

Salvador Minuchin Wai-Yung
Lee, George M. Simón

El arte
de la
terapia familiar

W
PAIDÓS
Barcelona
Buenos Aires
México

Título original: *Mastering Family Therapy. Journeys of Growth and Transformation*
Publicado en inglés por John Wiley & Sons, Inc., Nueva York y Toronto

Traducción: Víctor Manuel Arnáiz Adrián
Revisión técnica: Carlos de la Hera Narganes

Cubierta de Mario Eskenazi

*

I.ª edición, 1998

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

© 1996 by John Wiley & Sons, Inc.
© 1998 de la traducción by Víctor Manuel Arnáiz Adrián
© de todas las ediciones en castellano,
Ediciones Paidós Ibérica, S.A.,
Av. Diagonal, 662-664 - 08034 Barcelona

ISBN: 84-493-0572-1 Depósito
legal: B-44.218-2006

Impreso en Book Print Digital, S. A.
Botánica, 176-178 - 08908 L'Hospitalet de Llobregat

Printed in Spain - Printed in Spain

PRÓLOGO

Este libro constituye una caja de herramientas de valor incalculable. La primera parte es una contribución pionera, en la cual Salvador Minuchin expone su visión particular sobre las principales ideas de los máximos exponentes de la especialidad, seleccionando algunos de los conceptos y las técnicas más excitantes para la ayuda de familias problemáticas.

En la segunda parte, escucharemos las voces individuales de nueve terapeutas supervisados mientras pugnan por transformarse a sí mismos y a las familias a su cargo, bajo la guía maestra de su supervisor. Les veremos mejorar la propiedad y complejidad de sus intervenciones y observaremos cómo aprenden a abandonar metas utópicas. Veremos cómo emplean las reacciones catalizadoras de Minuchin y compartiremos su dolor y alegría mientras mejoran sus habilidades y realzan sus estilos.

El modo en que se relata cada historia del terapeuta, así como los comentarios sobre la evolución de su trabajo, hacen que la lectura de este libro sea como asistir a una «clase magistral». Seguimos la perspectiva del estudiante y del profesor y observamos cómo éstas interactúan y afectan a la terapia. En este trabajo impresionan los ejemplos expuestos: una amplia galería de «accidentes» del *Manual diagnóstico y estadístico (DSM)* de altos niveles de dificultad.

Para el novel que busca nuevas aproximaciones a aquellos problemas que a primera vista parecen individuales *El arte de la terapia familiar* es una fuente eminentemente rica. Para el terapeuta experimentado que persigue formas nuevas de romper sistemas patológicos, de ampliar las diferencias y de desafiar lo usual, la cosecha nunca habrá sido tan abundante. Este libro será particularmente provechoso para estimular la imaginación del supervisor. Todos los que nos hemos encontrado en conflicto con la dirección elegida por el supervisor, aprenderemos de las ingeniosas maneras que encuentra Minuchin para resolver los conflictos y promover el crecimiento. Muestra cómo el supervisor puede aprovechar las diferencias entre él y sus alumnos, y entre éste y la familia con la que trabaja, transformando tales diferencias en un conflicto productivo, en una solución inesperada a la vez que curativa. Enseña a emplear eficientemente el instrumento más fundamental del supervisor: la habilidad para unirse con el estudiante en un diálogo honesto y vigoroso

donde ambos persigan con avidez los medios de anticipar y crear escenarios.

Estas ideas no encajan dentro de una área inclinada a sacrificar el empleo de conversaciones evocativas y probatorias por la planificación y puesta en marcha de intervenciones terapéuticas. Estas ideas no se acomodan con un protocolo breve y atomizado concebido como el medio principal de entrenamiento. Sin embargo, sí pertenecen a cualquier escenario profesional en el que se emplee un tipo de terapia centrada en la familia y ejecutada por sujetos que valoren sobre todo la relevancia y utilidad de las intervenciones. Estos clínicos acogerán con avidez el tema principal del libro: el descubrimiento de metas viables y la improvisación de una trayectoria terapéutica flexible, a través del entendimiento sistemático de las familias. La guía de Minuchin para lograr tal empresa cultiva y libera la imaginación bruta del terapeuta: la capacidad ilimitada para desarrollar nuevas opciones. Enseña cómo asumir las diferentes fórmulas en función de las necesidades de cada caso.

En el futuro, cuando el campo de la terapia familiar sea examinado y las herramientas de su taller inventariadas, *El arte de la terapia familiar* será concebido como algo más que el mero trabajo de un brillante artesano de cuya fragua se extrajo una colección extraordinaria de herramientas que continúan moldeando el área de la terapia familiar. Será recordado como una fuente literaria central a la hora de inspirar a los terapeutas a encender su imaginación y forjar sus propias armas para ayudar con mayor efectividad a las familias con las cuales trabajan.

BRAULIO MONTALVO

PREFACIO

En una ocasión, un sabio anciano rabino escuchaba con afecto a sus dos discípulos más brillantes enzarzados en una polémica discusión. El primero presentó su argumentación con una convicción apasionada. El rabino sonrió de forma aprobatoria: «Eso es correcto».

El otro seguidor defendía lo contrario de modo convincente y claro. El rabino sonrió de nuevo. «Eso es correcto.»

Los discípulos, atónitos, protestaron. «Rabino, no podemos estar ambos en lo cierto.»

«Eso es correcto», replicó el sabio anciano rabino.

Al igual que el sabio anciano rabino, los autores mantienen dos puntos de vista diferentes con relación a la formación del terapeuta familiar. Meyer Maskin, un supervisor analítico brillante y cáustico del Instituto William Alanson White, solía contar a sus alumnos cómo en cierta ocasión, cuando deseaba construirse una casa de verano, le pidió a un arquitecto que le mostrara los planos de casas que había diseñado con anterioridad. Después fue a mirar su aspecto una vez que estaban terminadas. Aquí Maskin realizaría una pausa para lograr un golpe de dramatismo. «¿No deberíamos realizar un proceso idéntico y riguroso cuando buscamos un analista? Dicho de otra manera, antes de que iniciemos juntos el arduo periplo psicológico, ¿no deberíamos observar de qué modo ha construido su vida el potencial terapeuta? ¿En qué grado se entiende a sí misma? ¿Qué clase de esposa es? Y lo que es más crucial, ¿cómo educa a sus hijos?»

Otro observador igualmente crítico, el terapeuta familiar Jay Haley, diferiría con el anterior punto de vista. Haley afirma que conoce a mucha «buena gente» y padres modelos que son terapeutas mediocres o nefastos; él también conoce buenos terapeutas familiares cuyas vidas personales son un desastre. Ni las habilidades de la vida, ni el autoconocimiento alcanzado a través del psicoanálisis mejoran la capacidad del terapeuta para convertirse en un clínico mejor. La habilidad clínica, haría notar, requiere de un entrenamiento específico en el arte de la terapia: cómo planear, dirigir, reordenar las jerarquías. Eso sólo se puede adquirir, defendería, a través de la misma supervisión de la terapia. Según Haley, para conocer la calidad de un terapeuta familiar, se necesitaría entrevis-

tar a sus pacientes. Incluso cualquier trabajo escrito de un terapeuta sólo nos daría información acerca de sus habilidades literarias, no sobre las terapéuticas.

Así que nos encontramos en un aprieto porque, al igual que en la historia del rabino, ambos bandos difieren absolutamente y estamos de acuerdo con los dos. En escritos anteriores, he indicado cómo respondo a las necesidades específicas de los clientes empleando diferentes facetas de mí mismo. Mi experiencia acerca de la influencia que la familia ejerce sobre mí, modula mis respuestas hacia ellos. Este aspecto de la terapia requiere ciertamente un autoconocimiento. Pero Haley está en lo cierto cuando afirma que las respuestas terapéuticas no están guiadas por el autoconocimiento, sino por el conocimiento de los procesos de funcionamiento de la familia y de las intervenciones dirigidas hacia su cambio.

Para escapar de esta paradoja, algunas escuelas de terapia familiar piden a sus alumnos que entren en psicoterapia durante su entrenamiento. De hecho, éste es un requisito para licenciarse en algunos países europeos. Recordamos las primeras estrategias de Virginia Satir y Murray Bowen sobre la reconstrucción familiar cuando enviaban a sus estudiantes a modificar las relaciones con sus familias de origen. Cari Whitaker solía tomar en terapia a sus estudiantes como parte del entrenamiento. Más recientemente, Harry Aponte y Maurizio Andolfi han desarrollado técnicas de supervisión que pretenden el autoconocimiento *como terapeutas*.

