muy importante el aporte que realiza Marcelo Rodríguez Ceberio²⁴³, quien ha recopilado y descrito una serie de dinámicas relacionales que llevan a que una pareja se autodestruya, en el intento de resolver problemas o de mejorar la pareja y en cambio obtienen el resultado contrario o no deseado. Los juegos descritos, superan el 50% de los casos observados, que fueron 100 parejas. Ellos son:

- El juego de cambiar al otro.
- El juego de la oferta y la demanda en la conquista.
- El juego del no somos dos, somos seis.
- El juego del acercarse y alejarse.
- El juego de ¿Quién es el que manda?
- El juego de los supuestos y construcciones de realidades.
- El juego de la simbiosis descalificatoria.
- El juego de romper el equilibrio.
- El juego de culpabilizar al paternaire.
- El juego de las triangulaciones celotípicas.

Rodríguez Ceberio²⁴⁴ aclara que en cada uno de estos juegos, lo importante es que:

Las dinámicas nocivas y disfuncionales (o funcionales a la destrucción de la relación) se originan tanto en los aspectos de contenido como de relación (Watzlawick et al, 1981): ‘De cara a un problema, la mo-

243 Marcelo Rodríguez Ceberio. Relaciones desparejas. Observaciones de un equipo sistémico en el tratamiento de disfunciones de pareja. Revista Sistemas Familiares. Año 23 N 1-2007

244 Ibidem.

alidad relacional para resolverlo termina constituyéndose en parte del problema. Teniendo en cuenta que el problema, por supuesto, no siempre es el problema por el que se consulta. Es decir, a partir de un problema se genera más problema por la forma de interaccionar frente al mismo’.

Y agrega: “El proceso inverso al anterior: el estilo relacional de los integrantes de la pareja y el proceso de interacción que desarrollan es el que genera problemas. Es decir, a partir de un tema no problemático se construye un problema a raíz de la manera en que se discute. Como conclusión, tanto en una como en otra de las formas precedentes, el estilo de comunicación que establece la pareja *es* el problema.

Ruth Casabianca²⁴⁵ refiere que: en nuestra cultura, en los últimos años, y sin pretensión de exhaustividad, se presentará una breve discusión de los rasgos que se destacan en relación a problemas traídos a consulta:

- *Entrecruzamientos de conductas explícitas e implícitas* coloniales de raíces europeas y fuertemente conservadoras, con otras cualidades más ‘posmodernas’, menos religiosas y más liberales, que comienzan a desafiar la cultura previa. Este rasgo impacta en diferentes áreas de las relaciones de pareja.
 - En la socialización de género.
 - En el compromiso en la relación
 - En la calidad del trato
- *Los rápidos cambios económicos*, fundamentalmente el empobrecimiento. Y agrega: “Paralelamente a los cambios mencionados, se está dando de manera progresiva *la integración de la corrupción a la cultura*, que cruza micro y macro grupos formales e informales, y los géneros: *la deshonestidad, la mentira o el ocultamiento* para sacar ventaja personal sin pensar en la responsabilidad por el otro, han dejado de ser prioridad de pequeños grupos particulares. En el ámbito de las parejas se percibe un aumento de la infidelidad por parte de uno o ambos miembros, manejo oculto del dinero, falta de comunicación clara respecto a cuestiones que involucran y

245 Ruth Casabianca. La terapia de pareja heterosexual en la cultura posmoderna y argentina de hoy.: Un desafío a la creatividad y ética de los terapeutas. Revista Sistemas Familiares Año 23 N 2–2007

afectan a ambos, como algunos ejemplos. Y acá vemos consecuencias muy diversas también: en algunos -que no admiten los cambios- las relaciones se vuelven poco confiables, y otros terminan justificando y legitimando las nuevas conductas.

En el mismo trabajo, citado anteriormente Marcelo Rodríguez Ceberio sugiere cuáles son los: **ingredientes de una discusión**

- Tienen su base en la disputa en el patrimonio personal de la razón y la verdad.
- Los cónyuges están más preocupados en decirle al otro, que en escucharlo.
- La pareja es proclive a escaladas.
- Siempre está presente un juego de poderes, del cual uno de los cónyuges saldrá o desea salir victorioso.
- Siempre existen las inculpaciones, quejas y críticas acerca del otro.
- Se realizan lecturas lineales dados como realidades *per se*.
- Se expresan descalificaciones en forma de agresión (mediante gritos e ironía).
- Aparecen reproches e inculpaciones sobre sedimentos actuales y del pasado.
- Puede aparecer violencia física y verbal.

