



ARTÍCULOS

Volumen XXVI, Nº 1
2007 – Segunda Época



El Enfoque Ecosistémico en Terapia de Familia y de Pareja

Maria Luisa Platone
mplatone@reacciun.ve

Postgrado de Psicología Clínica
Universidad Central de Venezuela

Resumen

El estudio de la familia está en la actualidad sometido a profundas revisiones teóricas y metodológicas para una comprensión más amplia de los procesos de cambio bruscos y discontinuos confrontados por la sociedad durante los últimos decenios. En el artículo, se discuten los lineamientos teóricos y las estrategias de intervención de la terapia de familia y de pareja desde la perspectiva sistémica, la cual toma en cuenta la diversidad y pluralidad de los sistemas familiares de nuestra cultura, se describen, además, los aportes de los principales modelos en uso y su evolución histórico-conceptual. Al mismo tiempo, se introduce la dimensión ecológica de los contextos sociales y su relevancia en la terapia. Se describen las características del terapeuta y las estrategias de intervención que son comunes a los métodos terapéuticos actuales de enfoque sistémico. Se finaliza con algunas reflexiones sobre la ética en el ejercicio profesional del terapeuta.

***Palabras clave:** terapia de familia y de pareja, enfoque ecosistémico, estrategias de intervención, características del terapeuta.*

Abstract

The study of the family field is actually under theoretical and methodological revisions to understand the abrupt changes of the last ten years. These circumstances require more effective strategies to deal with the diversity and complexity of these changes, which generate pressures on the stability of the family systems affecting them in differentiate ways. (Recagno-Puente y Platone, 1998). This article discusses the theoretical premises and the intervention strategies that are common to the actual systems oriented therapeutic methods. The contributions of the principal models as well as their historical evolution are described. At the same time, the ecological dimension of the

social contexts and its relevance to therapy is introduced. Principal characteristics of the therapist and the systemic intervention strategies common in actual models are outlined, concluding with some considerations about ethical issues in therapy.

Key Words: *family and couple therapy, eco-systemic approach, intervention strategies, characteristics of the therapist.*

Son variadas y complejas las causas que en la actualidad amenazan la estabilidad y el funcionamiento de las familias venezolanas.

Entre los procesos críticos contemporáneos se mencionan la ruptura en las formas tradicionales del estilo de vida por la transición demográfica, la urbanización, los cambios culturales, y el deterioro de la situación económica y social que ha generado un aumento de la marginalidad en las comunidades. Por otra parte, la familia como refugio afectivo y agente socializador ha perdido su importancia con respecto a otros agentes sociales. Asociados a estos factores, las desviaciones de los valores y roles tradicionales, producen situaciones críticas en el sistema familiar que exigen intervenciones rápidas y efectivas.

Cuando se analizan los patrones de interacción y el funcionamiento familiar para promover los procesos de cambio desde la disfunción hacia un ambiente familiar donde existan las condiciones adecuadas para promover el desarrollo integral de sus miembros a pesar de las condiciones adversas, es necesario un abordaje holístico e interactivo que abarca a toda la familia como un sistema con propiedades emergentes más allá de las que poseen sus miembros como individuos.

Esto implica un cambio de foco teórico y metodológico que se aleja del análisis intrapsíquico del individuo para concentrarse en la observación de las propiedades sistémicas del grupo familiar, así como de unidades sociales más amplias, por ejemplo, una comunidad, y a las comunidades en el contexto de la sociedad y la cultura a que aquella está incorporada (Platone, 2002).

La perspectiva sistémica desvía el foco de atención de la patología al mantenimiento de la salud mental y, de consecuencia, al estudio de las dimensiones que contribuyen a la estabilidad y cohesión de los miembros del sistema familiar. A tal efecto, los terapeutas recurren a diversos abordajes

diseñados para lograr cambios en la estructura y el funcionamiento del sistema en su totalidad.

Según Gergen (1997), la realidad de la familia es concebida como un juego lógico de creencias y significados, dentro de un contexto determinado, que se mantiene a través del lenguaje y de las interacciones que contribuyen a la construcción de una historia consensual. Por eso, el cambio reside en cambiar los patrones de interacción de los miembros de la familia, que producen círculos viciosos e impiden la solución de los problemas y la flexibilidad necesaria para adaptarse a nuevas circunstancias.

Partiendo de estas consideraciones generales, el artículo analiza, en primer lugar, el encuadre eco-sistémico y, en segundo lugar, la evolución histórica y conceptual de los modelos y, por último, reseña las principales estrategias de intervención para lograr una interacción más funcional y constructiva entre los miembros y entre éstos y los demás contextos sociales.

El Encuadre Teórico

Desde la óptica de la teoría de sistemas (Bertalanffy, 1968; Buckley, 1967; Bronfenbrenner, 1974), cualquier conjunto de individuos que comparte un mismo contexto e interactúa con cierta frecuencia y permanencia en el espacio y en el tiempo, tiende a generar características y pautas diferenciadas de funcionamiento que lo distinguen de los demás. Partiendo de esta definición amplia, la familia sería un sistema abierto, sujeto a cambios tanto en el transcurso de su ciclo de vida, como en respuesta a las crisis del contexto social. Al mismo tiempo, la familia como sistema necesita proveer a sus miembros de cierta estabilidad y permanencia para garantizar la cohesión y sentido de pertenencia de los miembros, así como la construcción de relaciones afectivas significativas, las cuales están basadas en el intercambio de sentimientos, valores, creencias a través de las conductas cotidianas (Platone, 1999).