La estrategia de supervisión, con la cual confrontamos esta paradoja, consiste en centrarnos en el estilo preferente del terapeuta —esto es, el uso que hace de un grupo delimitado de respuestas previsibles bajo circunstancias diferentes—. Un terapeuta puede centrarse en exceso en el contenido; otro podría percibir cierta conducta a la luz de una ideología particular como, por ejemplo, el feminismo. Algunas veces el estilo se relaciona con respuestas caracteriológicas básicas del terapeuta, tales como la evitación del conflicto, una posición jerárquica, miedo al enfrentamiento, un foco exclusivo en la emoción o la lógica, o una preferencia por los finales felices. Pero, en la mayoría de los casos, el estilo del terapeuta manifiesta elementos que son menos visibles para el propio terapeuta, como, por ejemplo, centrarse en pequeños detalles, permanecer distante, ser indirecto, hablar demasiado o carecer de ideas propias.

Así, dos terapeutas con una visión similar de una situación familiar y con las mismas metas terapéuticas, responderán ante la familia de dos maneras diferentes, idiosincrásicas. Esta diferencia en el estilo puede ejercer un efecto considerable sobre el curso de la terapia; algunas respuestas son mejores que otras. Mi acercamiento a la supervisión, por tanto, es comenzar trabajando con el terapeuta en la comprensión de su estilo preferido. ¿Qué respuestas de su repertorio emplea con mayor frecuencia? Las acepto. Son correctas. Después, las declaro insuficientes. El estilo del terapeuta es correcto en tanto funciona, pero se puede desarrollar. El terapeuta que se centra en el contenido puede aprender a dirigir su atención a las interacciones que acontecen entre los miembros de

la familia; el terapeuta cautivado por la trama de la historia puede aprender el arte de una intervención discontinua.

Sea cual fuere el estilo que identifiquemos al comienzo, éste se convierte en el punto de partida. Desafiamos al terapeuta a que amplíe su repertorio, a que sea capaz de responder a una diversidad de perspectivas de manera complementaria a las necesidades de la familia. La meta es un clínico que pueda manipularse a sí mismo en interés del cambio terapéutico, sin dejar de ser espontáneo.

Cari Whitaker, que fue un terapeuta versátil y único, comunicó a través de la enseñanza la necesidad de adoptar una diversidad de roles durante el trabajo con la familia. Le encantaba contar historias de cuando era «niña». Esta libertad para ser proteico y a la vez fiel a uno mismo, es la que intentamos impartir a nuestros estudiantes.

La supervisión exitosa da lugar a un terapeuta diferente de su supervisor, pero también distinto de la persona que era antes del proceso de supervisión. El truco es respetar los límites de la vida privada del estudiante durante el proceso de autotransformación.

ACERCA DEL LIBRO

Hemos dividido el libro en dos partes. En la primera parte examinamos las diferentes teorías sobre la terapia familiar y describimos un modelo terapéutico intervencionista, modelo que está a la base de nuestra supervisión de terapeutas en prácticas. Esta parte del libro fue escrita conjuntamente por los tres autores mencionados en el título, quienes comparten sus perspectivas sobre la familia y la terapia familiar que se desarrolla a lo largo del volumen. Por lo tanto, la voz del autor en esta discusión será el «nosotros» y alude a nosotros tres. La mayor parte del estudio sobre el encuentro terapéutico y su supervisión hace referencia al trabajo individual efectuado por Minuchin y cuando se emplea el pronombre «yo» se alude a él.

La segunda parte es una respuesta a las sugerencias de Haley respecto a que el modo de saber si un terapeuta lo hace bien es preguntando a las familias. Pedimos a nueve estudiantes del curso avanzado de entrenamiento que hablen con Minuchin sobre sus experiencias en la supervisión y el efecto de ésta en la práctica clínica. El autor y los alumnos supervisados comienzan sus relatos describiéndose a sí mismos como miembros de sus familias de origen. (Tal actividad no forma parte del curso de entrenamiento; les fue asignada sólo a propósito de este volumen.) El resultado es una galería completa de terapeutas familiares, trabajando todos ellos con un supervisor, encontrándose con un grupo diverso de familias. Será fácil apreciar que ninguno de ellos es un clon de Minuchin.

Supervisor y alumno son sorprendidos en la misma experiencia. Están unidos en la meta de crear un terapeuta complejo, flexible, un clínico que tenga una experiencia terapéutica satisfactoria con la familia. El proceso influye en ambos. El profesor no sólo respondió a nivel intelectual

sino que fue un participante activo. Y, finalmente, supervisor y estudiante se beneficiaron de la comprensión de su propia experiencia, así como de sus limitaciones.

En los capítulos 7-15 los pasajes en cuerpo menor y redonda reflejan los comentarios de Minuchin sobre los casos.

Esperamos que ambas secciones de este libro, la teórica y la práctica, transmitan el complejo y gratificante proceso de dominar la terapia familiar.

SALVADOR MINUCHIN

^*

Primera parte FAMILIAS
Y TERAPIA FAMILIAR

1

1. TERAPIA FAMILIAR

Una dicotomía teórica

MADRE (*con impaciencia*): ¿Quieres contarle lo que hiciste?

DAVID: Oh, sí, mi ojo, me lo he frotado un poco. No debía hacerlo. El impulso no iba a durar tanto.

GIL (*suavemente*): David, ¿dónde estaban tus padres antes de que te entraran las ganas? ¿Qué estaban haciendo?

La clase del miércoles, tras el cristal unidireccional, se dedica a observar a Gil con la familia de David. David, de veinticuatro años, ha pasado el último año de su vida bajo vigilancia psiquiátrica. Cuando la compulsión de frotarse el ojo amenazaba con cegarle, no parecía que existiese alternativa a la hospitalización. Gil fue, en un principio, su terapeuta individual, pero durante los últimos cuatro meses éste ha estado trabajando con David y sus padres.

En estos cuatro meses, Gil ha estado mostrando vídeos de la terapia al grupo. Hoy por primera vez asistimos a la sesión de familia en vivo. Nos sentimos como si conociéramos bien a estas personas. Estamos familiarizados con la forma en que los padres prestan atención a David. Cada detalle de su conducta llega a estar dotado de sentido y es una preocupación para ellos. No puede ocultarlo.

El padre, una figura gris, parece dubitativo, deseoso de ser útil. La cara redonda de la madre parece más cercana a la de David de lo que nosotros, los miembros del grupo, creemos necesario. Las torpes explicaciones de David se dividen equitativamente entre ellos; primero trata de satisfacer a su madre, después a su padre. Es evidente que su misión es agradar.

Gil, un psicólogo nacido y criado en el sur, tiende a relacionarse con la gente manteniendo una distancia respetuosa. Como terapeuta, prefiere las interpretaciones moderadas en un tono delicado.

MINUCHIN (*el supervisor, al grupo*): Creo que Gil les dice que el hecho de que David se frote los ojos está desencadenado por la proximidad de la madre. Él es tan considerado con el poder de las palabras que piensa que lo han entendido. Pero ellos se encuentran en otra órbita. Gil necesitará aprender a gritar antes de que puedan escucharle.

He estado trabajando sobre el estilo de Gil con esta familia desde comienzos de año y, aunque ha reconocido las limitaciones de su estilo y parece comprometido en ampliar su modo de trabajo, ha mantenido su enfoque marcadamente cognitivo y su confianza en las interpretaciones expresadas suavemente. Decidí unirme a Gil en el otro lado del espejo y trabajar con él como supervisor-coterapeuta durante un breve lapso de tiempo.

Cuando entro, Gil dice simplemente «doctor Minuchin». Tomo asiento. La familia sabe que he estado supervisando la terapia durante los últimos meses.

MINUCHIN (*al padre*): Si quiere ayudar a su hijo, debe evitar que su esposa se comporte así con él. Hable con su esposa.

PADRE: NO puedo. No se puede hablar con ella.

MINUCHIN (*a David*): Entonces continuarás cegándote.

DAVID: NO voy a cegarme.

MINUCHIN: ¿Por qué no? Los chicos buenos hacen cosas agradables para sus padres. Tu padre ha decidido que no puede manejar a tu madre. Ella se siente sola y aislada. Tú has decidido ser su cura. Por tanto, te cegarás para darle una ocupación en la vida: hacer de madre.

