

## EL ENFOQUE SISTEMICO EN TERAPIA FAMILIAR<sup>1</sup>

Roxana Zevallos Vega<sup>2</sup>

---

La autora reseña algunos aspectos de la aparición de la Terapia Familiar y describe las etapas por las que ha evolucionado, destacando el rol de autores como Hoffman, Minuchin, Maturana, entre otros. Se indica los inicios de la Terapia Familiar en el Perú, mencionándose la creación de grupos de profesionales que trabajan en este campo.

The author reviews some aspects of the onset of Family Therapy. The different stages are described, emphasizing the work of authors such as Hoffman, Minuchin, Maturana, among others. The beginning of Family Therapy in Peru is outlined and professional groups working in the field are mentioned.

1. Deseo agradecer muy especialmente a mi colega y amiga Lic. Nelly Chong por sus valiosos aportes a este artículo.
2. Licenciada en Psicología de la Pontificia Universidad Católica - Terapeuta Familiar.



En los 50, la Terapia Familiar apareció en los Estados Unidos como un experimento nuevo y radical practicado por un pequeño grupo de investigadores y clínicos, que compartían una suerte de solidaridad y temor ante la magnitud de la tarea. La retórica de estos pioneros reflejaba la necesidad de diferenciarse de la psicoterapia del “establishment” y de reclutar conversos.

Los inicios de la terapia familiar parecen –en un primer momento– algo extraños y hasta radicales. La propuesta hoy aquí –43 años después– es mirar esto como parte de una ecología: La evolución del pensamiento científico. Con esa mirada, la Terapia Familiar, no aparece como una revolución, tampoco como una solución universal, sino como una etapa inevitable y necesaria en el continuo proceso del desarrollo científico.

El desarrollo de la psicoterapia sigue también los patrones característicos de la evolución científica de todas las disciplinas. (Schwartz, 1992). En la primera etapa de la evolución de la psicoterapia no hay una gran variación pero sí una marcada polarización. En esta primera etapa, los propulsores de este nuevo modelo estaban interesados en la “esencia del fenómeno”. Los “días del esencialismo” se caracterizaron por la visión de túnel, el celo excesivo y chauvinismo.

La etapa esencialista de la Terapia Familiar en otras latitudes se dió en los 50, 60 y aún en los 70 y fue un período de gran productividad y creatividad, acompañado, en algunos casos, por la idea que el nuevo modelo era bueno y el anterior era malo o equivocado.

Conforme la teoría psicoanalítica construía modelos cada vez más intrincados de secuencias intrapsíquicas y funciones estructurales –vale decir– se hacía en extremo esencialista; noticias de una diferencia empezaban a oírse con insistencia cada vez mayor (Bloch, 1981). De una manera muy natural y casi imperceptible, al comienzo, el interés clínico en la familia fue introduciéndose. Empezó así, el primer gran ciclo de crecimiento de este nuevo y revolucionario enfoque.

La siguiente etapa en la evolución científica de las ideas es la "Etapa Transicional" que se inicia cuando algunos esencialistas ven que su modelo es limitado o imperfecto. En esta etapa algunos deciden mantener la lealtad al modelo original y llegan a convertirse en rígidamente dogmáticos de su modelo; otros en cambio, gradualmente aceptan las limitaciones del mismo y lo empiezan a ver en contexto. Reemplazando su celo por una nueva apertura y modestia que los lleva a cambiar de rumbo, haciendo de sus descubrimientos, pequeñas contribuciones, que juntas fueron dando forma a un fabuloso y emocionante rompecabezas.

La Terapia Familiar se encuentra ahora en esta transicional, en la medida en que ha salido de la etapa dogmática y esencialista. Enfrentamos hoy, el reto de la tercera etapa en la evolución científica de las ideas -La Etapa Ecológica- que se caracteriza por abrir las fronteras del modelo y esto está acompañado, la mayoría de las veces, por el temor a ser absorbido por el sistema, formar parte del "establishment".

Minuchin (1990), un pionero en el campo de la Terapia Familiar señala lo siguiente:

El campo de la psiquiatría ha incorporado la Terapia Familiar como modalidad de tratamiento, sin cambiar las categorías diagnósticas individuales ... Esta es la manera en que la sociedad trabaja.