En el citado trabajo de Marcelo Rodríguez Ceberio se encuentran dos listados que son útiles y necesarios para ser considerados por todos los terapeutas, sobre acerca de **Qué “cosas” no debe hacer un terapeuta de pareja**

- No debe restarle importancia a los problemas. No deberá atribuirle su semántica sino comprender el significado que les atribuyen los integrantes de la pareja.
- No desarrollar una entrevista que se asemeje a un interrogatorio policial.
- No se realizarán rótulos diagnósticos como parte del punto de vista anterior.

- Debe evitarse abusar de abstracciones y es necesario hablar de los problemas en concreto, es decir traducirlos en acciones para el cambio.
- Tampoco usar metáforas en exceso.
- Evitar el uso en demasía de explicaciones racionalizaciones o intelectualizaciones.
- No se debe persistir en coaliciones realizando alianzas con el mismo integrante. El terapeuta actuará como pivote en las alianzas entre uno y otro miembro en una coreografía flexible.
- No se realizarán juicios de valor, pero sí indagar cuáles son las atribuciones de valor para los integrantes de la pareja.
- Un terapeuta no debe temer desestabilizar a la pareja. El crear entropía, como maniobra terapéutica, es una de las vías del cambio.
- Deben evitarse los debates sobre la vida, o sea, lo que tradicionalmente se dice *irse por las ramas*, a menos que sea una maniobra de joining o parte de una estrategia para insertar una intervención.
- No debe creerse que los problemas de los que habla cada cónyuge son idénticos, es decir hablan de la misma cosa. Cada uno tiene su óptica de problema que bien puede coincidir o diferenciarse.
- En dirección al punto anterior, deben evitarse preguntas eruditas. Puede preguntarse tal cuál el célebre detective Columbo, o sea, de manera ingenua o, más aun los que denomina Raúl Medina²⁴⁶, como preguntas estúpidas.
- No deben dejar objetivos sin formular.
- Debe evitarse que se cristalicen luchas por el poder.
- No colocarse en el rol de juez que requiere la pareja, aunque puede utilizarse como una maniobra estratégica.
- Se intentará no inculpar a alguno de los miembros, a menos que sea parte de una técnica en pos de la planificación terapéutica.

246 Raúl Medina. (2004)

Qué es lo que debe hacer un terapeuta de pareja

- Demarcar claramente los objetivos del terapeuta.
- Focalizar el o los problemas, cercarlos y trabajarlos específicamente o en sucesión.
- Deberá intentar hacer tomar conciencia a cada integrante de las posiciones no explícitas (funciones, juegos de la interacción, estilos relacionales) que desarrollan en la relación.
- Tratar de invertir una pauta de complementariedad rígida a fines de desestructurar tal rigidez: cambio de una pauta complementaria a simétrica.
- Buscar un factor *down* en las relaciones simétricas: cambio hacia una pauta complementaria.
- Jugar coaliciones pivotando alianzas con cada miembro de la pareja.
- Provocar, desafiar o introducir prescripciones paradójales, con el fin de desestabilizar (inducir crisis) en la pareja.
- Enseñar a pensar sistémicamente, de manera circular.
- Hacer comprender que el síntoma es una denuncia.
- Siempre connotar positivamente remarcando los recursos de la pareja.
- Redefinir ópticas acerca de valores, problemas, buscar concordancia complementaria.
- Búsqueda de re-acuerdo, re-pactar contratos maritales.
- Operar como un reductor de complejidades, sin sumergirse en discursivas filosóficas acerca de la vida. Perdiendo los elementos concretos del objetivo.
- Valorar las discusiones *ad hoc*, para poder introducir información más vivencial.
- Usar recursos corporales, *rol playing* emocionales para intervenir.

- Transformar diferencias, tomadas como antagonismos en complementariedades.
- Hacer tomar conciencia que el malestar no es únicamente para la pareja, sino para los hijos (manipulación afectiva).
- Concienciar mandatos, preceptos y estilos relacionales de las familias de origen de cada integrante de la pareja (no somos 2, somos 6).
- Tomar conciencia de equipo (tríada) en pos de cumplir objetivos.
- Trabajar en los planos: cognitivo, emocional y pragmático.

La evaluación cuando consulta una familia

Desde la Terapia Familiar Sistémica, creemos que la familia representa la **unidad de comprensión** de cuánto le sucede a sus miembros y por lo tanto es para nosotros la **unidad de elección y de abordaje**. Tener a la familia con nosotros, para un tarea conjunta facilitará la comprensión de cuánto les sucede y de quién hace qué, cómo es que intentan resolver sus problemas.