El sistema familiar está en continuo desarrollo y transformación, sujeto a cambios durante el ciclo de vida y en respuesta a las crisis del contexto social. Es un sistema activo y autorregulado a través de las transacciones de sus miembros y de los demás contextos sociales.

Los modelos teóricos derivados del enfoque sistémico enfatizan el estudio de la estructura y de los patrones de interacción de los sistemas

familiares dentro de su contexto natural, denominado el ecosistema familiar, el cual incluye la comunidad, el sitio de trabajo y/o la escuela (Platone, 2002).

Para comprender al sistema es necesaria la indagación de las transacciones que los miembros de la familia realizan entre sí, tales como la forma de comunicarse, la presencia de problemas y los intentos de solución de los mismos, así como la habilidad de los miembros de negociar sus puntos de vista y diferencias. Al mismo tiempo, se observan los procesos que dan estabilidad al núcleo familiar y contribuyen a la construcción de los significados comunes, así como la permeabilidad del sistema para integrar nueva información que mejore su funcionamiento y adaptación social.

Por otra parte, la dimensión ecológica, enfatiza la importancia de los contextos interactivos que el microsistema familiar establece no solo entre los miembros de la familia, sino también con los contextos sociales en los cuales está participando y que a su vez ejercen influencia sobre los patrones de adaptación y las crisis que de allí pueden generarse (mesosistema y macrosistema).

El esquema siguiente ilustra los componentes de la ecología de la familia, la cual es importante analizar cuando se intervienen las crisis que se generan por los cambios en cualquier punto de los contextos sociales (ver Figura 1).

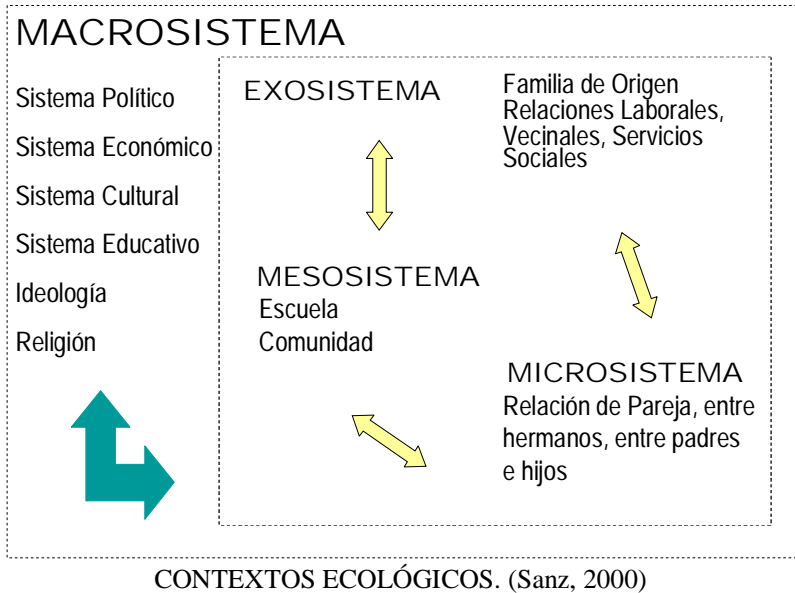


Figura 1. Macrosistema

Las nociones de interacción y funcionamiento del sistema familiar están estrechamente relacionadas con las funciones anteriormente mencionadas, las cuales emergen cuando se investigan las características más resaltantes que la familia presenta para absorber las dificultades internas y los cambios del contexto social (Platone, 1999).

En síntesis, el paradigma eco-sistémico es un encuadre holístico e interactivo para aproximarse a la familia en su ambiente natural. Se parte del supuesto que familia y sociedad forman un todo interrelacionado que da significado a la vida de relación y a la cultura. La familia forma parte del entramado de nuestras comunidades y cumple la función el agente socializador natural para la estructuración de las emociones, creencias, valores y actitudes de las nuevas generaciones.

Los aspectos generales de la terapia eco-sistémica residen en cambiar los patrones relacionales del sistema que mantienen la sintomatología. Es una terapia breve ya que está enfocada a que el mismo sistema familiar sea capaz

de asumir los cambios de funcionamiento y de solucionar los problemas que le impiden avanzar en su devenir.

Evolución histórico-conceptual de los modelos terapéuticos sistémicos

Se pueden identificar diferentes etapas:

Etapas de los precursores (1950-1970):

Desde el inicio del “movimiento familiar” en los años cincuenta hasta aproximadamente los años setenta, se señalan como fundamentales para la construcción teórica del encuadre sistémico en terapia familiar, las contribuciones de Bateson (1979) y el Mental Research Institute de Palo Alto, California.

Se inician, además, diferentes modelos y escuelas, entre las cuales se destacan:

a) Comunicacional-existencial liberalizada por Virginia Satir; b) el modelo estructuralista iniciado por Minuchin; c) el estratégico, cuyo exponentes principales son Haley y Madanes; d) El contextual (Ackerman y Nagy); e) el sistémico-cibernético (Watzlawick y el Grupo de Palo Alto; Selvini-Palazzoli y el Grupo de Milán).

Etapas desde los años 70 a los 80:

Etapas de reflexión crítica y articulaciones del postmodernismo y del constructivismo social, los aportes de la lingüística y de la teoría de la comunicación para observar los sistemas lingüísticos del sistema y operar cambios en la narrativa consensual de los miembros que ha contribuido a formar y mantener los problemas.