Más adelante, en el capítulo décimo, Gil describirá en detalle su experiencia de mi supervisión en este caso. En mi introducción al capítulo de Gil y en mis comentarios sobre su relato, describiré la idea que me llevó a intervenir en la sesión de consulta tal y como lo he mencionado. El caso de David y su familia es tan fascinante que sería tentador entrar ahora en los detalles de la supervisión del caso. Antes de comenzar esta exploración de la supervisión de la terapia familiar, sin embargo, se debe entrar en una cuestión más general.

El modo en que intervine durante la consulta —de hecho, el modo en que superviso en general— está enraizado en mi visión del encuentro terapéutico. Se basa en un entendimiento particular de la gente y de las razones por las que se comportan como lo hacen, de cómo cambian y de qué clase de contexto invita al cambio. Este lazo íntimo entre la visión terapéutica propia y el modo de supervisar y de entrenar no es exclusivo de la terapia estructural familiar. Desde los inicios del campo de la terapia familiar, en cada una de las denominadas «escuelas» de terapia de familia, la manera en que alguien supervisa ha estado dirigida por el modo en que concibe la terapia.

Así, una exploración de la supervisión en terapia de familia debe comenzar con una mirada al modo en que se aplica la, terapia familiar. Sin embargo, debe ser una visión que vaya más allá del compendio de técnicas que se emplean en el área. Para realizar una exploración de la supervisión de forma que se comprenda con claridad lo que ocurre en la terapia familiar, necesitamos penetrar en el pensamiento que subyace a las técnicas y discernir los valores y supuestos fundamentales que dieron origen a ellas. Cuando uno contempla la práctica de la terapia familiar de esta manera, desaparecen muchas de las diferencias aparentes entre las

escuelas de terapia familiar. Pronto quedará claro, sin embargo, qué distinciones son las cruciales.

Retrocediendo al tema de la supervisión de Gil con la familia de David, es importante resaltar que mi foco de atención como supervisor no se centra demasiado en las dinámicas familiares, al contrario que el estilo terapéutico de Gil. Creemos que es esencial atender a la persona del terapeuta. Desafortunadamente, la literatura de la terapia familiar ha puesto a menudo un interés mucho mayor en la técnica terapéutica que en la propia figura del terapeuta como motor de cambio. Esta división entre técnicas y el empleo del «yo» del terapeuta apareció muy temprano en el desarrollo de esta área. Esto, en parte, constituyó un subproducto involuntario de la necesidad histórica de la terapia familiar de diferenciarse de las teorías psicoanalíticas. Considérense, por ejemplo, los conceptos psicodinámicos de «transferencia» y «contratransferencia», conceptos que implican sobremanera a la figura del terapeuta. Los terapeutas pioneros de la terapia de familia desecharon tales conceptos por irrelevantes. Ya que los padres y otros familiares del paciente se encontraban en la sala de consulta, no parecía necesario considerar cómo podría éste proyectar sus sentimientos y fantasías vinculadas con miembros de la familia en la figura del terapeuta. Pero con el rechazo de estos conceptos, la persona del terapeuta comenzó a hacerse invisible en los escritos de estos pioneros de la terapia familiar. A medida que el clínico desaparecía, todo lo que quedó fueron sus técnicas.

Con la evolución de la disciplina, los terapeutas de familia aceptaron, copiaron y modificaron técnicas introducidas por otros clínicos. Por ejemplo, la técnica del abandono del cambio, de Jay Haley, reaparece en la noción de «paradoja» y «contraparadoja» de la escuela de Milán. La técnica de la escultura de Virginia Satir fue retomada y modificada a partir de la técnica de la coreografía de Peggy Papp. Y el genograma, desarrollado por Bowen y Satir, se convirtió en un medio común para casi todos los terapeutas de familia a la hora de trazar el mapa de las familias.

Por supuesto, en la práctica, la manera en que los terapeutas aplicaban estas técnicas era preocupante para las familias, clínicos y supervisores. Para la mayoría, sin embargo, este temor no estaba reflejado en la literatura del campo; como mucho de manera adicional. Por ejemplo, en *Families of the slums* (Minuchin, Montalvo, Guernsey, Rosman y Schumer, 1967) escribió:

La elección de la intervención por parte del terapeuta está definitivamente limitada porque debe operar bajo las demandas organizativas del sistema familiar. Pero esto conlleva la ventaja de que su autoconciencia, en medio de las «fuerzas del sistema», le permite identificar las áreas de interacción que requieren modificarse y los medios en que puede actuar para cambiar sus consecuencias... El terapeuta pierde distancia y está totalmente dentro del sistema cuando adopta el papel de intercambiar de modo recíproco con respuestas complementarias que tienden a duplicar lo que cada uno de ellos habitualmente obtiene de los demás (pág. 295).

Ésta es una descripción bastante compleja del proceso mediante el cual el terapeuta experimenta y conoce a la familia empleando su auto-conciencia en el contexto terapéutico. No obstante, el enfoque principal de mis primeros libros no radicaba en el *yo* del terapeuta, sino en las técnicas para modificar a las familias. Como me centré en *ellos* (las familias) más que en *nosotros* (los terapeutas), el clínico como portador de las técnicas se convirtió en universal mientras que las familias se volvieron cada vez más idiosincrásicas.

Otro ejemplo de este proceso de supresión de la figura del terapeuta se puede ver en el modo en que reapareció de manera modificada mi concepto de «coparticipación» en el término «connotación positiva» de la escuela de Milán. En *Family therapy techniques* (Minuchin y Fishman, 1981),* describí «coparticipación» del siguiente modo:

El terapeuta está en el mismo barco que la familia, pero él debe ser el timonel... ¿Qué cualidades tiene que poseer? ¿Qué puede emplear para guiar la habilidad?...[Él] aporta un estilo idiosincrásico para comunicarse y un bagaje teórico. La familia necesitará adaptarse a este bagaje de un modo u otro y el terapeuta necesitará acomodarse a ellos (pág. 29).

El concepto primordial de «coparticipación» se relaciona con dos sistemas sociales idiosincrásicos (la familia y el terapeuta) que se adaptan el uno al otro.

Cuando la coparticipación se transforma en «connotación positiva», simplemente se convierte en una técnica de respuesta a las familias.

Lo más conocido de estos intentos de solución fue indudablemente la *táctica* que denominamos «connotación positiva», la cual implica no sólo abstenerse de criticar a cualquiera de la familia, sino también de interferir directamente con la «conducta recomendable» de cada uno... Pensando hoy en ello, notamos que la idea de «connotación positiva», diseñada originalmente como un medio de proteger al clínico de los contraproducentes enfrentamientos familiares y los abandonos... *era un recurso estratégico débil...* (Selvini-Palazzo-li, Cirillo, Selvini y Sorrentino, 1989, págs. 236-237; la cursiva es nuestra).

La diferencia entre estos dos conceptos no se ubica principalmente en el nivel del contenido. Una gran parte de la coparticipación guarda relación con la connotación positiva de la forma de ser de la familia, pero no termina ahí. Mientras que la coparticipación reconoce al terapeuta como un agente activo, como un instrumento terapéutico único, la connotación positiva sólo lo concibe como agente pasivo, como un portador de sentido y técnica.

Como hemos resaltado, la desaparición de la persona del terapeuta en la literatura de la terapia familiar puede atribuirse en parte al contexto histórico en el que se desarrolló la terapia de familia. Sin embargo, durante un largo periodo de esta área, la desaparición del clínico ha sido in-

* Trad. cast.: *Técnicas de terapia familiar*, Barcelona, Paidós, 1992.

ncional más que accidental, como resultado, de hecho, de una elección teórica deliberada. Una de las principales aseveraciones de este libro es ue el campo de la terapia familiar se ha organizado, a lo largo del tiempo en torno a dos polos caracterizados por una visión diferente del papel aue el terapeuta podría desempeñar como motor de cambio. Discutiremos, más adelante en el capítulo, las inquietudes teóricas que han legado algunos terapeutas de familia en orden a buscar deliberadamente una especie de «invisibilidad» en el consultorio. Primero, sin embargo, permítanos mostrarle el aspecto de una terapia de familia cuando es efectuada por un miembro del grupo de clínicos que, en sus prácticas y publicaciones, concibe al terapeuta como el principal instrumento de cambio del encuentro terapéutico. Este tipo de terapia familiar se ejemplifica en la siguiente descripción de una sesión dirigida por Virginia Satir.