Hace ya muchos años, que las familias como tales, consultan de manera espontánea, el cine y la televisión nos han mostrado sesiones de familias. Es grato saber que la Familia Simpson consultó en una oportunidad a nuestro conocido Jeffrey Zeigg.

La primera entrevista puede ser el resultado de una consulta espontánea de la familia o puede ser una derivación. Ésta la puede realizar otro profesional de la salud, o bien se puede originar en los trastornos de aprendizaje y/o conducta de un niño en la escuela, también puede ser el ámbito judicial el que realiza una “indicación” de terapia familiar. No es lo mismo, que la primera consulta sea espontánea, a que sea una indicación que “obliga” a la familia a concurrir a la consulta. Desde la motivación a los intentos realizados por superar el problema son diferentes.

Como desarrollamos al comienzo del Capítulo, a partir de los datos de la Pre-entrevista telefónica, podremos seleccionar la mejor unidad de abordaje, en general y para la Primera entrevista, es recomendable citar a todos los

miembros de la familia que cohabitan (mismo domicilio). En muchas ocasiones algunos familias viven en una casa o departamento que se encuentra en el mismo terreno que la de los abuelos, que además cuidan a los nietos cuando los padres se van trabajar. Son ellos los que pasan muchas más horas del día con los niños que sus propios padres. La información puede ser diferente y es posible que las acciones a emprender producto de los cambios resueltos en el proceso terapéutico sean acciones o medidas que deben ejecutar a los abuelos, que si no han sido incluidos, no serán “obedientes” con las consignas, tareas terapéuticas.

Podremos considerar desde la entrevista telefónica o ya en la primera entrevista si la familia se encuentra pasando por una etapa de estabilidad del ciclo vital, y las quejas o los síntomas reflejan las dificultades de un pasaje que no se ha realizado satisfactoriamente. Si recordamos lo que planteáramos en los capítulos de familia funcional y de ciclo vital, podremos reconocer si la familia está transitando un período de estabilidad o de crisis, y reconoceremos la posibilidad de que la disfuncional, sea el resultado de la transición y esperando que se recreen reglas adaptativas a la nueva etapa.

Consideremos las características que Simon, Stierlin y Wynne²⁴⁷ consideran deben cumplir o satisfacer para que consideremos a la familia en una etapa funcional:

- La capacidad de la familia para resolver problemas.
- El clima emocional de la familia.
- La capacidad para cambiar, en el curso del ciclo vital de la familia.
- La capacidad para regular la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares.
- La formación de fronteras generacionales funcionales.

Recordemos, también las reglas de la comunicación que propuso Virginia Satir para garantizar la funcionalidad de la familia:

- Las transacciones que son iniciadas deben ser terminadas.
- Las preguntas se formulan con claridad y se responden con claridad.

247 Simon, Stierlin y Wynne, 1988. Vocabulario de la terapia familiar.

- La hostilidad y los conflictos son reconocidos e interpretados.
- Los miembros de la familia tienen conciencia de sí mismos y de cómo son percibidos por los demás.
- Cada miembro es capaz de expresar opiniones diferentes sobre los demás y de comunicar las esperanzas, temores y expectativas que tiene con respecto a las partes interactuantes.
- Se admite la diferencia de opiniones.
- Los miembros de la familia son capaces de elegir entre varias alternativas de conducta. Cada uno de los miembros tiene capacidad para aprender de la experiencia y rechazar modelos obsoletos.
- Los mensajes que los miembros de la familia se envían mutuamente son enunciados con claridad y la conducta correspondiente es coherente con el mensaje.
- La diferencia entre los sentimientos manifestados y los mensajes comunicados es mínima. Por lo tanto los mensajes encubiertos son mínimos.

Luego de considerar estos aspectos acerca de la funcionalidad o no por la que transita la familia deberemos considerar.

Que puede existir un **Diagnóstico etiológico** si existe una enfermedad médica que lo amerite, pero no nos será de mucha utilidad, pensar en **Evaluación Funcional** será de utilidad para tener información de los *recursos* existentes en el sistema familiar, desde el *paciente* identificado a la *familia* y a la *red social*.

La **Evaluación estratégica** será importante y necesaria. La interacción de la familia será de una riqueza significativa, tenemos a todos los miembros frente nuestro y los observamos interactuar, escuchamos sus relatos, dándonos cuenta si se escuchan y se comprenden, si esa escucha es respetuosa y hasta el final, o bien si surge una respuesta mucho antes de que quien habla haya podido expresar lo que piensa y siente. Pero también advertiremos a aquellos que no dejan de hablar, evitando que alguien exprese algo diferente de lo que él piensa o cree.