Etapas actuales:

Es una etapa de reflexión teórica basada en la revisión de las nociones teóricas, y sus limitaciones con el fin de consolidar el encuadre teórico e integrar los modelos de acuerdo a las tendencias actuales del pensamiento científico y de los avances de las dimensiones neuro-psico-biología y su influencia en el comportamiento humano. Se revisa el énfasis que la teoría de sistema ha puesto en el colectivo y los procesos relacionales interactivos

para una reflexión más profunda y éticas acerca del individuo dentro del grupo (Linares, 2002).

Cambios conceptuales

Desde el encuadre de la teoría de sistema, la familia representaría una entidad holística e interactiva, cuyas propiedades emergen de las relaciones y transacciones que establecen sus miembros durante su historia común y consensual. Cuando se operan cambios en la estructura relacional de la familia, cambia el comportamiento de los miembros en su manera de relacionarse y de enfrentar los problemas.

Desde el inicio del “movimiento familiar en 1950, partiendo de esta premisa general del encuadre sistémico, se diferencian los siguientes modelos que orientan el proceso terapéuticos:

El modelo Existencial-Comunicacional supone que “la distorsión en la comunicación constituye el problemas básico de la familia”.y, por lo tanto, el terapeuta ayuda a los miembros del sistema para que aprendan a comunicarse de una forma más funcional.

El Modelo Estructural supone que el problema básico de la familia se debe a la existencia de subsistemas que entran en conflicto. El terapeuta ayuda a reestructurar las agrupaciones jerárquicas desadaptadas.

El Modelo Estratégico focaliza el proceso terapéutico en la solución del problema que trae la familia a la consulta y el terapeuta ayuda a re-organizar la jerarquía de poder disfuncional.

El Modelo Cibernético-Comunicacional centra la atención acerca de los círculos viciosos generados entre los miembros para solucionar intentadas para resolver el problema y que, paradójicamente, lo mantienen. El axioma básico del modelo consiste en que Los problemas surgen y se mantienen a través del diálogo y de la narrativa familiar La terapia es, por lo tanto, un evento lingüístico, susceptible de ser cambiado a través del lenguaje y de las paradojas del cambio.

Paralelamente a estos desarrollos de los supuestos teóricos, se perfilan cambios importantes que, de acuerdo al paradigma general del pensamiento científico de las ciencias sociales, imponen revisiones a la terapia familiar.

Los cambios más importantes para enfocar los problemas humanos, pueden considerarse los siguientes.

El paradigma positivista en el área de la familia enfatiza las similitudes, la homogeneidad, el orden, la estructura y la cuantificación, mientras que el enfoque postmoderno provee la base epistemológica para explorar la diversidad, la multiplicidad y la expresión de los puntos de vista diferentes y, a veces, contradictorios. A través del lenguaje se construyen nuevas realidades sociales y se acelera la transformación de los sistemas humanos. Se cuestiona, además, la postura del “*experto*”, *resaltando el método de la “acción conjunta”* y en el uso generativo del lenguaje en la intervención. En la terapia, tanto el terapeuta como los miembros del sistema familiar, reflexionan sobre las experiencias compartidas y trabajan juntos para dar forma a una narrativa transformadora de la realidad social (Gergen, 1985; 1997; Shotter, 1993; Schön, 1991; Anderson y Goolishian, 1988, 1992).

La creación de “*un contexto de aprendizaje mutuo*” es importante para organizar la tarea de explorar y construir nuevos significados. De esta manera, el sistema se construye y se transforma. La experiencia de la familia en su comunidad se considera más relevante que la experticia del promotor del cambio. Esta experiencia se utiliza para empezar un diálogo en el cual el aprendizaje (*transformación, innovación, evolución*) se realiza a través del discurso.

Esta postura postmoderna se cuestiona ya que diluye la responsabilidad del individuo y su postura ética frente al devenir personal y social.

Linares (2002), analiza las limitaciones del paradigma post-moderno y, apoyándose en el pensamiento de Marinus (2000), señala un giro del paradigma más allá del postmodernismo, denominando esta postura conceptual del terapeuta como terapia familiar “ultramoderna”.

En el campo sistémico, Linares plantea que el postmodernismo ha originado una desconexión con los modelos de base biológica para considerar las causas de los fenómenos psicopatológicos, tales como la psicosis y el autismo, cuya importancia se está reconociendo en la actualidad.

Por otra parte, el terapeuta no puede desplegar las mismas actitudes básicas ante el mundo de las relaciones entre sujetos que ante el mundo de las cosas, puesto que cambia la acción terapéutica. En el primer caso las

intervenciones son instrumentales, en el segundo, son estratégicas y comunicativas.

Marina (2000), en "Crónicas de la Ultramodernidad," critica al postmodernismo de reducir la comprensión del mundo a un juego social de encuentros y desencuentros, cuyo marco general es el lenguaje y donde el sujeto desaparece. En una postura ultramoderna es necesario recuperar un sujeto fuerte y autónomo, preocupado por fines y proyectos y por la vasta gama del sentimiento humano, que van más allá del juego social. Afirma que:

"Frente al paradigma moderno de la inteligencia como razón y al paradigma postmoderno de la inteligencia como creatividad, los ultramodernos defendemos un paradigma ético de la inteligencia" (Marina, 2000, p. 61)

A partir de estas reflexiones, Linares considera que la terapia familiar ultramoderna representaría una superación integradora del postmodernismo. A tal efecto, tendría que moderar el relativismo lingüístico sin restar importancia al lenguaje y reconocer la relevancia de la dimensión emocional del ser humano. Tendría, además, que considerar las implicaciones psicopatológicas de las relaciones humanas a través del diagnóstico, y rescatar la dimensión ética del sujeto.

Por último, la terapia familiar ultramoderna aceptaría la necesidad de aumentar el entendimiento con los otros modelos terapéuticos.

