

TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA: UNA APROXIMACIÓN A LA TEORÍA Y LA PRÁCTICA CLÍNICA

David Villarreal-Zegarra¹ y Angel Paz-Jesus²

Instituto Peruano de Orientación Psicológica – IPOPS, Perú

Recibido: 30 de marzo de 2015

Aceptado: 02 de mayo de 2015

Como citarlo: Villarreal-Zegarra, D. y Paz-Jesus, A. (2015). Terapia familiar sistémica: Una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones*, 1(1), 45-55

RESUMEN

El presente estudio teórico, tiene como objetivo proporcionar un acercamiento conceptual y técnico a la terapia familiar sistémica (TFS). El trabajo inicia señalando los postulados de la teoría general de los sistemas, la cibernética de segundo orden, la teoría de la comunicación humana orientados a la representación práctica, la concepción de la familia, su ciclo evolutivo, las etapas de crisis que vivencian y como se llega a formar un sistema terapéutico. Se concluye que el enfoque posee evidencia empírica, que sostiene, y en la actualidad la TFS se está transformando, abandonando y/o reinventando algunos de sus postulados originales por nuevos constructos.

Palabras clave: Terapia Familiar, Psicoterapia, Psicología clínica

ABSTRACT

This theoretical study aims to provide a conceptual and technical approach to systemic family therapy (SFT). The work starts pointing the postulates of general systems theory, second order cybernetics, the practice-oriented representation human communication theory, the conception of family, their evolutionary cycle, the stages of crisis they experience and the process of generating a therapeutic system. It is concluded that the approach has empirical evidence and that nowadays Family Systems Therapy is changing, abandoning and reinventing some of its original principles for new constructs.

Keywords: Family Therapy, Psychotherapy, Clinical Psychology

RESUMO

O presente estudo teórico tem como objetivo fornecer uma abordagem conceitual e técnico para a terapia familiar sistêmica (TFS). O trabalho começa por salientar os princípios da teoria geral dos sistemas, a cibernética de segunda ordem, a teoria da comunicação humana orientada para a representação prática, a concepção da família, seu ciclo de vida, fases de crise e como chega a se formar um sistema terapêutico. Conclui-se que a abordagem tem evidência empírica, e hoje o TFS está mudando, deixando e/ou reinventando algumas das suas premissas originais para novas construções.

Palavras-chave: Terapia familiar, Psicoterapia, Psicologia clínica

Por los años 50, un grupo de investigadores que residían en ese momento en Estados Unidos, como Ackerman, Bowen, Boszormenyi-Nagi, Framo, Watzlawick, Don Jackson y Bateson, por citar algunos, comienzan a trabajar de forma más sistematizada, con familias (Hoffman, 1987).

Es así que en un primer momento, valiéndose de conceptos psicoanalíticos, se buscó tratar y explicar los desórdenes mentales de pacientes, que extrañamente habiendo superado un proceso terapéutico y que llegaban a “rehabilitarse”, al poco tiempo recaían.

Esto despertó la curiosidad de varios de los autores mencionados anteriormente, comenzando la investigación en el seno de las familias de estos pacientes, contexto al que se reintegraban después del internamiento. Este primer movimiento propicio el desarrollo en la terapia familiar; sin embargo, cuando Jackson en 1959 funda el *Mental Reserch Institut* (MRI) en California, recién es ahí cuando, incorporan a la teoría general de los sistemas de Bertalanffy y los postulados de la cibernética de Winer, a la base teórica de su trabajo con las familias. Logrando explicar los procesos comunicacionales e interaccionales que se manifestaban en las familias.

A este primer esfuerzo organizado le siguieron, Salvador Minuchin y Whitaker por los años 60, en sus esfuerzos individuales, cada uno consigue crear elementos terapéuticos que hasta el día de hoy se estudian y practican, llamados “terapia estructural” y la denominada “terapia simbólica-experiencial”, respectivamente (Bermúdez, & Brik, 2010).