De la activa participación de “todos” los miembros presentes surgirá el “*circuito interaccional*” que se vincula al síntoma o la queja expresada por los consultantes en sus primeras verbalizaciones. También de estos relatos podremos inferir cuáles son los *recursos* de cada uno de los miembros de la familia y cuáles pueden ser las *potencialidades* de los mismos. Será sobre éstos que deberemos construir el cambio. Considerando el *circuito mantenedor* del síntoma o problema, los *recursos* y las *potencialidades*, elaboraremos un *Plan o Estrategia*, que representará el camino a seguir.

Será conveniente, también, que podamos describir y verbalizar cuál es el *circuito intrapsíquico*, de cada uno de los miembros de la familia, o por lo menos de aquellos más significativos a la hora de tomar decisiones. Ya que una vez explicitados será más fácil para el resto saber desde dónde y basado en qué razones alguien dice o hace de determinada manera. Si estas conductas son compartidas y aceptadas las creencias que las sostienen pierden intensidad y/o vigencia.

Es muy importante, realizar una Evaluación de las relaciones familiares. En la familia que se encuentra con nosotros podremos reconocer que las mismas mantiene relaciones simétricas (basadas en la igualdad, con la posibilidad de observar que se trata de una escalada simétrica) o bien son complementarias (basadas en las diferencias) y siendo su expresión disfuncional, la complementariedad rígida.

En estas relaciones familiares observaremos y constataremos como son las *jerarquías* entre sus miembros, la observación de la interacción nos dará claras pistas desde el comienzo de la primera entrevista. Desde la presentación podremos escuchar y observar cómo se lleva a cabo la misma. Alguien intenta presentar a todos (puede ser uno de los progenitores y si los hijos son pequeños resulta funcional), pero no si los presentados son adolescentes y/o adultos.

Cuando hay una clara organización jerárquica, los límites son claros. Es posible registrar la existencia de *alianzas* (unión de dos miembros), o bien se observan *coaliciones* (dos miembros contra un miembro) y/o la *existencia de triángulos* (ver familia disfuncional).

Recordamos la importancia del concepto denominado como *definición de la relación*. Y lo vinculamos con el Quinto axioma de la Teoría de la comunica-

ción humana²⁴⁸ que expresa “*toda comunicación puede ser simétrica o complementaria, según se base en la igualdad o en la diferencia.*”

Este proceso constante de *definición de la relación*, sólo es observable el circuito interaccional. En el diálogo con los consultantes y de éstos entre sí, surgirá la información que nos permitirá inferir cuáles son las ideas, pensamientos, emociones que dan origen y mantienen el circuito intrapsíquico o autorreferencial.

Advertir si la familia es *aglutinada* (fronteras rígidas para con el contexto de la familia, al mismo tiempo que sus límites son permeables entre los distintos subsistemas) o bien se trata de una familia *desligada*, cuyos límites internos son rígidos y los externos son flexibles.

Luego de las primeras interacciones y en clara referencia a los datos obtenidos de la pre-entrevista, será inevitable considerar a la familia que nos encontramos asistiendo por las características de su configuración (Minuchin y Fishman).

Consideradas las relaciones en la familia, deberemos *evaluar* las características del Paciente identificado y del/los Consultantes. Para lo cual reconoceremos, tanto en el ***paciente identificado, como en los miembros más motivados:***

- La *postura y su utilización.*
- El *estilo de atención y el proceso de elaboración de la información.*
- Entre que *polaridades* se colocan
- Cuál es el *estilo atribucional.*
- Cuál y dónde se ha realizado *el proceso de socialización.*

Pasaremos a considerar la *motivación* de los mismos participantes. Y trataremos de identificar en quienes y para qué existe *resistencia*. Cuál es el nivel de *distress* y la *gravedad* de la situación. Por último haremos el reconocimiento del *momento de la consulta* y la *etapa de cambio* en que se encuentran.

248 Teoría de la Comunicación. Watzlawick, Beavin y Jackson.

Evaluación del marco relacional

Tal como ha sido expresado, es imposible pensar a un individuo aislado de intercambios **permanentes** con el medio en el que vive. Es como si se lo aislara de aquello que precisamente le da vida: sus **múltiples y variadas relaciones**. Sin embargo muchas veces desde la psicología, se naturaliza²⁴⁹ el enfoque individual y hasta intrapsíquico, como la modalidad privilegiada para conocer a un ser humano, cuando en realidad se trata de una terrible reducción. En otras palabras el paradigma individual restrictivo tiñe aún concepciones y prácticas en la disciplina.