La postura "ultramoderna" aporta reflexiones al campo sistémico, las cuales incrementarían su operatividad en los procesos de ayuda al ser humano.

Características del Terapeuta

El terapeuta es un facilitador reflexivo del proceso y de las conversaciones de los miembros de la familia; es un negociador (mediador) de las divergencias y conflictos familiares (Sluzki, 1997):

Cuando se analizan los episodios que caracterizan la evolución natural de una intervención, es importante que se planifique el encuentro con los miembros del sistema familiar manteniendo una actitud de empatía respecto al sufrimiento y a las dificultades de la familia, así como demuestre el mismo interés y hacia todos los miembros de la familia. ("proceso de joining").

Cecchin, Lane y Ray (1993) recomiendan al terapeuta mantener una postura de “*no-intervención*” y de “*no saber*”. Esto implica un bajo nivel de formulación de hipótesis respecto a lo que sucede en la familia y la utilización del método hermenéutico. Esto consiste en explorar cuidadosamente y a través de preguntas circulares, la opinión y reacción de todos los miembros del sistema frente a los relatos narrados por los demás, los cuales habían sido supuestos como valederos y consensuales por todo el núcleo familiar.

En el transcurso de las sesiones el terapeuta mantiene una postura optimista frente a las dificultades de las personas, usando la técnica de la “connotación positiva”, es decir, enfatizando los aprendizajes obtenidos acerca de la experiencia, así como las posibilidades y compromisos de “*hacer las cosas de manera diferente*” y de “*hacer las cosas mejor en el futuro*”. Al mismo tiempo, contribuye activamente con preguntas pertinentes y circulares dirigidas a todos y a cada uno de los miembros durante el proceso interactivo de éstos, con el propósito de explorar la organización de los relatos colectivos sobre la problemática de la familia y de guiar la conversación hacia los cambios posibles, propiciando entre los miembros el cambio de perspectiva en la manera de concebir los problemas.

Este proceso connotado usualmente como “*coaching*”, consiste en acompañar paso a paso a cada miembro para que todo el sistema familiar se libre de sintomatología y se refuerce un funcionamiento familiar cohesionado y responsable frente a las dificultades.

En síntesis, la tarea básica del terapeuta es mantener e instaurar en los sistemas intervenidos, una visión optimista de los procesos de cambio y el énfasis en la capacidad de los seres humanos de auto-organizarse y desarrollarse como personas, más allá de la sintomatología y de las crisis a través de los sentimientos de afecto que los unen (Maturana y Varela, 1980).

En síntesis, el terapeuta mantiene una actitud neutral y positiva, ser activo en el proceso, contribuyendo a construir junto con los miembros de la familia, la resolución del síntoma.

Sus tareas básicas consisten en el mantenimiento del contrato terapéutico, adecuarse al lenguaje de la familia y connotar positivamente los eventos como fuente de aprendizaje. Necesita una gran capacidad de observación clínica para registrar las interacciones que se realizan durante la sesión, del sujeto problema consigo mismo, con los demás y con el entorno.

Observa, además, la función del síntoma para el mantenimiento del sistema familiar y las consecuencias de la eliminación del síntoma para el funcionamiento del sistema. Necesita indagar las soluciones intentadas para no repetir las ya que éstas no han dado resultados.

Abordajes metodológicos del paradigma ecosistémico

En el paradigma eco-sistémico, el ser humano se define en la relación e interacción con otros. En este contexto relacional se replantean significados y se encuentra sentido al pensar y hacer. Se inicia, además un proceso de co-construcción y transformación de la realidad socio-cultural a través de la diversidad y complejidad de estas relaciones interpersonales (Platone, 2005).

Desde el enfoque sistémico, la familia es concebida como una unidad sistémica conformada por varios entes interdependientes o subsistemas, tales como la pareja, los padres, los hijos, hermanos, entre otros, que interactúan entre sí en la búsqueda de un funcionamiento que les permita desarrollarse como individuos y, al mismo tiempo, mantenerse integrados en la consecución de objetivos comunes. Como consecuencia, cuando se analizan las dificultades de funcionamiento de la familia, es relevante observar no sólo la estructura, sino también las interacciones que realizan sus miembros para adaptar el funcionamiento del sistema a las situaciones perturbadoras que provienen tanto de los cambios del ciclo vital como del contexto social. Estos procesos de ajuste se evidencian mediante las interacciones de los miembros, la comunicación, los límites, normas y roles que asume cada individuo como parte del sistema.

En síntesis, la teoría de sistema es un encuadre teórico y metodológico que permite el estudio de las interacciones a partir de la complejidad y la diversidad de los sistemas familiares. En vez de realizar un diagnóstico que etiqueta a las familias de acuerdo a parámetros de desviación de la normalidad sociodemográfica de la población general, se analizan las dimensiones de coherencia, adaptabilidad (flexibilidad) y las secuencias interactivas (comunicación) entre los miembros. Por otra parte, puesto que la familia no está aislada de las complejas redes de interacciones con el entorno, es necesario también el análisis de los contextos ecológicos que forman parte de sus conexiones con el mismo.

Partiendo de este enfoque teórico, cuando se toman en cuenta la calidad de vida, el funcionamiento general del sistema y la dinámica que surge de las interacciones de los miembros, se destacan los aspectos positivos de la vida

familiar para contrarrestar los efectos nocivos, que llenan de angustia a sus miembros y amenazan tanto su estabilidad socio-emocional como la cohesión y permanencia del sistema.

¿Cuáles son los abordajes y estrategias que favorecen la exploración de la realidad familiar y su re-estructuración hacia pautas de convivencia que favorecen la resiliencia?