Seguidos por la famosa escuela o grupo de Milán, de Mara Selvini que en 1967 inician junto con otros connotados terapeutas, un arduo trabajo con familias con miembros esquizofrénicos. Brindándole a la sistémica su nombre, son ellos quienes denominan a la terapia “sistémica” como tal (Linares, 2012), brindándole una estructura a la sesión, los principios de hipótesis, la circularidad y la neutralidad. En si conceptos básicos que conforman el armazón de las tecnologías sistémicas.

Desde ese momento, se dio un avance galopante de la sistémica, apreciados en los planteamientos en los 70 de Andolfi (1991); al incalculable aporte del lingüista Von Glasersfeld y el ciberneta Von Foester, quienes contribuyen en el giro de la mirada teórica, al llevar la segunda cibernética al ámbito de la terapia familiar (Demicheli, 1995).

Posteriormente las ideas de White, M. & Epston, D. (1990), que casi a finales de siglo generaron todo un boom, con su propuesta narrativa.

Hasta el día de hoy, hay un avance veloz de la TFS, a tal punto que se viene desarrollando la propuesta de una terapia familiar ultramoderna (Linares, 2012).

Esta breve reseña nos sirve para delimitar la conocida *terapia familiar* y la *terapia familiar sistémica*. El primero, representa un movimiento, en el que actualmente comparten diversas perspectivas teóricas, mientras que la TFS, evolucionando en más de 50 años, ha probado ante la comunidad científica, la eficacia de sus resultados (Carr, 2014a, 2014b; Retzlaff, Von Sydow, Beher, Haun, & Schweitzer, 2013), en estos momentos en que se hace demanda de las terapias basadas en evidencia.

La TFS centra su trabajo en una visión más amplia y de intervención casi inmediata; sabemos de

instituciones de salud y centros hospitalarios que demandan terapeutas orientados y entrenados en este enfoque terapéutico. La naturaleza de su proceder ha puesto en evidencia su utilidad y necesidad para un tratamiento más eficiente de los problemas clínicos. No obstante la formación universitaria, dista mucho de proveer la base necesaria para manejarse en este enfoque, lo que se refleja además, en los escasos recursos y producciones bibliográficas que se tienen al alcance en nuestro medio.

Es necesario precisar que el eje del presente artículo se sostiene en los aspectos relevantes sobre la TFS; de modo que permita despertar la curiosidad en los lectores y promover, la profundización en este campo que se presenta como un campo de estudio y una herramienta de trabajo al psicólogo.

BASES TEÓRICAS

Consideramos en este trabajo, lo que denominamos el *primer momento* en la terapia familiar sistémica, con el propósito de proporcionar un panorama de las bases de la terapia sistémica. Bermúdez y Briks (2010) sostienen que son tres las líneas teóricas que sostuvieron a la TFS hasta los años 80; no obstante en las décadas recientes la TFS ha incorporado al constructivismo y socio-constructivismo, acentuando y declarando de esta manera su asimilación a las llamadas terapias posmodernas, suceso que consideramos el *segundo momento* de la TFS.

Desde hace ya varios años, empezaron a gestarse las primeras ideas sistémicas como tales, cimientos en un primer momento para la terapia sistémica. Demicheli (1995) señala que desde los años 30 hasta su presentación, en años posteriores, las ideas de Bertalanffy fueron tomando forma hasta que se plasmaron en su obra cumbre la *teoría general de los sistemas*, por la cual podemos definir un sistema como un conjunto de elementos que mantienen una interrelación constante entre sí, y están diferenciados del ambiente externo, considerando que determinadas agrupaciones de sus elementos forman subsistemas.

Como narra Ludewig (2010), rescatando las ideas de Luhmann, tanto los sistemas sociales como psíquicos no tienen un lugar en el espacio concreto sino que son temporales, produciendo y manteniendo un sentido en su interacción.

Un ejemplo clásico de sistema es la familia, en ella se pueden apreciar varios de los postulados que señala Bertalanffy (1976) en su teoría. Algunos de los más importantes y aplicables a los sistemas sociales como refieren Botella & Vilaregut (2001), Demicheli (1995) y, Bermúdez & Brik (2010), los explicaremos a continuación.