LA TERAPIA DE FAMILIA ACTIVISTA

En la década de los setenta, la Clínica Filadelfia para la Orientación Infantil patrocinó varios talleres sumamente interesantes en los cuales dos terapeutas entrevistarían por separado a la misma familia durante días sucesivos. Las sesiones fueron observadas y grabadas en vídeo a través del cristal unidireccional. (El secretismo que caracterizaba al psicoanálisis fue uno de los conceptos contra los cuales se reveló la terapia familiar.) La idea que escondía este formato fue que, ya que cada intervención del clínico estaría guiada por sus premisas teóricas, los asistentes podrían percatarse de la forma en que estos conceptos sobre la naturaleza familiar y el proceso del cambio tomaban forma en el estilo del terapeuta.

Uno de los primeros participantes fue Virginia Satir, que entrevistó a una familia mixta. El padre y su hija de dieciocho años fruto de su primer matrimonio vivían con su segunda esposa y su hija de dieciséis. El hijo de diez años del primer matrimonio vivía con su ex esposa. Ambas familias habían estado en tratamiento durante aproximadamente un año a causa de sus disputas sobre el hijo. El padre sentía que su primera esposa era una madre inadecuada y le había demandado para obtener la custodia. Sus batallas legales se reflejaron en disputas amargas y mordaces entre las familias. La hija no le había hablado a la madre en un año y el niño padecía severos problemas escolares.

Satir era rubia y alta, una diosa que llenaba la habitación con su sola Presencia. Cuando entró en el habitáculo, estrechó la mano de cada uno, se sentó cómodamente y le pidió al muchacho que fuera a la pizarra y dibujara un organigrama de la familia. Ella charlaba con fluidez, preguntando y haciendo comentarios personales: «No sé por qué no puedo recordar ese nombre». «Cuando me siento así...» Desde hacía minutos, había Creado una atmósfera de apertura en las que ambas partes se sentían libres Para hablar. Con una postura claramente a favor de todos, Satir procedió a abordar a cada miembro de la familia, investigando el contenido de cada Interacción y puntualizándolo todo con comentarios amistosos.

Sus comentarios parecían azarosos, pero pronto organizó la información de la familia en una narración unificada. Consiguió que el marido y su segunda esposa describieran su estilo de resolución de conflictos y les pidió que representaran una discusión para ella. Después creó dos esculturas familiares. Pidió al muchacho que se sentara en la rodilla de su madre y a su hermana en la rodilla de éste. A modo de espejo, sentó al otro subsistema, colocando a la segunda esposa sobre la rodilla de su marido y a su hija encima de ella. Más tarde solicitó al hijo que saliera, dejando a la hija de dieciocho años sola sobre la rodilla de la madre. Satir puso una silla muy cerca de la madre y pidió a la hija que se sentara en ella. Después, arrodillándose junto a ellos en el suelo, animó a madre e hija a que describieran su resentimiento, el sentimiento de traición, el amor y sus anhelos. Empleando la simpatía, la enseñanza y la dirección, logró que ambas mujeres expresaran cuánto se extrañaban. Después solicitó al ex marido que se sentara con ellas. La sesión finalizó con la posibilidad de que estas dos familias se reunieran a través del amor y no del conflicto.

No existe relato alguno que pueda dar cuenta de la calidez extrema de aquella sesión o proceso mediante el cual Satir transformó lo que parecía una implicación fortuita con cada miembro en una reconciliación entre madre e hija. Estaba claro que su fin era la unión. Ella eligió como blanco las áreas de contacto, utilizándose a sí misma con tal cercanía emocional que hubiera sido bastante complicado para la familia resistirse a su dirección. Respecto al estilo, uno podría argumentar que el nivel de implicación era muy meloso y que ella les empujó a expresar emociones positivas invalidando y suprimiendo la expresión honesta del conflicto. De cualquier modo, en el lapso de una hora, fue capaz de ayudar a la familia a apartarse de un año de interacciones destructivas y a que iniciaran un proceso de relaciones más cooperativas.

La terapia de Virginia Satir fue, por encima de todo, marcadamente particular. Pero su idiosincrasia sirve como un valioso ejemplo del trabajo de un grupo activista de terapeutas familiares.

UN PUNTO DE VISTA DISIDENTE SOBRE LA TERAPIA FAMILIAR

A la vez que Satir estaba desarrollando su aproximación a la terapia familiar, ideas muy diferentes se estaban explorando dentro de la misma área. Gregory Bateson, en el Instituto de Investigación Mental (MRI) de Palo Alto, estaba utilizando sus sensibilidades combinadas de antropólogo y cibernético en el intento de ayudar a las familias. Como antropólogo, Bateson estaba preocupado profunda y oportunamente por los peligros de imponer los valores culturales propios sobre otra persona. Sabía, desde la historia y la teoría, que en su campo es imposible predecir la dirección del cambio; introduce cualquier alteración en una cultura, por pequeño y bienintencionado que sea, y el resultado es imprevisible. El fuerte deseo de Bateson de dejar que las cosas se desarrollen naturalmente se expresa de manera cariñosa en su «Metadiálogo: ¿por qué se enredan las cosas?».

HiJA: Papá, ¿por qué se enredan las cosas?

PADRE: ¿Qué quieres decir?, ¿las cosas?, ¿enredarse?

HIJA: Sí, la gente pasa mucho tiempo resolviendo problemas, pero no parece tener dificultades en meterse en ellos. Parece como si las cosas se complicaran por sí mismas. Y después otra vez hay que salir del atolladero.

PADRE: ¿Pero tus cosas se hacen un lío sin tocarlas?

HIJA: NO, no si no las toca *nadie*, pero si tú o alguien las tocara se líarían más que si hubiera sido yo.

PADRE: Sí, ésa es la razón por la que trato de mantenerte lejos de las cosas de mi escritorio. Porque mis cosas se enredan más cuando las toca alguien que no sea yo.

PADRE: ¿Pero por qué *siempre* las personas enredan las cosas de los demás? ¿Porqué, papi? (Bateson, 1972, pág. 3).

Como cibernético, Bateson mantiene una perspectiva epistemológica que refuerza y amplía sus preferencias estéticas para «dejar a las cosas ser». Cuando la cibernética persigue la explicación de un evento, no investiga las explicaciones positivas del mismo. Más bien, considera toda la gama de eventos que podrían haber acontecido y después se pregunta: «¿Por qué no han ocurrido?».

En el lenguaje cibernético, se dice que el curso de los acontecimientos está sujeto a restricciones y se asume que (aparte de tales restricciones), los caminos del cambio están gobernados sólo por la igualdad de probabilidad... El método cibernético de la explicación negativa sugiere esta pregunta: ¿existe alguna diferencia entre «estar en lo cierto» y «no estar equivocado»? (Bateson, 1972, págs. 399,405).

Cuando las preocupaciones intelectuales y estéticas de Bateson se extrapolaron a la tarea de ayudar a las familias, el resultado previsible fue una preocupación máxima por su parte sobre la introducción de cualquier cambio que produjera un desequilibrio familiar imprevisible. Rechazó la teoría psicoanalítica, pero su postura durante las entrevistas familiares, como la del antropólogo que recopila datos, reflejaba la preocupación psicoanalítica de evitar toda intrusión en el área psicológica del cliente. Así, Bateson introdujo una tradición muy diferente en el área de la terapia familiar, una tradición del entrevistador cauteloso y reservado, que con el tiempo llegó a centrarse más en qué no hacer en la terapia («no equivocarse») que en lo que debería hacerse («estar en lo correcto»).

El trabajo del grupo del MRI, entre cuyos fundadores se incluye a Virginia Satir, comenzó su terapia familiar con la devoción intervencionista de la época. Pero después, especialmente bajo la influencia de Paula Watzlawick, crecieron las inquietudes, iniciadas por Bateson, sobre los aspectos potencialmente disgregadores de la intervención. Watzlawick enseñó que los intentos de solución son precisamente los que crean problemas humanos en primera instancia. Así pues, la terapia debería ser breve y mínimamente intervencionista.

La introducción por parte de Bateson de una postura neutral y reflexiva planteó automáticamente un rompecabezas para aquellos terapeutas familiares que anhelaban seguir este acercamiento en la práctica terapéutica. ¿Cómo podría controlarse la influencia del terapeuta en la sesión?