La temprana adherencia al modelo médico alejó a la psicología de las enriquecedoras perspectivas de la antropología, la biología, la sociología, la medicina social y otras disciplinas que sostienen el paradigma social expansivo,²⁵⁰ modificando profundamente los modos de entender al hombre, el proceso de salud y por ende, la tarea del psicólogo.

Sin embargo luego de la “crisis” de la psicología clínica en la década del '60, los aportes de la psicología positiva, la psicología sanitaria y la comunitaria, junto con la vigencia de la concepción constructivista-compleja, han renovado la perspectiva de comprensión de la conducta humana, sus vínculos y conexiones.

Se puede considerar entonces al **diagnóstico social** como: *un modo de ampliar la comprensión del comportamiento humano sobre el que se focaliza una distinción, identificando vínculos y relaciones entre las conductas individuales y sus co-relatos familiares, comunitarios y culturales que convergen en la conducta individual*.

249 Considerar a un proceso artificial, arbitrario y creado por el hombre en un momento histórico dado, como un atributo propio, inherente a la cosa per sé.

250 Las prácticas rudimentarias del arte de curar, ligadas a lo sagrado y sobrenatural durante la Edad Media, vivieron un enorme avance frente a la vigencia del pensamiento positivista. Éste si bien proponía divisiones y dicotomías, dotaba de racionalidad lo que se comenzaba a conocer acerca de la enfermedad mental, ligándola a la medicina. El pensamiento médico científico consolidó la explicación de la patología fuera de lo extraordinario y la sacó de lo que se designaba como anormalidad. Dividió al individuo en partes: mente-cuerpo, lo consideró como un “paciente” sinónimo de “yacente”, lo descontextualizó de referencias ambientales y sociales, se centró en el sujeto aislado de su entorno.

Red de redes

Nuestra conducta está indudablemente enredada.

Las personas no son traídas “por la cigüeña”; nacen, crecen y viven en un entramado de relaciones de distintos niveles que influyen en su cotidianeidad, indisolublemente conectadas a cada individualidad.

Nacemos en un lugar geográfico, en un momento histórico, en un ambiente específico. Hay una historia social que nos precede, nos condiciona y se integra a cada sujeto. Cada conducta particular está referida a un contexto. Éste sería *el conjunto de circunstancias socio históricas, económicas y culturales que están presentes en una conducta determinada, focalizada según la mirada de un observador*.

La concepción del individuo *en relación* rescata la multidimensionalidad de la misma, la influencia recíproca y la distinción *activa* de quien *recorta* la información.

Al hacer una descripción necesariamente se realiza una reducción, una focalización temporaria que permite cierta comprensión de los hechos y alguna intervención sobre éstos. *Se dejan de lado algunos aspectos y se enfatizan otros según la estructura conceptual de quien hace la referencia*.

La representación de las circunstancias de contexto que rodean una conducta puede componer un diagnóstico social, como una narración *no del todo completa, ni estable ni totalmente especificable* (Najmanovich 1995) que permite identificar las redes simbólicas sobre las que se interpreta la conducta de las personas.

Algunas distinciones

Urie Bronfenbrenner (1987) con el modelo ecológico del comportamiento, aporta un instrumento inicial para distinguir la co-influencia de factores macrocontextuales y microsociales presentes en una estructura interaccional básica. Gregory Bateson (2001) proporciona además la contundencia de su concepción acerca del aprendizaje, la comunicación, los niveles metacomunicativos, que permiten considerar la complejidad del mosaico interaccional de la conducta humana.

Para facilitar la comprensión de los conceptos participantes en la distinción del diagnóstico social, vamos a desglosar en diferentes niveles de análisis el ejemplo siguiente:

Tras el asalto seguido de muerte de una mujer de 38 años ocurrido en la provincia de Mendoza, un matutino local tituló: “Los asesinos de MM son jóvenes de 17 y 18 años, “hijos” de la década del ‘90”.

El periódico asume una perspectiva ampliada como posible explicación de un suceso, superando la atribución de patología individual. Relaciona lo ocurrido con algunas cuestiones sucedidas desde 1990 en Argentina. Contextualiza. Incluye un macrocontexto como co-determinante de una situación puntual, específicamente la década del '90 en el país.