A) La **equifinalidad**; señala que un hecho o estado puede deberse a diferentes causas. En una familia por ejemplo, una pareja puede haber tenido cuatro hijos por diferentes razones; y así también hay una **equipotencialidad**, entendida como que el mismo origen no llevará necesariamente a un mismo final, es así que estos cuatro hijos crecerán y se desarrollarán en un ambiente muy similar, pero esto no implica que desarrollarán identidades similares. B) La **totalidad**; comprende que las interacciones no se explican por el análisis de sus partes en forma aislada, ya que para conocer cómo funciona una familia no solo hace falta saber de qué manera se comportan cada uno de los miembros por separado, sino que

se debe trabajar y buscar comprender a todo el sistema en sesión, de ahí la importancia que señalan Bermúdez y Brik, de congregar a la familia a sesión lo más posible. Otra es C) la *circularidad*; que plantea que “todos los elementos están interconectados entre sí”, para entender cómo funciona una familia es necesario entender cómo son las interacciones entre sus miembros. A esto se suma que existen D) *sistemas cerrados* y *sistemas abiertos*; los primeros son los que no intercambian información ni energía con el medio externo, y los abiertos por el contrario, si lo hacen; cabe precisar que en los sistemas sociales no existen sistemas totalmente cerrados ni totalmente abiertos, sino que hablamos de sistemas que tienden a ser más cerrados y otros que tienen a ser más abiertos; una familia que no fomenta espacios donde sus integrantes se relacionen mucho con personas que están fuera del ámbito familiar, en el vecindario; diremos que es un sistema que tiende a ser cerrado.

La segunda línea del conocimiento que converge en las bases teóricas de la sistémica, es la *cibernética* de Winer, planteada como la disciplina del control y de la comunicación en sistemas complejos. Posteriormente Maruyama en 1968 (en Hoffman, 1987), distingue dos órdenes de cibernéticas. Una de primer orden, ligado a los procesos de *homeostasis* (mantenimiento del status quo de un sistema), a través de una *retroalimentación negativa* (intercambio recursivo de información), donde el sistema recoge información del medio y se autorregula de tal manera que evita alterar la forma en como se relaciona con él. Y otro, una cibernética de segundo orden, centrada en un proceso de *morfogénesis* (proceso de cambio), asociada más a una *retroalimentación positiva*, donde el sistema, en base a la información externa, cambia la forma en cómo responde al medio.

Un ejemplo sería, el de un grupo oficinistas que han trabajado juntas casi 5 años y por diferentes motivos, una de ellas cesa, siendo remplazada por otra oficinista. Esta nueva “información” del medio (el ingreso de la nueva oficinista), podría hacer que cambie la forma de relacionarse del sistema (grupo de oficinistas), pero por un proceso de retroalimentación negativa, esto no se daría, sino más bien las oficinistas mantendría su forma peculiar de relacionarse (homeostasis). Por el contrario, si cambiase la forma en cómo se relacionan (morfogénesis) tanto para el bien del sistema (de manera más cálida, amigable y empática) como de forma contraproducente (tendiéndose más conflictiva y confrontativa) por el ingreso de este nuevo elemento, que obedecería a un proceso de retroalimentación positiva.

López, Manrique & Otero (1990), señalan que la cibernética de primer orden, corresponde a los desarrollos teóricos primitivos que solían provenir del campo de la ingeniería y de las ciencias informáticas, donde se consideraba al sistema como algo a observar, separado del observador. Y en la de segundo orden, que incluye al observador como agente constructor de la realidad que se está observando, estas intervenciones de segundo orden son las que predominan dentro de la práctica sistémica en el momento actual. Contribuciones de los trabajos de Maturana & Varela (1984) y Von Foester, en los que no ahondaremos en el presente artículo, sino que dejamos a interés del lector a profundizar en estas obras fundamentales, para comprender la epistemología del paradigma sistémico.