Para el psicoanalista, la herramienta para controlar las respuestas contratransferenciales era la autoconciencia desarrollada a través del entrenamiento analítico. Pero no existía ningún equivalente al entrenamiento analítico disponible para el terapeuta familiar. Así que a aquellos que deseaban seguir la postura terapéutica reflexiva, no les quedaba otra opción que crear controles externos sobre sus intervenciones terapéuticas. En este empeño, el grupo más ingenioso fue la escuela de Milán, cuyos métodos serán descritos más detalladamente en el capítulo cuarto. Para controlar la intrusividad del terapeuta, crearon un «equipo terapéutico» de observadores situados detrás del espejo unidireccional ante el cual el terapeuta de la sesión era responsable. Cambiaron el «yo» del terapeuta por el «nosotros» del equipo y trabajaron para activar un proceso de cambio en los miembros de la familia para cuando estuvieran fuera de la sesión y de la influencia del terapeuta. Los terapeutas se veían a sí mismos como mediadores objetivos en la distancia, lanzando los «guijarros psicológicos» que crearían ondas en la familia.

LA TERAPIA INTERVENCIONISTA *VERSUS* LA TERAPIA PASIVA

Nuestro recorrido acerca de cómo se practicó la terapia familiar ha revelado que, a lo largo de su breve historia, este campo ha sido poblado por dos clases de terapeutas. La diferencia entre los dos grupos radicaba en el grado en que defendían el empleo del yo para producir el cambio. En un extremo se encuentra el terapeuta intervencionista, que practica la terapia activa comprometida del «inténtalo, inténtalo nuevamente» producto de los años sesenta, con todo su optimismo, energía, experimentalidad, creatividad y candor.

PADRE: Jimmy es muy, pero que muy rebelde. No puedo controlarle.

TERAPEUTA: Pídale a Jimmy que traiga su silla aquí y hable con él. Jimmy, quisiera que le escucharas. Después dile lo que piensas. ¡Y la madre que no interrumpa!

En el otro extremo se encuentra el terapeuta pasivo:

PADRE: Jimmy es muy, pero que muy rebelde. No le puedo controlar.

TERAPEUTA: ¿Por qué cree que sucede?

El terapeuta puede formular otras cuestiones, animar a que se explore el sentido. Será atento y respetuoso, cuidadoso para no imponer sus propios prejuicios sobre el padre y el hijo. Es una terapia de mínimos.

El terapeuta moderado ha encontrado justificación intelectual para su estilo terapéutico minimalista en varias fuentes. Durante la década de los ochenta, los aportes teóricos de Bateson se complementaron con ideas aportadas del trabajo de los científicos chilenos Humberto Maturana y Francisco Várela (1980). Sus investigaciones habían demostrado que la percepción del mundo externo por parte de un organismo está ampliamente determinada por su estructura interna. En algunos círculos se sacó mucho partido de un experimento donde el ojo de un tritón se giró 180 grados. Cuando un insecto en movimiento se colocaba enfrente de él, el tritón saltaba desorientado y trataba de capturarlo creyendo que el insecto estaba situado tras él (Hoffman, 1985). Las fútiles objeciones en base a fundamentos biológicos (que el ojo y cerebro mamíferos son de diferente orden que el reptil) y humanos (que los seres humanos y sus interacciones no están confinadas a cuestiones de neurobiología), no disuaden a algunos terapeutas pasivos de su triunfal marcha hacia la conclusión lógica: la realidad objetiva no se puede conocer. Si cada organismo responde primariamente a su propia estructura interna, entonces ninguno puede provocar directamente un estado determinado en lugar de otro. Para los practicantes de la terapia pasiva, un corolario terapéutico parecía más que evidente: es imposible para el clínico generar cambios en blancos terapéuticos específicos en una familia. Por tanto, la terapia debería ser «no intervencionista», una simple conversación entre personas.

En los noventa, el terapeuta pasivo dio un giro hacia el constructivismo social (Gergen, 1985) y el posmodernismo de M. Foucault (1980) en busca de apoyo e inspiración. El constructivismo social subraya el hecho de que el conocimiento no es una representación de la realidad externa, sino un consenso construido por individuos que hablan «un mismo lenguaje». El posmodernismo de Foucault añade la observación de que la conversación está gobernada por amplios discursos socioculturales y prevalecen ciertas perspectivas mientras que se obvian y marginan otras. Bajo la influencia de estas escuelas de pensamiento, el terapeuta pasivo ha venido a centrarse en el lenguaje y la narrativa. El clínico realiza a sus clientes preguntas que les brindan la oportunidad de reconsiderar ciertos significados y valores que hasta la fecha habían sido considerados como «definitivos» y normativos. El terapeuta crea de este modo un contexto dentro del cual se invita a los clientes a recapitular sus vidas deshaciéndose, en el proceso, de la opresión de los discursos culturales constrictivos.

No cuestionamos la importancia del constructivismo social ni del Posmodernismo para entender los fenómenos sociales, pero, según nuestra Percepción, la terapia no debería ser un mero ejercicio de entendimiento y ^enos de tipo abstracto o académico como el postulado por el análisis Posrmodernista. Por el contrario, la terapia debería estar orientada hacia la Cción. Es una cita relativamente breve entre una familia y un terapeuta, on la meta explícita de aliviar un estrés. Aplicar las ideas constructivistas • P^osrmodernistas de modo literal a tales encuentros se nos antoja como un eJemplo de lo que Bateson llamaría un «error de categoría», una aplica-- on errónea de un concepto desde un nivel de abstracción a otro.

No obstante, el terapeuta pasivo de los noventa permanece cauteloso ante nuestra clase de intervencionismo terapéutico. Subrayando las maneras en que la gente está gobernada (y limitada) por las historias que las personas han construido a través de las conversaciones con los otros, el terapeuta pasivo sigue llamando la atención sobre el tema de la experiencia terapéutica y las normas. Harlene Anderson (1994) ha descrito el cambio en las bases teóricas de la terapia que acompaña a la práctica cons-constructivista:

De

Conocimiento como objetivo y fijo
—sujeto y conocimiento como
independientes

Conocimiento creado socialmente y
generativo —interdependiente

Lenguaje como representacional,
reflejo fiel de la realidad

Lenguaje como manera en que
experimentamos la realidad,
herramienta con que le damos
sentido

Sistemas sociales como cibernéticos,
imposición de orden, unidades sociales
definidas por la estructura y el papel

Sistemas sociales como unidades
sociales configuradas y producto de
la comunicación social

Terapia como una relación entre un
experto y personas que requieren ayuda

Terapia como colaboración entre
personas con diferentes perspectivas
y experiencia

Fuente: AAMFT Conference, Washington, DC, 1994.

En ninguna columna se encuentra incluida la palabra «familia». La conceptualización de la familia como la unidad social significativa que genera definiciones idiosincrásicas del «yo» y los «otros» desaparece virtualmente. La idea factible de familia como sistema social, en la cual se moldean los patrones de experiencia, es reemplazada por la noción de «sistema de lenguaje» como unidad social. Entretanto, al terapeuta se le resta la flexibilidad mediante el imperativo ideológico de que opere únicamente en posturas colaborativas, simétricas. Desaparece su libertad para cuestionar, actuar, opinar o comportarse en el despacho como la persona compleja y multifacética que es fuera de él. Todo lo que le queda en su papel de terapeuta es actuar como un entrevistador distante y respetuoso.

Como grupo, los terapeutas constructivistas se han esforzado en crear una terapia de apoyo y respeto a sus clientes. En su práctica, la patología es empujada fuera de la familia para situarla en la cultura que la rodea. El terapeuta se ciñe a un lenguaje gobernado por el imperativo de ser respetuoso. En estas aproximaciones, el clínico se convierte en el re-

lector de las historias familiares. Funciona como la persona a quien los miembros de la familia dirigen sus relatos y que los une.

Los terapeutas pasivos han llegado lejos desde que Bateson defendió una terapia democrática del significado y, en el proceso, han llegado a una conceptualización totalmente diferente sobre la posición de los individuos en el contexto. En el marco de pensamiento de Bateson, las interacciones de los miembros de la familia sostienen el funcionamiento familiar y su visión de ellos mismos y del otro. El pensamiento, expresado en términos científicos de sistemas y ecología, es profundamente moral. Implica responsabilidad mutua, compromiso con el todo, lealtad y protección entre sí, esto es, pertenencia. Obliga al clínico y al científico social a centrarse en las relaciones entre el individuo, la familia y el contexto. El constructivismo contemporáneo, sin embargo, ha adoptado una postura moral distinta. Se centra en el individuo como víctima del lenguaje restrictivo que implica el discurso invisible dominante en boga. La respuesta al estreñimiento cultural es una postura de liberación política, de desafío cultural a través del cuestionamiento de los valores y significados aceptados.