El macrocontexto puede ser entendido como a las formas de organización social, cultura y creencias dadas en una sociedad ubicada históricamente. Puede incluir aspectos:

- Económicos.
- Sociales.
- Culturales.
- Políticos.

Algunas preguntas que guían la construcción del macro contexto pueden ser:

¿Sobre qué hechos socio-históricos se desenvuelve la vida de las personas?

Las premisas económicas y políticas imperantes ¿qué condicionamientos y limitaciones imprimen al desarrollo de individuo?

¿Cómo afecta en el proyecto personal, la incidencia de los factores económicos y laborales?

¿Cuáles son las ideas centrales que derivan de los modelos económicos y políticos?

¿Cómo se manifiestan en los hábitos de relación entre las personas, las ideas dominantes de la cultura?

¿Cómo se reparte y mantiene el poder?

Siguiendo el ejemplo mencionado, puede sucintamente sintetizarse como relevante en esta franja histórica los siguientes aspectos que pueden atribuirse al macrocontexto:

La década del 90 *profundizó el modelo aperturista* de la economía iniciado en 1976 con la alianza entre la burguesía nacional, el capital extranjero y las fuerzas armadas (Torrado 2004).

El Estado de Bienestar que aseguraba seguridad social, lograba *cohesión* social básica y aseguraba el salario directo e indirecto había caído en crisis y había sido *suplantado por el Estado Subsidiario*. Las teorías Keynesianas habían truncado por la posición Bismarkiana en el occidente (Isuani 2004). El cambio implicó un proceso de degradación salarial, movilidad descendente, flexibilización de las condiciones laborales, pobreza intra e intergeneracional heterogénea e intensa.

El empobrecimiento de las capas medias que dieron lugar a la llamada “nueva pobreza”. Esta especial condición socioeconómica constituyó un fenómeno exclusivo de la Argentina, en tanto las personas tenían ingresos de clases bajas y costumbres culturales de las capas medias, anteriormente relevantes en la estructura poblacional del país (Minujín & Kesler 1995).

La desocupación con la consecuente *desafiliación* de las redes de relación y la pérdida de la seguridad social fueron consecuencias devastadoras del tejido relacional, con profundas derivaciones en la vida de las familias.

Las personas se encontraron bruscamente excluidas y/o marginadas del goce de los derechos básicos constituyeron un alarmante porcentaje del 57% de la población del país²⁵¹. El aumento exponencial de la pobreza trajo aparejada consecuencias catastróficas para quienes la sufrían directamente y para quienes no. El *conjunto de la sociedad* debió enfrentar el aumento de la delincuencia, de las adicciones en variedad e intensidad, la degradación educativa y cultural, la prevalencia de enfermedades que responden a un perfil epidemiológico anacrónico, etc. (Saforcada, 2008).

El sentido de superación personal puesto en el trabajo y el esfuerzo individual se modificó drásticamente. La masiva pérdida de los empleos, cierres de empresas tradicionales, no sólo quitó la posibilidad material de manutención al trabajador y su familia sino que *alteró principios fundamentales del trabajo*, como el sentido de pertenencia y de progreso. La movilidad social ascendente tuvo un sesgo oportunista, aleatorio, escaso y privativo de unos pocos. El contrato social descompuso las premisas y enfatizó la “salvación personal” a través de mecanismos no siempre relacionados con el trabajo, la producción, el esfuerzo y el ejercicio de la ciudadanía (Donini 2005)²⁵².

La fragmentación de la sociedad fue inminente. Se perdió la capacidad metabolizadora de la clase media, la inserción laboral de sectores obreros relevantes, la *movilidad social mediante el esfuerzo y el trabajo*; elementos constitutivos de la cohesión social. La división y fragmentación rige hasta estos tiempos en un proceso de muy difícil resolución.

Retomando el titular del periódico que sirve de ejemplo, se debe considerar que estos jóvenes nacieron y se criaron durante los años de mayor desintegración social en el país. Las creencias-marco alentaban al sinsentido del esfuerzo, la desesperanza, miedo social, desafiación y exclusión. El empo-

251 29 millones de argentinos se encontraron por debajo de la línea de pobreza según datos del INDEC.

252 Esta tendencia encontraba su opuesto en el apoyo social derivado de las redes naturales de contención que intervinieron directamente en la supervivencia de muchas personas: apareció el trueque y más tarde se originó el fenómeno de las fábricas “recuperadas” por sus propios trabajadores. Estas alternativas carecieron de la misma incidencia en la representación social comunitaria que las escuelas de la desocupación, pero constituyeron una estrategia parcialmente eficaz y han merecido el estudio por parte de académicos e investigadores del exterior.

brecimiento intenso y la marginación del goce de derechos esenciales, como la desnutrición biológica y cultural se conjugaban paralelamente a la construcción de una subcultura marginal de objetivos inmediatos y tanáticos. En ésta predominaba la falta de proyectos adaptativos, el vivir día a día, como invisibles parámetros de lo cotidiano.