En base a las ideas de Bertalanffy (1976) y de Winer, es que posteriormente Watzlawick, Beavin & Jackson (1981) comprenden el rol de la comunicación en los procesos interaccionales, en especial a

la dimensión pragmática de la comunicación, focalizándose en los efectos que la conducta comunicativa de una persona tiene sobre otra. La teoría de Watzlawick constituye la tercera línea que se incorpora a las bases de la TFS y es que él y sus compañeros proponen cinco axiomas exploratorios de la comunicación humana, maniobras dentro de esta comunicación que llevan a generar patología y la comunicación como un fenómeno paradójico.

El primero de estos axiomas planteados por Watzlawick et al. (1981) menciona que A) **no es posible no comunicar**; dado que no se puede dar un no comportamiento, y considerando a la conducta con un valor de mensaje, es decir “comunicación”, se entiende que es imposible una no comunicación, por lo que todo el tiempo nos estamos comunicando, incluso nuestro silencio, puede comunicar el poco interés de comunicarnos. El segundo axioma señala B) **los niveles de contenido y las relaciones de la comunicación**; separando que la comunicación tiene dos niveles, uno de contenido, el cual se centra en lo comunicado, en lo explícito o dicho en esta comunicación, y otro nivel relacional, que entiende lo implícito, la forma en como se dice, los aspectos no verbales dentro de esta comunicación y como se entiende esta información. Este segundo nivel clasifica al primero, en un proceso de metacomunicación, brindando mayor información sobre la relación comunicativa y de cómo es la relación entre los comunicantes. El tercer axioma, C) **la puntuación de la secuencia de hechos**; plantea que cada persona entiende de forma particular los acontecimientos vividos, su realidad o relaciones. Se trata de la forma individual con que cada personas vivencia su realidad. Axioma cuarto, D) **la comunicación es digital y analógica**; en el proceso de la comunicación se aprecia una dimensión digital, que conforma el lenguaje, el habla y todo conjunto de signos arbitrarios que no guardan necesariamente una semejanza estructural con dicho objeto o evento. Y la dimensión analógica a la comunicación no verbal, tanto postural, gestual, inflexiones de la voz, etc (no verbal). Donde el cuerpo es usado como medio de comunicación. En palabras de Watzlawick, *el lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica compleja y sumamente poderosa, pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación. Por otra parte, el lenguaje analógico posee la semántica pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones.* Y el quinto axioma es la E) **interacción simétrica y complementaria**; entendida una interacción “simétrica” donde las personas intercambian el mismo tipo de comportamientos, basados en la igualdad o con mínimas diferencias de comportamiento. Por ejemplo: la relación entre gerentes, compañeros de trabajo, etc.; y una *complementaria* donde uno de los miembros se halla en posición superior con respecto a otro, la conducta de uno complementa la del otro. Por ejemplo: padres e hijos, profesor y alumnos, gerente y empleado, etc. Esto no significa que una posición sea mejor o peor que otra debido a que *“todos los intercambios comunicaciones fluctúan en intercambios simétricos o complementarios, según se basen en la igualdad o en la diferencia”* (Watzlawick et al., 1981).

CONCEPCIÓN DE LA FAMILIA

En nuestro marco de acción, el sistema familiar ha sido definido por varios autores, desde diferentes

perspectivas: psicológicas, sociológicas, políticas, economías, etc. Una de las definiciones más completas, desde nuestra óptica psicológica y terapéutica, concibe a la familia como un grupo natural, en continuo proceso de cambio dentro del mismo y frente a su contexto social, que en el curso del tiempo ha elaborado pautas complejas de interacción, en la que cada miembros cumple diferentes funciones (Minuchin & Fishman, 1984a).

Debemos tener en cuenta que la familia como sistema es una totalidad, pero existen en ella subsistemas, y a su vez la familia es un subsistema de la familia extensa, y esta es un subsistema de la comunidad. De modo que cada uno de los subsistemas se encuentra en constante interacción con los demás, apelando cada uno a su autonomía y conservación.