Si la Terapia Familiar entra satisfactoriamente a la etapa ecológica, sin llegar a ser simplemente diluida o coactada, podemos esperar llegar a ver algún día, el incremento de la comunicación y cooperación entre modelos -la intervención en redes, la interdisciplina

La Terapia Familiar al decir de Hoffman, L. (1987), aunque no sea per se una ciencia del comportamiento, se encuentra en la extraña posición de ser uno de los pocos campos de la investigación y práctica del comportamiento que han sido influidos por la revolución epistemológica que toca todas las ciencias y desafía muchos conceptos tradicionales -desde la fe en la causalidad lineal hasta las teorías de la motivación individual.

El uso del espejo unidireccional desde el decenio de los 50, para observar entrevistas de familias en vivo -fue análogo al descubrimiento del telescopio- al ver de otra manera, pudimos pensar de otra manera.

Convirtiendo a la psicoterapia en una interacción bicameral que ofrecía una oportunidad similar de explorar una dimensión totalmente nueva. Y estas nuevas

maneras de pensar han conducido a una revolución epistemológica como diría Lynn Hoffman.

La epistemología de la Terapia Familiar es circular, no lineal. Esto no significa decir que la familia ha “causado” el problema del individuo, ni tampoco lo contrario. Ningún elemento toma precedencia ni control sobre otro. Proponemos el concepto de “encaje” al decir de Dell (1980), que ya no hace alusión a la etiología o causación; el “encaje” plantea la hipótesis que los comportamientos que ocurren en el sistema familiar tienen una complementariedad general —encajan uno con otro— como piezas de un rompecabezas.

Imaginemos a un celista practicando en solitario, escucharemos unos ruidos persistentes y monótonos que suenan insistentemente. Escuchémoslo luego, ensayando con la orquesta —en el conjunto— suena armónico y en caja con todos los instrumentos produciendo una hermosa melodía. Trasladando estos conceptos a la clínica, podríamos pensar que el celista equivale a un paciente visto en solitario, los ruidos persistentes y monótonos serían los “síntomas”, visto el paciente con su familia tendríamos el sonido de la orquesta, es decir el paciente con sus “síntomas” cobran sentido.

Vemos el comportamiento sintomático, no sólo en su aspecto negativo y disfuncional, sino también en su aspecto positivo, en tanto es el único factor que sigue empujando a la familia hacia un estado nuevo y distinto. Es importante también tomar en cuenta lo que Elkaim (1987) llama la “singularidad” de cada familia o lo que Maturana (1984) denomina “capacidad per se del ser vivo para conseguir sus propios cambios”.

En base a esto, nuestra tarea terapéutica apunta a las potencialidades del individuo, no se crea algo de nada, dice Koestler, se descubre, selecciona, mezcla, combina, sintetiza hechos ya existentes, ideas, facilidades y habilidades. Pero como señala Papp (1985), a diferencia de cualquier otro arte, en el cuál el material artístico es usualmente estático, el material terapéutico es siempre vivo. La creatividad del terapeuta es sistémica y no puede separarse de la creatividad del cliente o de la familia. Una intervención brillante sólo se vuelve brillante a través del uso brillante que de ella hagan los otros.

El cambio epistemológico, al que hemos hecho alusión implica que nosotros —los terapeutas familiares— no somos observadores fuera del sistema, que empujamos a la familia hacia donde queremos. Desde esta perspectiva sostenemos que la terapia no “se le hace” a alguien, sino que se establece un contexto conversacional del que participa el terapeuta. Esta conversación se organiza de tal manera que las soluciones aparecen por sí solas, o los problemas terminan

pareciendo menos intratables. De allí que cambiar a la gente es un arte. Involucra un diálogo entre dos organismos idiosincráticos: la familia y el terapeuta.

Las intervenciones genéricas se hacen a medida en cada encuentro. Este es para nosotros el arte de la terapia: Co-construir, con cada familia, una nueva historia a la medida de ellos y con los elementos que ellos traen incluyéndonos por un tiempo mientras resolvemos, juntos, el problema. Es decir, nos constituímos como sistema terapéutico, en tanto y en cuanto existe un problema.

El terapeuta actúa de modo de introducir el sistema terapéutico (clientes y terapeutas) diferencias que puedan llevar al cambio y a la co-creación de nuevas historias alternativas. O al decir de Sluzki (1992), el terapeuta como un nuevo co-narrador de "mejores historias".