En el nivel siguiente de análisis, el *microsistema*, caracterizado por las relaciones “cara a cara” o la red vincular más próxima (Bonfrenbrenner 1987), corresponde tomar a los lazos familiares y comunidad inmediata.

¿Cómo es el paisaje cotidiano en el que viven las personas?

¿Cuál es su comunidad, su barrio?

¿Qué características tiene? ¿Cuál es su historia?

¿Qué familias o personas son consideradas centrales? ¿Cómo son las relaciones entre los miembros de su grupo comunitario y familiar?

¿Existen instituciones formales o no formales que concentren las actividades sociales?

¿Qué hacen? ¿Con quién?

¿Cómo es su familia? ¿Cuáles son las vinculaciones entre los miembros? ¿Por qué aspectos económicos y sociales están condicionados?

¿A qué modelo cultural de funcionamiento familiar se encuentran adheridos?

La *evolución del funcionamiento familiar* a partir de los años '90 evidenció en Argentina cambios profundos. En el vasto territorio nacional sin embargo, el desarrollo de los distintos grupos familiares ha sido *heterogéneo* muy relacionado también a las características demográficas y ubicación en el espacio rural o urbano. Con estas salvedades se puede identificar elementos influyentes en las organizaciones que produjeron diversas consecuencias.

Desde el punto de vista sociológico la marcha del funcionamiento familiar se ubicaba en la llamada “segunda transición” (Torrado, 2004). Se alude a la creciente *valoración de la autonomía personal* dentro del marco familiar. Las personas se separaron de los mandatos institucionales como la religión y doctrinas políticas aumentando la importancia de la autodeterminación y el

proyecto personal. La familia no conformaba para la realización de un “nosotros” sino de uno mismo. Los vínculos se mantenían a voluntad y satisfacción de las partes.

Aumentó la cohabitación a prueba, disminuyó la tasa de nupcialidad, el matrimonio dejó de ser una institución protectora, aumentaron divorcios, separaciones, familias de un solo padre, ensambladas.

La autodeterminación también produjo *rechazo de los roles tradicionales* de esposos y padres. La parentalidad se ejerció con constantes apoyos en terceros: familia extensa (abuelos, tíos), ayuda de empleados domésticos, vecinos e instituciones como jardines maternas intervinieron en la crianza. La participación de ambos progenitores en el mercado de trabajo obligaba a recibir ayuda para el cuidado de los hijos. La *inestabilidad y apertura familiar* se constituyó en una característica común.

Pero como consecuencia del “ajuste”²⁵³ el ingreso y permanencia de las mujeres en el pauperizado mercado laboral revistió el carácter de sustento familiar. La profunda desocupación fue fuertemente masculina, por lo que las esposas proveyeron los ingresos tanto directos como indirectos (subsidios).

El deterioro salarial y la falta de protección estatal provocaron otro tipo de inestabilidad familiar ya que ésta se unía más que a un proceso de autodeterminación, al de *aislamiento y desamparo social*.

Los grupos familiares drásticamente empobrecidos y excluidos sumaron esta vulnerabilidad al cambio cultural de los roles asignados en las familias.

La relativización de los vínculos conyugales aumentó la labilidad y cambio conyugal. En algunas familias que tienen un particular modo de disfuncionalidad, la desarmonía marital se enlazaba con la *alteración de la parentalidad*.

El deterioro en las tareas nutricias se manifestó con desligamiento, escasa nutrición emocional y rechazo o instrumentación de los hijos. El deterioro en las tareas socializadoras dio como resultante la no adherencia a las normas sociales.

253 Denominación dada al proceso económico instaurado desde 1976.

El ejercicio patológico de la parentalidad *no tuvo relevos adecuados* dentro de la familia ampliada, por lo que se buscaba la sobre asistencia en los servicios sociales y de salud como ayuda que excedía a la profesión de los efectores. Era claramente sustitutoria.

Estas estructuras familiares, denominadas multiproblemáticas (Coletti & Linares 2000) expresan un estilo de hacer y de relacionarse, en una *estructura abierta y que consume vorazmente asistencia de distinto tipo*.