Los terapeutas familiares deben tener presente la complejidad que existe en un sistema familiar, se debe considerar la interacción circular y recursiva entre los subsistemas (parental, conyugal y filial), el tipo de composición familiar (nuclear, monoparental, extensa, compuesta, reconstituido y anuclear), la etapa del ciclo evolutivo (Carter & McGoldrick, 1989) y si está atravesando un periodo de crisis (Pittman, 1995), los límites y fronteras, roles, alianzas o coaliciones, flexibilidad, jerarquías (Minuchin, 1984b), las narraciones que van forjando la identidad de los miembros (White & Epston, 1990) y las pautas relacionales que se van elaborándose entre ellos, ubicándolos en un nivel particular de parentalidad y conyugalidad, generándose una nutrición relacional (Linares, 2012).

Al tener presente esta variedad de elementos que hay que considerar que cada familia es única, así como cada uno de sus miembros.

Los subsistemas son agrupaciones de miembros o elementos, *entre los que existen límites que tienen como objetivo proteger la diferenciación del sistema y facilitar la integración de sus miembros en él* (Botella & Vilaregut, 2001).

En una familia por lo general encontramos, un subsistema compuesto por los hijos (filial o fraterno), otro por los padres (conyugal) y un último compuesto por los hijos y los padres (parental), cada uno con formas de interacción particular, pues es diferente la manera en cómo se relaciona uno con su madre y como se relaciona con su hermano menor.

En cuanto al tipo de composición familiar, se considera el ideal en nuestra sociedad a la familia nuclear o tradicional, compuesta por padres e hijos. A su vez, la “familia monoparental”, conformada por un único progenitor y los hijos, y la “familia extensa” constituida por padres e hijos y uno o más miembro como tíos, abuelos, primos, etc.

La “familia compuesta”, es aquella formada por dos o más familias nucleares que residen en una misma vivienda, a este respecto el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 1995, encontró que un 3% de la población de Lima vive en estas condiciones. En cuanto a las “familias reconstituidas”, se entiende como la unión de una pareja en la que uno o ambos tienen hijos de un compromiso anterior. Y familia anuclear, en la que, los hijos son cuidados por algún apoderado sea el tío, abuelo, primos u otro familiar. Además autores como Valdes (2007) señalan que la más funcional de las composiciones y la que brinda mayor apoyo emocional y económico al niño es la nuclear, otros

como Bardales (2005) señalan que no existen diferencias significativas entre la funcionalidad y el tipo de composición familiar, siendo lo más importante la dinámica relacional entre los miembros.

Carter & McGoldrick (1989) se refieren al ciclo vital de la familia, señalando que existen etapas “normativas” y otras “alternativas” o “paranormativas”. Dentro de las etapas estándar que atraviesa toda familia están: a) *joven adulto no emancipado*, donde se da la desvinculación emocional con la familia de origen (la separación física muchas veces no se concreta, en nuestro medio), centrada en las relaciones con sus iguales y la afirmación de la propia identidad. La b) *pareja recién casada*, que se acomoda en un nuevo compromiso, formación del sistema de pareja y retroalimentándose de las relaciones con las familias de origen, los amigos y la sociedad. En la c) *familia con hijos pequeños*, se reajusta el sistema de pareja para incluir a los hijos, la creación y definición de los roles parentales, y la retroalimentación de la familias de origen y el nuevo rol de los padres de la pareja, ahora convertidos en abuelos. La d) *familia con hijos adolescentes*, sufre un aumento de la flexibilidad de los familiares, generando cambios en la relación padres-hijos, permitiendo al adolescente mayor independencia mientras que los padres enfrentan un periodo medio de la vida donde reafirman su relación de pareja (conyugalidad) y su parentalidad (competencias como padres). La e) *emancipación de los hijos y periodos posteriores*, que implica la aceptación de varias entradas y salidas del sistema familiar, renegociación de la relación de pareja, la negociación de las relaciones con la familia política y los nietos, así como afrontar las posibles enfermedades o muerte de alguno de los padres y abuelos. Finalmente en la f) *familia en las últimas etapas de vida*, la pareja acepta el cambio de roles generacionales, incursionando en nuevos roles sociales como, un apoyo a las generaciones medias o apoyo sin sobrecarga a las generaciones mayores, mientras que se da el afrontamiento de la muerte ajena y una preparación para la propia.