Esta posición renuncia a la responsabilidad de los miembros de un grupo en favor de una filosofía de liberación individual. Para los que defienden esta postura, por tanto, el contacto idóneo entre las personas se caracteriza por el respeto mutuo pero sin compromisos. Creemos que esta noción refleja la visión posmoderna pesimista sobre nuestra cultura, el desencanto con el Estado y la convicción de que las limitaciones sociales son perjudiciales para el individuo.

Desde el punto de vista del terapeuta de familia intervencionista, el terapeuta pasivo se centra en el contenido y la técnica de interrogar secuencialmente a los miembros de la familia situándose en una posición central que despoja a la situación terapéutica de su recurso más valioso: el compromiso directo existente entre los familiares. Todos los elementos no verbales, la irracionalidad y todo el afecto de la interacción familiar se han perdido. Como resultado de ello, algunas de las más importantes ventajas del movimiento de la terapia familiar quedan abandonadas.

Para el terapeuta intervencionista, la familia constituye el contexto privilegiado en el cual las personas pueden expresarse de manera más plena y en toda su complejidad. Así, la interacción familiar, potencialmente destructiva o curativa, sigue ocupando un lugar fundamental en la práctica. Para nosotros, la vida familiar es tanto drama como historia, como drama, la vida familiar se desenvuelve en el tiempo. Tiene un pasado expresado en historias narradas por los personajes. Pero también es presente, que se desarrolla en las interacciones de estos personajes. Y como el drama, la vida familiar es también espacial. Los miembros de la familia se comunican entre sí con gestos y sentimientos tanto como con palabras.

El proceso de cambio ocurre a través del compromiso del terapeuta con la familia. El terapeuta es un catalizador del cambio familiar (a diferencia del catalizador físico, él mismo podría alterarse en este proceso).

Cualquier acontecimiento terapéutico que se produzca durante la terapia se debe a este compromiso. Así, el terapeuta traslada el drama familiar al consultorio, generando un contexto donde se anima a los miembros de la familia a interactuar directamente con el otro. El terapeuta escucha el contenido, los temas, relatos y metáforas, pero también observa. ¿Dónde se sientan las personas? ¿Cuál es la posición relativa de los miembros de la familia? Atiende al movimiento: las diferentes entradas y salidas, los movimientos de los familiares entre sí. Observa los gestos: cambios sutiles en la postura, los toques aparentemente casuales mediante los cuales los miembros de la familia se avisan entre sí; los límites que definen las afiliaciones, las alianzas y las coaliciones comienzan a aflorar. Cuando esto sucede, el terapeuta empieza a experimentar las fuerzas familiares. La familia empuja y atrae, induce al terapeuta al papel de juez, mediador, aliado, oponente, pareja, padre e hijo. El terapeuta desarrolla una comprensión experimental de los patrones interactivos familiares elegidos y a su vez comienza a sentir las alternativas subyacentes que podrían llegar a ser accesibles. Ahora podría emplear sus respuestas personales para guiar sus intervenciones, quizás incluyéndose de forma resuelta en el drama familiar.

Intervenir de este modo conlleva sus problemas. Añade otra fuerza a una área interpersonal de por sí ya sobrecargada. Pero la respuesta a este problema no estriba en evitar el compromiso sino en controlarlo.

El terapeuta debe actuar como participante en el drama familiar y como observador. Es importante comprometerse, y también es vital salirse, animando a los miembros de la familia a que interactúen directamente entre sí. Es básico dejarse atraer por la emotividad del área pero también observar. Es el punto medio lo que otorga a las intervenciones del terapeuta su poder de cambio. Provoca a la familia para que responda, y después estudia su respuesta. Si las intervenciones del clínico han sido útiles, los miembros de la familia se descubrirán relacionándose de una forma novedosa, generadora de desarrollo y enriquecimiento. La curación sucede en estos momentos y los sanadores son el terapeuta y los mismos familiares.

El terapeuta familiar intervencionista acepta las responsabilidades de la intervención. Necesita concienciarse de su ignorancia y de sus conocimientos. Precisa saber cómo las normas sociales moldean a la familia. Necesita conocer los factores fisiológicos, culturales y económicos. Debe saber que él mismo está limitado por su propia historia. Pero a pesar de estas limitaciones, debe hacer algo más que escuchar.

El terapeuta de familia, sea pasivo o intervencionista y con independencia del marco teórico, es un agente de cambio. Modula la intensidad de sus intervenciones de acuerdo con las necesidades de la familia y de su propio estilo personal. El terapeuta pasivo se mueve bajo mínimos en un espectro de baja intensidad, conformándose con ayudar a los miembros de la familia a que entiendan cómo construyen sus historias. Su meta es proveer un contexto neutral para «conversaciones terapéuticas». Un terapeuta intervencionista, por el contrario, actúa bajo mínimos en un espec-

Je alta intensidad, quizás representando el conflicto familiar yendo a jugar con un cliente anoréxico y su familia (Minuchin, Rosman y Baker, 1978).

pero sea el terapeuta cuidadosamente neutro o todo lo contrario, siempre será un «perfeccionador». Se introduce en las familias (como sanador, profesor, resonador) para un viaje experimental. E inevitablemente traerá consigo ideas preconcebidas sobre la familia. ¿Cómo se traban las familias? ¿De qué recursos dispone esta familia para resolver conflictos? Tales ideas se pueden formular o permanecer sin examinar pero, de forma explícita o no, organizarán el contenido que escuche el terapeuta y determinará a qué interacciones atiende y cómo responder a ellas. Es más, el estilo personal que haya desarrollado a través de las experiencias de su vida modelará sus intervenciones.

A su vez, la familia presenta sus propias ideas preconcebidas y sus propios estilos. Es un sistema social que refleja, inevitablemente, los sistemas políticos, históricos y culturales en los cuales se envuelven, a la manera de un conjunto de muñecas rusas. La familia comparte algunos universales con el terapeuta; mantienen en común el lenguaje, ciertos conceptos sociales y valores porque conviven en un mismo espacio y tiempo. Si fuera de otra forma, la familia y el terapeuta no podrían entenderse el uno al otro. Sin embargo, las actitudes que comparten pueden conducir a mantener los mismos puntos ciegos.

Es importante reconocer qué es lo que desconocemos. Pero también es vital para el terapeuta conocer qué es lo que sabe y albergar un conocimiento propio. La postura de desconocimiento del terapeuta pasivo no puede eludir los sesgos, la experiencia, los conocimientos con los cuales funcionan los seres humanos; sólo puede oscurecerlos. Los clínicos no pueden escaparse de la noción de «familia funcional» que les guía; y, más a menudo de lo que quisieran, de sus nociones acerca del ajuste correcto (al menos sobre uno mejor) entre la familia y la sociedad.

Nuestra cultura puede cambiar más rápido que nuestra conciencia, Pero parece que alguien que pretenda ser un terapeuta de familia debería tener alguna idea de lo que es la familia. Si vamos a intervenir en los miembros de una familia para incrementar la flexibilidad de su repertorio o aliviar dolor y estrés, nuestra actuación debe estar guiada por una comprensión juiciosa del contexto en el cual estamos actuando. Los dos capítulos siguientes giran en torno al estudio de las familias; lo cual, paradójicamente, recuerda la historia del rabino del prefacio: todas son iguales y a la vez diferentes.

2. FAMILIAS PARTICULARES

Todas las familias son diferentes

La mayoría de las definiciones de familia se centran en la composición de un pequeño grupo relacionado por la sangre o el compromiso. Pero, ¿incluye esa definición todas las posibilidades? Los conceptos tradicionales nos traen de forma instantánea excepciones a la mente.

Familia: un grupo compuesto por los padres y sus hijos.

Excepción: ¿qué ocurre con las parejas sin hijos que se aman el uno al otro durante décadas?

Familia: los hijos de dos padres, un grupo de personas relacionadas de forma íntima por medio de la sangre.

Excepción: ¿qué ocurre con una familia mixta compuesta por padres casados en segundas nupcias y hermanastros?

Las familias en un *kibutz* extienden sus límites hasta incluir la comunidad. Una familia mormona compuesta por un hombre, sus cuatro esposas y sus hijos se consideran a sí mismos una familia nuclear, digan lo que digan los sociólogos o el propio Estado. Con la biotecnología actual, una familia puede incluir una pareja de hijos biológicos, concebidos con su óvulo y su esperma pero gestados en el cuerpo de una extraña. En una ocasión reciente, una pareja de lesbianas fue demandada ante un tribunal familiar por el padre biológico de su hijo, un amigo homosexual a quien habían pedido que donara esperma. Cuando su hija tenía dos años de edad, el donante les demandó y reclamó los derechos paternos. El juzgado declaró que la hija ya tenía padres y lo más conveniente para la niña era no alterar su concepto de familia.