Los jóvenes señalados en el matutino local, crecieron en un ambiente económico adverso, excluyente, y en vínculos familiares patológicos con severa disfunción parental, sin relevos eficaces. Muchos de estos chicos vivieron sufrimiento crónico y perjuicios directos de parte de quienes debían protegerlos, como el abandono, el maltrato o el abuso. Fueron no queridos o instrumentalizados. No lograron recursos fortalecedores o adaptativos y en general carecieron de mecanismos de simbolización adecuados. La desconfianza en el poder establecido, la desafiliación de instituciones reguladoras, el enraizamiento en la subcultura de la exclusión favorecieron la perpetuación de conductas que expresan claramente su periferia: la delincuencia.

El nivel de análisis siguiente se refiere a la *conducta individual*. Cada persona piensa, siente, se relaciona, define la realidad de una manera única. Sus disfunciones y sus recursos particulares forjan elementos básicos que condicionan su conducta. Los aspectos individuales de la personalidad han sido narrados convenientemente en apartados anteriores, lo que resulta indispensable en esta ocasión es referir el *acoplamiento de la evaluación (diagnóstico) individual con el social*.

Bateson (2001) aporta el visionario concepto de “ecología de la mente” integrando todos los factores de relación del ser humano posibles de distinguir en un intercambio constante. Las conductas individuales encajan y tienen sentido en su red de interacción más amplia. Se forjan e influyen mutuamente. No es posible encontrar un individuo aislado de sus intercambios ecológicos. Éstos son siempre “condiciones de posibilidad” (Najmanovich 2005) sobre las que las personas han de tejer las definiciones de sí mismos.

Siguiendo con el ejemplo, los chicos que cometieron el delito tienen un modo de pensar, de afectarse, de pasar a la acción únicos de sí mismos. La configuración de su personalidad, las vivencias que sufrieron y cómo las superaron

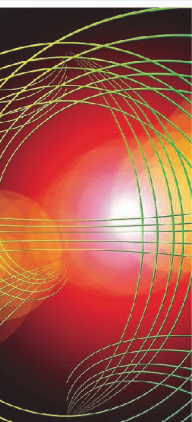
o no, son procesos personales. El diagnóstico de sus aspectos patológicos y de sus fortalezas individuales se articula con los intercambios sistémicos en los que se desarrollaron. El sujeto se construye, se enferma y se recupera socialmente.

El “eslabón perdido” en la distinción: el profesional que describe

Cualquier apreciación que se realice sobre los fenómenos es hecha por alguien. Una persona es la que recorta los hechos y los describe. Alguien que tiene sus propios condicionamientos y posibilidades desde su estructura biológica y su desarrollo relacional. No se trata de ninguna manera de una construcción de conocimientos aséptica sino propia de una subjetividad viva, encarnada; atravesada por su propia historia y sobre todo por el contexto específico del ejercicio de su arte. Por lo que cualquier afirmación, cualquier explicación va a expresar también al individuo que las realiza aunque las efectúe desde la posición profesional.

Incluir una evaluación de lo social constituye un compromiso ético y una herramienta que actualiza y amplía los alcances de las respuestas de la psicología. Sobre todo, si se tiene en cuenta el particular contexto latinoamericano que requiere de respuestas eficaces y de promoción de los procesos de salud de su población. Muchas veces el profesional trabaja de manera desmembrada y aislada del contexto sociocultural que forma parte activa y versátil de la conducta humana. El ejercicio de considerar la mutación de las condiciones de vida de las personas y la integración de éstas a su complejo medio de interacción, ha de abrir las posibilidades de impacto positivo en la calidad de vida de la gente.

Por lo que la actitud de integrar la evaluación (diagnóstico) social a cualquier apreciación de la conducta de un individuo puede considerarse una práctica no solo responsable, sino una herramienta eficaz para promover el bienestar de las personas.



En busca de resultados

**Una introducción a las Terapias Sistémicas
Los fundamentos teóricos
La evaluación sistémica**



En este tomo se muestra a la familia como la unidad de comprensión y abordaje. Se ofrece una historia de la terapia familiar y se aborda la Teoría General de los Sistemas y la Cibernética, de la Comunicación y del Constructivismo para llegar al paradigma de la complejidad y al construccionismo social.

Se incluye una breve descripción del origen y evolución de la familia, desde el salvajismo hasta hoy.

Se define y valora los parámetros de la familia funcional y se describen las etapas de estabilidad y cambio por las que transita. También qué conceptos indican disfuncionalidad.



UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA

ISBN 978-987-4971-36-4



9 789874 971364