En cuanto con el ciclo paranormativo, se trata de las etapas adicionales tras la separación y el posterior divorcio, las etapas postdivorcio y la reconstrucción de la familiar, enrubándola a volver al ciclo normativo (Ochoa, 1995).

CRISIS FAMILIAR

La palabra “crisis” proviene del griego “κρίσις”, que significa “separación”, “elección”, “discernimiento”, “disputa” o “decisión”. De esta forma hacemos notar (en contraposición a la idea popular) que atravesar una crisis no implica un evento negativo; pues se aprecia en su etimología la connotación marcada de “elección” y “acción” que posee, es decir la crisis provee la oportunidad para tomar decisiones o actuar de la forma que más convenga.

Una crisis, más allá de poseer una valoración como buena o mala, es un acontecimiento que obedece a un proceso de cambio, de un estado anterior, para configurar un nuevo estado que permita una mejor adaptación (morfogenesis). Cabe decir que el pasar de una etapa evolutiva a otra por ejemplo, es un proceso de crisis, donde se da una acomodación del sistema familiar. Los terapeutas saben que cuando la capacidad de la familia para la superación de una crisis, sobrepasa sus esfuerzos y recursos

propios, se verán en la necesidad de buscar asistencia especial, propiciando así su llegada al consultorio.

Para Pittman (1995) las crisis se producen cuando una tensión afecta a la dinámica del sistema y requiere un cambio para adaptarse a las exigencias de su contexto interno o externo.

Señala la existencia de cuatro tipos de crisis: a) **crisis de desarrollo**, pertenecientes a las etapas del ciclo evolutivo antes mencionado (Carter & McGoldrick, 1989).

Las b) **crisis circunstanciales**, vistas como accidentales, desgracias inesperadas, apoyadas en un factor ambiental. Donde se aprecia un estrés manifiesto, imprevisible de fuerzas externas, ajenas al individuo y a la familia. Como enfermedades físicas, muerte inesperada, crímenes, desastres naturales y provocados por el hombre, guerra y hechos relacionados.

En cuanto las c) **crisis estructurales**, son producto de la exacerbación de pautas disfuncionales de interacción de la familia. Formadas por pautas disfuncionales subyacentes en la propia estructura familiar, estas se pueden apreciar como un intento por evitar el cambio (homeostasis). Esto puede entenderse como un padre alcohólico, maltrato físico y psicológico recurrente (Linares, 2012) o episodios recurrentes de infidelidad.

Finalmente las d) **crisis de desvalimiento**, ocurren con miembros disfuncionales y dependientes, que necesita ayuda muy especializada. En el caso de una discapacidad física o mental severa, así como un caso clínico de trastorno de la personalidad por dependencia (F60.7).

FUNCIONALIDAD Y DISFUNCIONALIDAD FAMILIAR

En la TFS (y en la terapia sistémica en general) hemos migrado de aquella tradición enraizada en el modelo biomédico tradicional, de aquellos que se manejan en la dicotomía de “lo sano” y “lo enfermo”. Así como mencionan Bermúdez & Brik (2010) “...trabajar con familias en el ámbito clínico puede hacer pensar que no existe familia sana, sobre todo, si esto lleva a equiparar salud con ausencia de enfermedad.”

Antes pues, de caer en la *psicopatologización* de los problemas familiares, la TFS encontró conveniente manejarse con las categorías de funcionalidad y disfuncionalidad; las cuales, en coherencia con la etimología, comprenden raíces latinas que hacen referencia a la acción y efecto de cumplir un deber.

El foco y perspectiva de estas funciones variará de acuerdo a las escuelas de la TFS, no obstante pretendemos dar el alcance genérico a esta concepción en este enfoque psicoterapéutico.

Así como Clavijo (2002) refiere que:

“La funcionalidad viene a ser la efectividad con la que se desenvuelve la conducta de los miembros de una familia para cumplir las funciones básicas de esta y satisfacer las necesidades individuales independientes y colectivas dependientes de ello. Una familia puede ser funcional o disfuncional, de acuerdo con el modo adecuado o inadecuado en que satisfaga las necesidades de sus integrantes y haga posible o entorpezca el bienestar y el ajuste emocional y social dentro de ella”.