Abordajes metodológicos

A continuación comentaremos las estrategias básicas derivadas de la terapia sistémica que son comunes a una amplia gama de modelos teóricos, a saber: 1) Las preguntas circulares; 2). La re-estructuración (reframing) y la connotación positiva. 3) Las tareas o directrices. 4) La prescripción invariante y el abordaje paradójal; 5) El uso de la metáfora y de los mitos; 6) El cambio de narrativa.

Las preguntas circulares:

Esta estrategia es básica en la terapia de familia de enfoque sistémico. Tiene la finalidad de recopilar y, al mismo tiempo, introducir información en el sistema familiar. El abordaje consiste en preguntar a cada participante, alternativamente, su punto de vista acerca de lo que piensa y siente con respecto al problema y a sus relaciones con cada uno de los miembros de la familia.

El cuestionamiento circular a los miembros de la familia permite, en un corto período de tiempo, formular hipótesis acerca de la estructura de la dinámica familiar. El intercambio de información entre los miembros de la familia introduce variaciones de criterios acerca de los eventos, de la manera peculiar de cada miembro de reaccionar ante los mismos y de relacionarse con los demás. De esta forma, se establece entre ellos una meta-comunicación que permite el desarrollo de una imagen de la familia diferente a la que traían antes de la consulta y, al mismo tiempo, introduce en la forma de relacionarse entre sí una diferencia puesto que cada uno llega a comprender la naturaleza circular de las relaciones familiares y de la forma como cada miembro contribuye al establecimiento y mantenimiento de los problemas.

La técnica de las preguntas circulares ha sido iniciada por Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata (1980), conocidos como el Grupo de

Milán. A través de la secuencia de las preguntas circulares a los miembros de la familia, el terapeuta mantiene su actitud de neutralidad connotando positivamente las conductas de los participantes. Cada individuo es libre de utilizar la información a su manera y de expresar su opinión acerca de la información. Los cambios que se abren a través de las preguntas circulares se afianzan con otras estrategias específicas de la terapia de sistema. (Penn, 1982).

A la luz de los nuevos desarrollos teóricos constructivistas y el énfasis que se da al lenguaje para construir nuevas realidades interpersonales y sociales, las interacciones de los participantes durante la sesión, abren un proceso de exploración de la intersubjetividad que caracteriza las relaciones familiares. Este proceso implica, además, hacer explícitas las normas y reglas de la dinámica familiar, así como una toma de conciencia de la responsabilidad de cada uno de los miembros en el funcionamiento de la familia. Permite, además, revisar las fortalezas y debilidades del sistema para operar los cambios pertinentes que no alteren el equilibrio y los factores estabilizadores del sistema.

Esto puede considerarse como el punto de partida para desestructurar los patrones relacionales poco funcionales y re-estructurar la vida familiar de una forma más integrada y operativa de acuerdo a las características personales de cada miembro.

- 1) Los miembros de la familia revisan sus actitudes y las relaciones que han construido durante su historia de vida común.
- 2) Revisan el impacto de su conducta y creencias en el núcleo familiar.
- 3) Reflexionan sobre nuevas alternativas para un acoplamiento más funcional de sus relaciones interpersonales dentro del sistema.
- 4) Hacen explícitas las normas de funcionamiento del sistema y la participación de cada miembro de la familia en ellas.
- 5) Llegan a un consenso explícito sobre la re-estructuración de las mismas revisando los factores estabilizadores y las dimensiones que favorecen la resiliencia.

La re-estructuración y la connotación positiva:

La noción de connotación positiva se basa sobre la premisa que cada conducta, aún la sintomática, tiene un sentido estabilizador dentro del contexto de las relaciones interpersonales de la familia. Por eso, el primer paso hacia la disolución del problema es el reconocimiento de los motivos

positivos que subyacen al síntoma. La interpretación positiva de las intenciones de los miembros para mantener la familia unida, permite vencer los mecanismos de defensas y las resistencias que bloquean los cambios. Cuando el significado y la evaluación de una conducta cambian, los miembros de la familia necesariamente reaccionan de una manera distinta ante esta conducta.

El abordaje de la “interpretación positiva” ha sido mencionado por primera vez por Soper y L’Abate en 1977. Por otra parte, Stanton, Todd y Asociados (1982) han encontrado el uso de este abordaje particularmente efectivo en el trabajo con las familias de fármaco-dependiente y donde existen patrones adictivos en algún miembro.

Se evita cualquier tendencia a la crítica y a las confrontaciones entre los miembros de la familia ya que se asume que “cualquier conducta, aún la más destructiva” tiene un efecto estabilizador sobre todo el sistema. Las conductas disfuncionales de algún miembro es una señal de alarma, un mensaje que alerta a todo el sistema para que se cambien los patrones relacionales y funcionales de los miembros, se revisen las reglas de funcionamiento del sistema y se realicen cambios al respecto que no ameriten un funcionamiento sintomático para sobrevivir y mantenerse juntos.

El uso de esta estrategia cumple la función de centrar la atención de los miembros de la familia sobre los aspectos positivos y los recursos internos que posee el sistema para hacerse cargo de la problemática y buscarle solución. En este sentido, se sitúa dentro de las premisas de la noción de resiliencia en cuanto:

1) Presenta una visión optimista de la vida familiar y de sus integrantes.

2) Da reconocimiento a cada miembro como parte de un sistema articulado e interrelacionado.

3) El cambio es visto como parte integrante de los sistemas vivos y no como un proceso psicológico muy difícil de lograr.