Entonces, ¿qué es una familia? La socióloga Stephanie Coontz (1992), preguntaría: ¿en qué momento y en qué tipo de cultura? Una familia es 'empe un segmento de un grupo más amplio v en un periodo histórico Particular.

La gente en la actualidad tiende a pensar el término «familia» como a unidad familiar. Pero, de acuerdo con la idea del sociólogo Lawrence Stone (1980), la familia británica de hace dos siglos no habría sido una 'dad nuclear, sino un grupo formado por los parientes más próximos.

Stone ha afirmado que, en el sistema de linaje abierto de aquella época, el

matrimonio estaba más preocupado por el tema de la fusión de bienes y la continuación de líneas familiares que por el intento de unir a los compañeros sentimentales. En una época tan reciente como la Francia napoleónica, el contrato de matrimonio de los padres de Pierre Riviére muestra las bases económicas de la unión (Minuchin, 1984). Los hijos eran como mucho una parte de las posesiones del matrimonio, como podían serlo la tierra y el ganado.

Es más, dos tareas que hoy son consideradas como fundamentales de la unidad familiar —el cuidado de los hijos nacidos de la unión y el apoyo emocional de las esposas— eran entonces tareas mucho más típicas del sistema de parentela. De hecho, de acuerdo con Stone, se daba relativamente muy poca importancia a la unidad formada con la esposa. Si el marido y la esposa llegaban a cuidarse el uno al otro, ciertamente no se hacía ningún daño; pero si no se desarrollaba un afecto mutuo, nadie consideraba el matrimonio como un fracaso.

Hoy en día, la respuesta de cuidado de una mujer hacia su hijo se asume como algo tan fundamental que la llamamos instintiva. La historiadora francesa Elizabeth Badinter (1980), sin embargo, ha argumentado que hace siglos la respuesta maternal era rara. Por lo general, los niños eran criados lejos de sus padres, las niñas enviadas como nodrizas y los niños como aprendices. Quizás una de las razones para este desapego era la gran cantidad de niños que morían en la infancia. Hasta que el nivel de mortalidad infantil no empezó a declinar, hacia comienzos de la época moderna, era poco aconsejable querer a un niño. Stone ha resaltado que en la Edad Media con frecuencia los padres daban a varios de sus hijos el mismo nombre, esperando que al menos uno podría llegar a llevarlo siendo adulto.

La familia nuclear, tal y como la conocemos hoy, empezó a ser común con la urbanización e industrialización y como consecuencia de la mejora en la higiene y el cuidado médico de la revolución científica. Las normas familiares comenzaron a transformarse a medida que la sociedad europea también cambiaba. Hacia la mitad del siglo xvm, la familia nuclear había llegado a ser el ideal aceptado por la clase media. Por primera vez, la interdependencia de las esposas y el cuidado de los hijos fueron consideradas como tareas principales de la unidad nuclear. Stone ha estimado que tal cambio de las normas familiares aconteció hace unos doscientos años.

Es más, la autonomía y autoridad de la familia nuclear actual son adquisiciones recientes. Antes de este siglo la comunidad jugaba un rol mucho más importante en lo que hoy consideramos labores familiares. En la América colonial, así como en el siglo xvii en Europa, asuntos que hoy serían considerados privados, como por ejemplo los niños revoltosos, estaban regulados directa y explícitamente por la comunidad. Se disuadía a los chismosos con el empleo del castigo. Las inmersiones en cámaras disciplinaban a aquellas mujeres que reprendían a sus esposos.

Durante el periodo colonial, la ley, así como la religión, y las costumbres se preocupaban íntimamente de los asuntos familiares. A una mujer que se quejaba de recibir malos tratos se le podía ordenar perfectamente

ue volviera con el marido con el fin de preservar el orden social (Skol-ick, 1991). Por la misma razón, mujeres e hijos se encontraban legal-ente bajo el control del marido/ hermano o guardián. Un niño se convirtió³ por ley en persona al alcanzar la mayoría de edad. En el caso de la mujer, el influyente jurista inglés William Blackstone expresa la opinión *de* que la ley dictaminaba que el marido y la esposa eran uno solo, y que el marido era ese «uno».

Estamos tomando este rodeo histórico porque los terapeutas de familia deben entender que las familias son distintas en contextos históricos diferentes. Imagínese viajando a través del tiempo para practicar terapia con una familia colonial o con la familia de Pierre Rivière en el siglo XIX, en Francia (Minuchin, 1984). Nuestro terapeuta viajero debería cambiar su concepción de la familia en cada lugar y época en que aterrizara. Las demandas de la terapia en diferentes culturas y épocas le forzarían a re-evaluar las normas que hasta ahora él habría podido considerar como universales.

Nuestro terapeuta explorador querría poner una atención particular en las amplias fuerzas que modelan las familias en una época determinada, especialmente la actitud pública de la época. Por ejemplo, en la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, las leyes cambiaron cuando variaron las necesidades del Estado. Las primeras leyes al respecto del matrimonio y del aborto, relativamente igualitarias como corresponden a la lealtad hacia un marxismo feminista, fueron elaboradas de forma cada vez menos liberal durante la década de los treinta, cuando la población decrecía (Bell y Vogel, 1960). Jacques Donzelot, en su *The policing offamilies* (1979), explora un fenómeno similar en Francia. Cuando la industrialización creó la necesidad de una fuerza de trabajo estable, las instituciones parecían apoyar la preservación familiar (y un aumento concomitante de la población). De forma similar, cuando Francia estaba estableciendo colonias en ultramar, las sociedades filantrópicas centradas en la familia se volvieron muy comunes. El cuidado de los niños se convirtió en la preocupación no sólo de los médicos y educadores sino también de políticos como Robespierre, que atacó la práctica de convertir a niñas en nodrizas. Por consiguiente, se siguieron cambios políticos como respuesta no a las necesidades familiares, sino a los propósitos de la clase política dominante.

La política pública mantiene su impacto en la familia norteamericana actual, como consecuencia de los rápidos cambios económicos y sociales y la cultura occidental está experimentando. Como consecuencia, disposiciones familiares que hace sólo unos años eran indudables parecen hoy Relevantes. Como siempre que se presentan épocas de cambios significativos, la sensación de que el tejido social está llegando a quebrarse peligrosamente está encontrando expresión en el miedo a cambios familiares. Algunas personas han hecho un retrato de «la familia norteamericana» de acuerdo con el ideal de los años cincuenta: un tranquilo hogar de los suburbios, que ofrecía un cálido refugio para niños alentados, y un padre y esposa que ganaba el pan, que parecía

deseoso de volver a casa con una esposa y madre de su mismo ámbito Pero, bajo la superficie de este estilo, en la época dorada de los cincuenta, había tensión y descontento, lo que generó las revoluciones culturales de los años sesenta, sucedidas inevitablemente por las reacciones de los años ochenta. Con el estancamiento de los años ochenta, la Norteamérica liberada, «verde», de los sesenta y los setenta se convirtió en una tierra de «temor sexual, evangelistas televisivos, cruzadas antidroga y antipornografía» (Skolnick, 1991, pág. 5). Ahora, en los noventa, está quedando claro que el sueño de la nueva derecha de restaurar la familia nuclear ha deradado por el hombre se enfrenta con numerosos desafíos.

¿Hacia dónde se encaminará la familia? Lo único que podemos predecir con certeza es que cambiará. Las familias, como las sociedades y los individuos, pueden y deben cambiar para adecuarse a las circunstancias variables. Apresurarse a etiquetar el cambio adaptativo como desviante y patogénico es producto de la histeria, no de la historia o de la razón.

La psicóloga social Arlene Skolnick esboza tres áreas que pueden gobernar el cambio familiar en la década de los noventa y con posterioridad. El primero es el económico. Por ejemplo, el cambio de la fábrica a la oficina significa que los trabajos manuales bien pagados están desapareciendo en la medida en que los trabajos mal pagados y en el ámbito de los servicios se incrementan. Este cambio ha ido acompañado por un movimiento a gran escala de las mujeres dentro de la fuerza de trabajo. En la economía actual, muchas mujeres no tienen la opción de permanecer en casa incluso aunque así lo desearan. El impacto de la fuerza de trabajo femenina fuera del hogar, junto con las ideas feministas, ha cambiado el ideal cultural del matrimonio en una dirección más igualitaria.