Nosotros consideramos que la atención a las funciones familiares básicas gira en torno a proveer a sus miembros protección, pertenencia y el espacio para que puedan desarrollar su individualidad. Cabe señalar que estas funciones diferirán en prioridad según el contexto y el ciclo vital de la familia, de modo que como apunta Linares (2012), una familia con hijos pequeños priorizará la protección antes que la individualidad; sin embargo una familia con hijos adolescentes ha de superponer la flexibilidad para que los hijos desarrollen su individualidad y autonomía.

Acotamos aquí la contribución de Minuchin & Fishman (1984) con respecto a los *lados fuertes de la familia*, haciendo referencia a las fortalezas que presenta toda familia y que permite al terapeuta entender la disfuncionalidad de acuerdo a las áreas disfuncionales, que son las que nos muestran en consulta.

Además consideramos que la relación entre crisis familiar y disfuncionalidad familiar entiende que una crisis no conllevará necesariamente a una disfuncionalidad familiar pero una disfuncionalidad familiar se encontrará siempre generando crisis.

LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

Es sabido que la relación terapéutica es un elemento fundamental en el tratamiento, independientemente del enfoque terapéutico (Etchevers, Garay, Gonzáles & Simkin, 2012). Y es entendida como un estrecho lazo emocional entre el o los clientes y el equipo terapéutico, en un acuerdo mutuo acerca de las tareas y metas del tratamiento (Bordin, 1979 en Friedlander, Escudero & Heatherington, 2009).

La relación terapéutica vista desde una perspectiva relacional sistémica, es la interacción compleja de dos sistemas específicamente definidos: a) **sistema observado**, entendido como el individuo, pareja o familia; quienes oficialmente solicitan ayuda, pero muchas veces hacen todo lo necesario para que la terapia no funcione, boicoteándola, descalificando, aliándose todos entre sí para mantener una homeostasis claramente disfuncional, que produce sufrimiento. Y el b) **sistema observador**, léase como el equipo terapéutico.

El terapeuta contribuye al cambio, sin atribuirse causalidad de este, en un esfuerzo de generar condiciones adecuadas que faciliten el cambio que la familia desea y en la medida en que están posibilitados de hacerlo. Para que el “cambio” pueda darse, han de considerarse principios que aporten a este objetivo.

La **utilidad**, es un elemento fundamental para toda práctica terapéutica. Para Ludewig (2010), esta debe estar acompañada por el **respeto** y la **belleza**. Considerando que toda terapia debe ser útil, para la persona que lo solicite, pero la sola utilidad no es suficiente, pues una intervención puede resolver un problema pero iniciar otros, no estar acorde a las posibilidades, o generar un malestar mayor al del estado anterior, por lo que a esta utilidad se le suma la belleza. Armonizando la solución, acomodándola a las necesidades y posibilidades del sistema, permitiendo que encaje con su demanda. No obstante, es imperativo guiar el tratamiento en el respeto, sin el cual seríamos meros actores pasivos y mecánicos de

lo que pase en sesión. El respeto durante la terapia caracteriza al equipo terapéutico (sistema observador) y a los clientes (sistema observado) como autores autónomos y legítimos de su propia vida, empoderando así, al sistema en la resolución de su queja y responsabilizando al terapeuta. A esta interacción particular Ludewig la nombra, como *actitud sistémica*, y la entenderíamos como el sistema terapéutico.

CONCLUSIONES

Se concluye que la TFS al venir trabajando y desarrollándose desde hace más de cincuenta años, ha llegado a consolidarse como una herramienta terapéutica válida y útil en el trabajo con familias (Carr, 2014a, 2014b; Retzlaff, Von Sydow, Beher, Haun, & Schweitzer, 2013), que estén experimentando un gran abanico de síntomas y/o problemas de relación, el paradigma ofrece una nueva perspectiva de la psicopatología del individuo que se manifiesta en la familia. Su ejercicio se basa en un sólido cuerpo teórico y epistemológico (Demicheli, 1995; Maturana & Varela, 1984; Watzlawick, Beavin & Jackson, 1981; Bertalanffy, 1976), permitiendo que la sistémica, expresarse de forma pragmática en la terapia mediante la TFS.