4) Los factores que favorecen la resiliencia se construyen sobre los pilares positivos y los recursos del sistema a través de actitudes y conductas amortiguadoras y protectoras dirigidas a los miembros que necesitan apoyo.

5) Esto se logra de diferentes maneras, por ejemplo: a) Cambiando las reglas rígidas e inflexibles del sistema que han detenido o bloqueado el desarrollo funcional y autónomo de algunos miembros. b) Cambiando el argumento discursivo que tácitamente han construido los miembros acerca de

otro(s). c) Reconociendo la responsabilidad de cada miembros de la familia en la construcción del argumento de “chivo expiatorio” de uno de ellos. d) Desarrollando un sentido de solidaridad entre los miembros de la familia. e) Dando a cada quien la aceptación, apoyo y amor que necesita para superar las dificultades y barreras que ha confrontado en su camino hacia el pleno desarrollo de su personalidad.

Las tareas o directrices:

Representan intervenciones directivas que tienen el propósito de a) consolidar los cambios adquiridos en las sesiones con la familia; b) instaurar formas diferentes de relacionarse entre los miembros, propiciando reuniones familiares para discutir los problemas comunes, o formas distintas de comportarse en determinadas ocasiones (Haley, 1980).

Las tareas pueden ser de dos tipos: a) directas y b) indirecta.

Las tareas directas presentan una relación directa y consciente con el síntoma y tienden a la solución del problema y al logro progresivo de los procesos de cambio.

Las tareas indirectas, si bien persiguen los mismos objetivos, son presentadas por el terapeuta bajo una forma más sutil., las cuales describiremos posteriormente en sus variantes.

Se cuestiona el síntoma a través de intervenciones paradójicas. Estas consisten en promover la réplica de una secuencia conductual disfuncional por mandato del terapeuta. Esta imposición produce una reacción, en cuanto si obedecen, se dan cuenta de la forma irracional de su conducta. Por otra parte, si no obedecen, dejan de realizar las conductas que desencadenan el síntoma y, por lo tanto, cumplen con el objetivo de cambio.

Para este propósito el terapeuta recurre al uso de la resistencia creando un “doble vínculo terapéutico”, que coloca al paciente en una situación imposible, la cual implica un proceso de cambio que desde la resistencia, por la prescripción del síntoma, conduce hacia conductas más saludables y eficientes.

En este sentido, Watzlawick. (1978) en su libro “El lenguaje del cambio” señala que los procesos de cambio pueden diferenciarse en:

- El tipo I, (cambio de primer orden) cuando se realizan cambios parciales y superficiales en el sistema a través de las recomendaciones terapéuticas directas.
- El tipo II (cambio de segundo orden), cuando se cambian de manera estructural y profunda las reglas del juego de convivencia que son disfuncionales.

La prescripción invariante y el abordaje paradójal:

La prescripción invariante denota una intervención directiva por parte del terapeuta dirigida a implementar los cambios en el sistema familiar. Se da generalmente como una tarea para la casa que compromete a todos los miembros de la familia. El terapeuta “prescribe”, es decir, pide a los miembros de realizar las conductas que son típicas de una situación determinada. Las prescripciones son, a menudo, intervenciones paradójales en cuanto sirven para bloquear o hacer conscientes a los individuos de lo absurdo de algunas estrategias que utilizan habitualmente para solucionar los problemas.

Este tipo de intervención es utilizada cuando una situación no puede ser resuelta por la lógica, sino a través de un cambio radical del mapa interno de las personas involucradas (Watzlawick, Weakland y Jackson, 1967; Watzlawick, 1978; Weeks y L’Abate, 1982).

Por ejemplo, cuando un paciente quiere liberarse del síntoma que lo aqueja, sin embargo, demuestra resistencia contra cualquiera recomendación del terapeuta. Selvini-Palazzoli et al. (1978) utilizan el término de “contra-paradoja” a este tipo de intervención, que ponen al individuo o al sistema en una posición insostenible.

Las prescripciones y las intervenciones paradójales tienen como propósito disolver las paradojas internas que el paciente ha construido durante su existencia. Son particularmente necesarias en el caso donde los patrones de interacción de los miembros de la familia sirven de reforzadores de la trampa paradójal en que se encuentra la persona.

Haley (1980) analiza y describe los requisitos para una intervención paradójal. Es necesario, en primer lugar, definir claramente el problema y las metas del cambio y, en segundo lugar, elaborar un plan que reta la perspectiva del cliente acerca del síntoma. A partir de este plan, formula una serie de intervenciones de tipo paradójal y/o la prescripción del síntoma. Por

ejemplo, de que solo pueden cambiar manteniendo lo que hacen, o pueden ser lo que son solo cambiando.

Las intervenciones paradójales tienen el efecto de impulsar a los miembros de la familia para que encuentren alternativas diferentes a las intentadas habitualmente para solucionar los problemas.

Las prescripciones rituales consisten en que el terapeuta indica a algunos individuos o a todos los miembros, repetir, de acuerdo a sus instrucciones, las secuencias conductuales disfuncionales en determinados momentos de la vida familiar.

El uso de la metáfora y los mitos:

La metáfora proviene de la palabra griega metaphora, que significa transferir con otras palabras su sentido. Meta (sobre) y pherein (llevar) se refiere a una vuelta del lenguaje que se usa en un sentido figurativo. La metáfora es un lenguaje figurativo que tiene mucho que ver con la comunicación analógica puesto que representa una analogía entre la imagen evocada y lo que se pretende expresar.

El uso de la metáfora permite interpretaciones lingüísticas que se conectan vividamente con las experiencias concretas. Los sueños tienen un alto contenido metafórico en cuanto ejemplifican simultáneamente y de forma condensada aspectos significativos de la dinámica personal.