El objeto de la terapia o consulta puede ser no sólo una familia, también un individuo, pareja o una organización mayor (colegio, empresa, etc.). Cada uno constituye, en nuestra definición, un sistema. Cualquier sistema según Maturana y Varela (1984), se pone en existencia cuando es mapeado y definido por un observador. Debido a que es un sistema vivo, puede ser considerado en términos del tiempo como un proceso de interconexión en cambio constante. Al mismo tiempo tiene una historia, un pasado que define los significados de los eventos presentes. De esta manera pasado y presente se definen uno al otro recíprocamente. El futuro, como dimensión posible, complejiza el proceso: en tanto recibe significados del pasado y presente y esta proyección del futuro, de hecho, también puede cambiar el significado de las acciones presentes, así como las del pasado. Pasado, presente y futuro son así unidos en un proceso reflexivo en el que cualquiera recibe significado de los otros dos (Boscolo y Bertrando, 1992).

Un paso preliminar en nuestra manera de abordar la terapia, es entonces, traer los problemas y sus posibles soluciones al momento presente. Desde un punto de vista sistémico, es el presente el que ilumina el pasado, es por ello que ponemos más atención al aquí y ahora, a la experiencia inmediata de lo que sucede durante la sesión de terapia. Entonces se hace posible investigar el pasado, un pasado que puede ser recontextualizado no como proceso lineal, sino como una parte del proceso reflexivo que une pasado, presente y futuro.

Nuestro objetivo, como diría Bateson "que la gente aprenda a aprender" o salga más compleja para afrontar los problemas que en la vida se le seguirán presentando. Como lo señala Minuchin (1990) "conociendo y usando los recursos que posee". De manera que esta es una terapia breve en el tiempo, pero intensa en sus metas y objetivos terapéuticos.

En el Perú se registran antecedentes del interés por la familia, desde los 70, con la visita de Nathan Ackerman, uno de los pioneros en el campo de la clínica familiar, quién esbozó lo que más tarde Minuchin desarrolló como el modelo estructural en terapia familiar, con enfoque sistémico.

En los 80, podríamos decir que en Lima, se mostró un marcado interés por el estudio, investigación y atención terapéutica de familias; esto se concretó en el Primer Symposium Interdisciplinario sobre Familia, en Junio de 1983, que constituyó la primera elaboración colectiva del estado de la terapia familiar en el Perú, según lo refiere Escribens (1985). Desde entonces, algunos proyectos se acabaron, otros grupos se desintegraron y nuevos surgieron.

En 1989 formamos el Instituto Familiar Sistémico de Lima (IFASIL), dirigido por la Lic. Nelly Chong. Desde entonces el Instituto se ha venido dedicando a la formación de terapeutas familiares sistémicos, con un programa elaborado según las exigencias internacionales, constituyéndonos así en el primer centro en el país dedicado a esta tarea. Consideramos que la terapia familiar sistémica es un quehacer profesional que implica una formación específica y un entrenamiento particular. Cinco años, después, IFASIL cuenta con varios equipos de profesionales: médicos, psicólogos y asistentes sociales, formados en la especialidad en nuestra Institución, que realizan tareas a nivel preventivo, promocional, así como terapéutico y de investigación. Además el centro cuenta con un importante archivo de historias clínicas (y videos clínicos), con los que se realiza trabajos de investigación, por lo que ya ha sido invitado a participar en el I Encuentro Internacional de Intercambio Científico, llevado a cabo en la ciudad de Córdoba (Argentina), en Mayo de 1993 en representación del Perú. Así mismo, desde hace un año IFASIL es miembro de la IFTA (International Family Therapy Association).

En 1991, se creó el Centro de Orientación y Asistencia Familiar (CEFAM), cuyo objetivo fundamental es la interdisciplinariedad en el campo de la familia; reafirmandose en nuestra concepción y abordaje de la "salud" consecuentemente sistémicos.

En la medida en que el enfoque sistémico tiene aplicaciones y resonancias que trascienden las fronteras del campo de la Terapia Familiar, reconocemos la necesidad de lograr que mayor cantidad de personas, se beneficien a partir de la influencia de este nuevo paradigma.