En la actualidad la TFS se está transformando, abandonando y/o reinventando algunos de sus postulados originales por nuevos constructos sistémicos (Linares, 2012; Ludewig, 2010; White & Epston, 1990), que permiten un crecimiento mayor en la riqueza y la complejidad de la intervención clínica, en favor del individuo, pareja y/o familia.

Finalmente, resaltando la nueva óptica que nos ofrece la sistémica en la concepción relacional de la realidad, del individuo y de sus sistemas sociales, en el estudio clínico y psicológico.

REFERENCIAS:

- Andolfi, M. (1991). *Terapia familiar: un enfoque interaccional*. Buenos Aires: Paidós.
- Bardales, M. (2005). *Organización y funcionalidad familiar y su relación con los niveles de inestabilidad emocional en menores de 6 a 12 años que asisten a una institución de salud mental*. Lima. UIGV. Tesis para optar el grado de doctora en psicología.
- Bermúdez, C. & Brik, E. (2010). *Terapia familiar sistémica: Aspectos teóricos y aplicaciones prácticas*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Botella L. & Vilaregut A. (2001). *La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución*. Universidad Ramon Llull. Recuperado de <http://jmonzo.net/blogeps/terapiafamiliaresistematica.pdf>
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1989). *The family cycle. A framework for family therapy*. New York: Brunner y Mazale.
- Carr, A. (2014a). The evidence base for family therapy and systemic interventions for child-focused problems. *Journal of Family Therapy*, 36(2), 107–157. doi:10.1111/1467-6427.12032
- Carr, A. (2014b). The evidence base for couple therapy, family therapy and systemic interventions for adult-focused problems. *Journal of Family Therapy*, 36(2), 158-194. doi:10.1111/1467-6427.12033
- Ceverio, M. (2002). *Mitos y desmitificaciones del modelo sistémico*. Recuperado de <http://www.slideshare.net/psyquemay/mitos-y-desmitificaciones-del-modelo-sistematico>
- Clavijo, A. (2002). *Crisis, familia y psicoterapia*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Demicheli, G. (1995). *Comunicación en terapia familiar sistémicas: Bosquejo de una epistemología cibernética*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso - Editorial.

- Friedlander, M., Escudero, V. & Heatherington, L. (2009). *La alianza terapéutica: En la terapia familiar y de pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (1995). *Estado de la niñez, la adolescencia y la mujer en el Perú*. Lima: UNICEF.
- Linares, J. (2012). *Terapia familiar ultramoderna: La inteligencia terapéutica*. Barcelona: Herder.
- López, F., Manrique, R. & Otero, S. (1990). Los sistemas observantes: conceptos, estrategias y entrenamiento en terapia familiar sistémica. *Revista de Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Vol. 10. N° 33.
- Ludewig, K. (2010). *Bases teóricas de la terapia sistémica*. México, D.F.: Herder.
- Maturana, H. & Varela, F. (1984). *El árbol del conocimiento*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Minuchin, S. & Fishman, C. (1984a). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Minuchin, S. (1984b). *Calidoscopio familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.
- Pittman, F. (1995). *Momentos decisivos: Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Paidós. Buenos Aires.
- Retzlaff, R., Von Sydow, K., Behr, S., Haun, M. W., & Schweitzer, J. (2013). The Efficacy of Systemic Therapy for Internalizing and Other Disorders of Childhood and Adolescence: A Systematic Review of 38 Randomized Trials. *Family Process*, 52(4), 619-652. doi:10.1111/famp.12041
- Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1988). *Paradoja y contrapadoja: Un nuevo en la terapia de la familia de transacción esquizofrénica*. Buenos Aires: Paidós.
- Valdes, A. (2007). *Familia y Desarrollo: Intervenciones en Terapia Familiar*. México: Ed. Manual Moderno.
- Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1981). *Teoría de la comunicación humana: Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.