De acuerdo a Madanes (1984), los síntomas pueden considerarse como metáforas que expresan aspectos específicos de las relaciones interpersonales. La metáfora, a diferencia del lenguaje denotativo, expresa al mismo tiempo las múltiples asociaciones que hace el individuo acerca de una misma situación,

El cuento, la escultura de la familia, el mapa de la casa de la infancia, etc. representan técnicas que utilizan la metáfora para expresar de manera analógica lo que no sería posible a través de la lógica del lenguaje. A través de la imaginación se excluyen los elementos racionales para descifrar y luego cambiar estas narrativas cuando se vuelven disfuncionales para la vida cotidiana del individuo. La programación neurolingüística, la autosugestión, la hipnoterapia, etc. son métodos sugestivos que facilitan el acceso al sistema de representaciones de la persona para facilitar los cambios pertinentes.

Cambio de narrativa:

Desde la perspectiva del constructivismo social (Gergen, 1985; Shotter, 1993), a través del lenguaje construimos las realidades en las que nos volvemos conscientes de nosotros mismos y de los demás, establecemos normas y atribuimos significados a los hechos y a nuestros sentimientos.

La familia construye su realidad a través de una red de relaciones o narrativas que se entretajan con diferentes niveles de dominancia, en diferentes momentos y en diferentes contextos. Los significados y los relatos residen en las transacciones entre las personas que son los actores de la historia en la que existe consenso dentro de la familia. La memoria de los miembros da continuidad y refuerza esta narrativa a través de lo anecdótico, de los cuentos alrededor de la experiencia y de la construcción de la realidad de la familia que el asesor observa en las conversaciones entre los miembros.

Por narrativa familiar se entiende las historias consensuales que han construido los miembros de la familia a partir de su experiencia de vida, y donde presentan aspectos seleccionados de la misma sobre los cuales construyen su forma de relacionarse.

Si asumimos la perspectiva de que nuestro mundo está construido socialmente a través del lenguaje y del consenso social, tal como lo postula la articulación del constructivismo social a la terapia de familia, entonces, las *conversaciones terapéuticas*, permitirán al terapeuta no solo comprender la realidad de la familia a través de los relatos donde exista consenso entre sus miembros, sino también transformarla la narrativa dominante para incluir nuevas experiencias intersubjetivas y nuevas relaciones entre las personas a través de la confrontación y de la negociación (Anderson y Goolishian, 1988; Boczkowski, 1985).

El proceso consiste en crear un contexto de seguridad y validación, así como en desestabilizar la vieja historia para generar alternativas posibles para una nueva narrativa exenta de patología. La nueva narrativa se construye durante la asesoría con la colaboración de la familia para que sean significativas para todos los miembros y permitan mantener los cambios.

Reflexiones éticas

El estado de arte de la terapia familiar sistémica implica en la actualidad una mayor atención al individuo dentro del grupo familiar y, por lo tanto, a los aspectos que son propios de la persona, tales como, la responsabilidad,, la voluntad, el deber y el compromiso. Estas nociones superan a la noción de motivación al cambio, que se basa en el equilibrio de las fuerzas y presiones del grupo sobre el individuo, sino son propias de la ética de la persona.

En la dimensión de la ética personal está también involucrado el terapeuta dentro del proceso de ayuda para que tome en cuenta sus valoraciones y expresiones emocionales en el proceso terapéutico, asumiendo una postura de responsabilidad ante los procesos que se desarrollan en el proceso y no, como es el caso de la neutralidad que asigna toda la responsabilidad del cambio a la familia. La preocupación para el diagnóstico y su influencia en las emociones y comportamiento humano sería la responsabilidad del terapeuta para orientar la comprensión de la psicopatología relacional entre los miembros de la familia.

Por otra parte, en la terapia es importante considerar también la influencia de las emociones en el comportamiento humano y la importancia que revisten en el proceso terapéuticos, tanto por parte de los miembros del sistema familiar como por parte del terapeuta. La valoración y las expresiones de afecto forman parte integrante en todas las complejas redes de las relaciones entre los miembros de la familia, de las relaciones de pareja y en los procesos de socialización de los hijos.

A manera de síntesis

En la perspectiva eco-sistémica confluyen las ideas del postmodernismo y del constructivismo acerca del papel relevante del lenguaje en la construcción de la realidad social (Vigotsky, 1968; Gergen, 1991 y Shotter, 1993). Paralelamente, sus premisas teóricas y metodológicas permiten considerar los procesos de cambio como inherentes a la naturaleza humana y, por lo tanto, la terapia encuadra de forma positiva estos procesos para solucionar las crisis del sistema familiar y su dificultad de adaptación evitando generar patología.

Los abordajes señalados en el artículo, describen las técnicas y estrategias que facilitan el proceso de solución de problemas y los cambios,

tanto en los miembros del sistema familiar como en las redes comunitarias de apoyo. El uso del lenguaje para dar un nuevo significado a la situación generadora de problemas, cambia la percepción que tienen las personas de su realidad.. Al mismo tiempo, delimita fronteras generacionales y de poder en la estructura de la familia, y a través de formas lingüísticas positivas, focaliza en el potencial (y la responsabilidad) que tiene la familia para superar las dificultades y mejorar su funcionamiento.

Los cambios se realizan cuando se construyen a través de la interacción social y el consenso. Esto implica una relación activa y cooperativa entre las personas, donde la experiencia Inter.-subjética está abierta a renegociaciones y disputas, y se revisan constantemente los efectos de los procesos de cambio en la realidad social.