Citando a Kuhn (1962), diremos:

Cuando los paradigmas cambian el mundo mismo cambia con ellos. Guiados por el nuevo paradigma los científicos adoptan nuevos instrumentos y observan nuevas áreas. (p. 18)

El mundo se ha complejizado y se ha convertido en un lugar mucho más amenazante, debemos entonces utilizar los nuevos conceptos como herramientas para ayudar, cada vez, a sectores más vastos de nuestra sociedad.

Desde CEFAM, con la incorporación de profesionales del Area Jurídica (Dra. Mónica Vazquez), Area Educativa (Nora Cárdenas M.A.) y de la Salud Mental (Lic. Nelly y Chong y Lic. Roxana Zevallos) nos hallamos comprometidos en esta tarea: la interdisciplina.

Creemos que un cambio de importancia cualitativa se dará cuando los sistemas de asistencia tomen en cuenta no sólo al individuo enfermo, sino a lo que éste y su familia hacen para enfermar o curar y tomen como unidad de análisis al sistema que engloba y en el que interactúan: el sistema de asistencia (hospital, juzgado, colegio, etc.), la familia y el individuo.

También se apunta al trabajo preventivo, para lo cuál se dan charlas y se hacen talleres dirigidos a: padres de familia, maestros, adolescentes, empresarios, etc.

Las maravillas de la tecnología que se han creado, forman hoy parte de nuestra práctica. Los terapeutas en entrenamiento observan a través de un espejo unidireccional las sesiones con familias y parejas que forman parte de los convenios inter institucionales que se realizan para tal fin. Así mismo, las entrevistas se graban en video y luego se revisan como una historia clínica, por el equipo terapéutico. En la medida en que el terapeuta se puede ver luego de la sesión en el video, se discute con el equipo y supervisa el trabajo en vivo. Los beneficiados siempre son todos los integrantes del sistema terapéutico (clientes, terapeutas y equipo).

Desde hace algunos años existen en nuestro medio otros grupos privados conformados por profesionales preocupados por el tema de la familia: FASIS, integrado por: Dr. Alfonso Mendoza, Dr. Carlos Núñez, Dr. José Li Ning y el Lic. Dwight Ordóñez. CEDIF, también integrado por el Dr. Alfonso Mendoza, Lic. Laura Osso y el Lic. Jorge Solari, entre otros.

Lo nuevo de la tarea aún hoy genera problemas: improvisación, falta de sistematización de lo trabajado, carencia de bibliografía especializada y uno de los más graves, tal vez, la tendencia a creer que no se requiere de un entrenamiento particular.

Concluiremos parafraseando a uno de los más importantes exponentes en el campo de la familia, Salvador Minuchin (1982):



Decir que el hombre es influido por el contexto social, sobre el cuál también influye, puede parecer obvio. El concepto sin duda ya Homero lo conocía. Pero el hecho de basar las técnicas de Salud Mental, en este concepto, constituye un nuevo enfoque. (p. 21)

## Referencias

- Boscolo y Bertrando (1992). The reflexive loop of past, present and Future in Systemic Therapy and Consultation. *Family Process*, 31, 2, 119-129.
- Dell, P. (1983). "Más allá de la Homeostasis. Hacia un concepto de Coherencia". *Revista Terapia Familiar*, VI, 11, 75-115.
- Escribens, A. (1985). "La Terapia Familiar en el Perú". *Revista Temas sobre Psiquiatría y Psicología*, 1, 1. 24-32.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la Terapia Familiar*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Kuhn, T.S. (1962). *The structure of scientific revolution*. Chicago: University of Chicago Press.
- Maturana y Varela (1984). *El Arbol del Conocimiento*. Santiago de Chile: Ed. Universitaria.
- Minuchin, S. (1982). *Familias y Terapia Familia*. Buenos Aires: Ed. Gedisa.
- Minuchin, S. (1990). *Un diseño para la terapia familiar*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional "La familia en el proceso de cambio". Santiago de Chile.
- Papp, P. (1985). El salto creativo. Los eslabones entre la creatividad clínica y artística. *Revista Sistemas Familiares*, I, 2, 29-39.
- Schwartz, R. (1992). Beyond Essentialism. *Family Therapy Networker*, 16, 1, 24-29.
- Sluzki, C. (1992). Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy. *Family Process*, 31, 3, 217-230.
- Vazquez, A. (1993). *Comunicación Personal*.