En consideración a las críticas del postmodernismo. (¿Ultra modernidad?), es necesario que en la terapia, especialmente por parte del terapeuta, se preste más atención al diagnóstico, (sin caer en etiquetas), para organizar activamente el proceso terapéutico desde una perspectiva de la complejidad en las relaciones humanas.

Por otra parte, sería recomendable que la presencia del encuadre se expanda y se consolide, aportando una visión terapéutica en los servicios de salud mental, las instituciones educativas y las organizaciones empresariales. Es de particular importancia que se adopte la postura ecosistémica para la investigación de los fenómenos de violencia social y, en particular, para el apoyo a las familias en el caso de la violencia doméstica y el maltrato infantil. Es de esperar que la presencia sistémica en esos espacios, neutralice las aproximaciones simplificadoras de los programas actuales para abordar estos problemas desde una perspectiva terapéutica ya que si bien el control y las medidas legales son necesarias para la protección de la infancia, el problema tiende a agravarse si no se inscriben estas medidas en un abordaje terapéutico que incorpore las múltiples dimensiones de la convivencia humana.

Referencias

- Anderson, H. & Goolishian, H. (1988). A view of human systems as linguistic systems: Preliminary and evolving ideas about the implication for clinical theory. *Family Process*, 17, 371-393.
- Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). The client is the expert. A not knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. Gergen (Eds.), *Constructing therapy: Social construction and the therapeutic process*. London, England: Sage.
- Bateson, G. (1979). *Mind and nature: A necessary unit*. New York, USA: E. P. Dutton.

- Bertalanffy, L. von (1950). An outline of general systems theory. *British Journal of Philosophical Science*, 1, 134-165.
- Boczkowski, P. (1995). Articulaciones del constructivismo social en terapia familiar sistémica. *Sistemas Familiares ASIBA*, 1, 37- 48.
- Bronfenbrenner, U. (1977). The changing American Family. En: M. I. Hetherington & D. Parke (Eds.), *Contemporary reading in child psychology*. Nueva York, USA: Mc Graw Hill.
- Buckley, W. (1967). *Sociology and modern systems theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Cecchin, G., Lane, G. y Ray, W. (1993). De la estrategia de la no-intervención hacia la irreverencia en la práctica sistémica. *Sistemas Familiares ASIBA*, 9(3), 21-32.
- Gergen, K. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266-275.
- Gergen, K. (1997). La comunicación terapéutica como relación. *Sistemas Familiares*, (13)3, 11-24.
- Haley, J. (1980). *Terapia para resolver problemas*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu
- Linares J. L. (2002) ¿Acaba la historia en el post-modernismo? Hacia una terapia familiar ultramoderna. *Perspectivas Sistémicas*, 71, Mayo-Junio.
- Madanes, C. (1984). *Behind the one-way mirror: Advances in the practice of strategic therapy*. San Francisco, USA: Jossey-Bass.
- Marina, J. (2000). *Crónicas de la Ultramodernidad*. Barcelona, España: Anagrama.
- Maturana, H. y Varela, F. J. (1980). *Autopoiesis and Cognition*. Dordrecht, Holland: D. Reidel Publishing Company.
- Penn, P. (1982). Circular Questioning. *Family Process* 21, 267-280
- Platone, M. L. (1999). *Familia y Sociedad: El enfoque sistémico del cambio. Cuadernos de Postgrado*, N. 19, Caracas: UCV/FHE/CEP.
- Platone, M. L. (2005). La noción de resiliencia en el Asesoramiento a la familia. *Revista Educación y Ciencias Humanas*, 9 (22).
- Platone, M. L. (comp.) (2002). *Familia e Interacción Social*. Caracas: Colección Monografías U.C.V./FHE.
- Recagno-Puente, I. y Platone, M. L. (1998). La familia venezolana contemporánea: Retos y Alternativas. En: Maria Luisa Platone (coord.) *Familia: Trama, Escenario y Drama de los barrios populares*, Fascículo 9. Caracas: Revista AVEPSO,
- Schön, D. (1991). *The reflective practitioner*. Nueva York, USA: Basic Books.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, I., Cecchin, G. y Prata, G. (1980). Hypotesizing-circularity-neutrality: Three guidelines or the conductor of the session. *Family Process*, 19, 3-12.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, M., Cecchin, G. y Prata, G. (1978) *Parados and Counterparadox*. Nueva York, USA: Jason Aronson.
- Shotter, J. (1993). *Cultural politics of everyday life*. Toronto: University of Toronto Press.
- Sluzki, C. (1997). *Apuntes del Seminario sobre Prácticas Reflexivas*. Santa Barbara, USA: University of California, Santa Bárbara.
- Soper, P. H. y L'Abate, L. (1977). Paradox as a therapeutic technique: A review. *International Journal of Family Counseling*, 5, 19:21
- Stanton, M. D., Todd, T. C. & Asociados (1982) *The family therapy of drus abuse and addiction*. Nueva York, USA: The Guilford Press.
- Vygotsky, L. (1968). *Thought and Language*. Cambridge, MA, USA: MIT Press.
- Watzlawick, P. (1978). *The language of change*. Nueva York, USA: Basic Books
- Watzlawick, P., Weakland, J.H. & Fisch, R. (1974). Change: *Principles of problem formation and problem resolution*. Nueva York, USA: W.W. Norton.
- Watzlawick, P.; Weakland, J.H. y Jackson, D.D. (1967). *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. Nueva York, USA: W.W. Norton & Co.
- Weeks, G. R. y L'Abate, L. (1982). *Paradoxical Psychotherapy: Theory and practice with individuals, couples and families*. Nueva York, USA: Brunner/Mazel.