El segundo factor de influencia en el cambio familiar es el demográfico. El cuidado de los niños en una sociedad tecnológica acarrea una carga económica tan fuerte que las familias son cada vez más pequeñas. Familias que hace sólo dos generaciones podrían haber esperado procrear muchos hijos ahora se planifican para invertir enormes esfuerzos en el cuidado y la educación de tan sólo uno o dos hijos. Al mismo tiempo, la expectativa de vida se incrementa y por primera vez en la historia la gente espera llegar a anciana. Incluso a pesar de la longitud incrementada de la «infancia», una pareja puede planear permanecer muchos años juntos después de haber completado su función de cuidado de los hijos (incluso podrían perfectamente necesitar cuidar a sus propios padres ancianos).

El tercer cambio principal que Skolnick delinea es lo que ella llama el «aburguesamiento psicológico», que también tiene profundas implicaciones para la familia. A consecuencia de los altos niveles de educación y tiempo libre, los norteamericanos se han vuelto más introspectivos, más atentos a su experiencia interior. Por encima de todo, han llegado a interesarse cada vez más en la calidad emocional de las relaciones no sólo familiares, sino también laborales. Este énfasis en la calidez e intimidad ha sido de gran importancia en el desarrollo de la terapia familiar, particularmente porque puede crear descontento o frustración incluso cuando la misma vida familiar esté en consonancia con los roles sociales. Ya no es

eficiente para un marido y padre ser un buen proveedor. Una mujer no puede demostrar sus virtudes como esposa mediante el contenido de su pensamiento. De un niño ya no puede esperarse simplemente que sea sumiso y obediente. Cuando se confía en que la vida familiar nos aporte la felicidad y la plenitud, se prevé que aparezcan problemas familiares percibidos.

PERSPECTIVAS SOCIOECONÓMICAS SOBRE LA FAMILIA

Aunque la descripción que hace Skolnick de la familia ofrece una visión sociológica de las familias de clase media blanca de los Estados Unidos, se detiene muy poco a la hora de reflejar las vidas de muchas otras familias norteamericanas. Las experiencias de las familias pobres son con frecuencia muy diferentes, en aspectos que van más allá de la privación económica, y ejercen un gran impacto en el funcionamiento familiar. La intrusión de las instituciones es un buen ejemplo. Muchas instituciones, a pesar de ser muy respetuosas con los límites familiares de la clase media, se sienten libres de intervenir dentro de las familias pobres. En el nombre de los hijos, irrumpen en el espacio familiar creando no sólo un trastorno de la organización familiar sino también afiliaciones entre los hijos y las instituciones, dando poder a los hijos para desafiar a los padres. Las escuelas, los departamentos de bienestar, las autoridades de los alojamientos y las instituciones de salud mental han creado entre todos ellos seudosoluciones a los problemas de las familias pobres que contribuyen a la fragmentación familiar. El efecto de este intrusismo es palpable en casos como los de los Harris y Jimmy Smith.

Los Harris: una familia sin puertas

Entremos en el hogar de la familia Harris. Es fácil entrar; en cierta forma, su vivienda no tiene puertas. Steven y Doris Harris, casados durante diez años, tienen cuatro niños pequeños. Lucharon durante años para tener su propia vivienda con la paga de camionero de Steven. Pero seis meses, fue despedido. Durante el pasado mes, han estado sin techo. La casa donde viven ahora no es de ellos; pertenece a una agencia de servicio social fundada por el gobierno.

Desde que recuerdan, los Harris se han visto relacionados con servicios gubernamentales sociales. Han visto a tantos trabajadores sociales, trabajadores para el cuidado de los niños, abogados y terapeutas que en memoria todos estos profesionales se han fundido en uno solo. Todos ellos partían el supuesto de que los Harris necesitaban servicios sociales y que los trabajadores cualificados que entrasen, sin ser anunciados ni invitados a su espacio familiar, físico y psicológico. Los Harris han aprendido que cuando estos trabajadores entran en su hogar traen de forma invariable ideas muy bien definidas sobre cómo

debería ser el funcionamiento familiar. El especialista en drogodependencias le dice a Doris que ella debería centrarse exclusivamente en su recuperación de la adicción a las drogas. Al mismo tiempo, el trabajador de bienestar infantil le comenta a Doris que esté menos absorta en sí misma y que se esfuerce más en ser una buena madre. El especialista en drogodependencias informa al oficial que vigila la libertad condicional de Doris, mientras que el trabajador que le ayuda en el cuidado del niño mantiene informado al juez familiar, quien previamente había formulado una demanda por negligencia en el cuidado del niño. Como resultado de todo ello, ambos, el especialista en drogodependencias y el asistente social, se encuentran en posición de presionar a Doris para acomodar sus agendas, a pesar del hecho de que tales agendas son diametralmente opuestas.

El especialista en drogodependencias y el asistente social nunca se comunican entre sí. Ninguno de ellos habla con Steven, que es virtualmente invisible para ellos. Doris pasa más tiempo y esfuerzo tratando con el asistente social y el especialista en drogodependencias que con Steven. Él se está volviendo invisible también para ella, permaneciendo más y más tiempo lejos de la casa. Todavía está buscando un trabajo, pero obtiene menos respuestas positivas ahora que en cualquier otra época desde que está en el paro. Doris se siente abrumada y agobiada. Steven se siente un fracaso, alguien de segunda.

A lo largo de los años los Harris, jóvenes o viejos, han desarrollado estrategias para enfrentarse a las intrusiones de los asistentes. Los niños han crecido acostumbrándose a la presencia de extraños en su casa. Respondiendo al hecho de que tales extraños tienden a asumirse como personas bienintencionadas interesadas en ellos, los niños han desarrollado una postura abierta y de bienvenida con la cual reciben y acogen a estos extraños. Aparentemente es una postura de compromiso, pero en el fondo esta seudointimidad trastorna por la falta de límites que evidencia.

Doris y Steven han desarrollado su propia versión de la postura de seudointimidad de sus hijos. Han aprendido que sus ayudantes valoran la revelación («estar con sus problemas»), así que han desarrollado un lenguaje estereotipado. En el nivel de contenido, está lo suficientemente repleto de detalles íntimos como para crear la ilusión de apertura y aceptación del experto. Pero en su entrega ritualizada sirve como amortiguador entre la familia y los ayudantes que no han sido buscados o deseados.

Para aplacar a estos presuntos ayudantes, al menos durante un tiempo, la pareja ha aprendido a proclamar la sabiduría y el eminente buen sentido de cualquier consejo o dirección que sus ayudantes hayan podido ofrecer. Pero para preservar algún tipo de autonomía se resisten a poner en marcha las sugerencias. Con esta lentitud, invariablemente se ganan etiquetas: «resistentes», «pasivos agresivos» y «manipulativos», pero los Harris no pueden ver otra manera de proteger su sentido fragmentado de la dignidad y la privacidad. Desafortunadamente, en la misma medida en que crece el número de tales etiquetas, crece el número de asistentes que van a parar a su casa sin puertas.

Como los Harris son afroamericanos, hay importantes aspectos en su que son genéricos: los miembros de las familias sin hogar se enfrentan sujetos a la imprevisibilidad de la vida y a la necesidad de enfrentarse con múltiples asistentes.

Jimrny Smith

La manera en que el sistema de cuidado en adopción influye en las familias es otro ejemplo de distorsión contextual que afecta a la configuración familiar. Jimrny, de dos años, era un niño afroamericano nacido con signos de intoxicación de su madre adicta. Sufría lesiones neurológicas. Al nacer, el jurado declaró automáticamente a su madre incapacitada, y Jimrny fue enviado a una agencia que trabajaba con bebés drogodependientes para cuidarlos en adopción. Fue colocado con una pareja homosexual extremadamente paternal que le daba todos los cuidados posibles.

Jimrny fue saliendo adelante, y sus padres de acogida querían adoptarlo. La madre, que a estas alturas se había desintoxicado, contactó con la agencia para establecer algún contacto con su hijo. Ella reconoció que los padres de acogida de Jimrny eran excelentes y no se opuso a tal adopción, pero deseaba tener alguna relación con su hijo. La agencia estaba preocupada respecto a que el contacto con Jimmy diera a la madre biológica derechos parentales, así que empezó a defender a los padres adoptivos. Fue la misma agencia la que creó una relación antagonista y polarizada entre los padres adoptivos y la madre, boicoteando cualquier posibilidad creativa de compromiso en la cual los padres adoptivos y la madre biológica pudieran colaborar.

PERSPECTIVAS ÉTNICAS SOBRE LA FAMILIA

Desafortunadamente, los terapeutas de familia han aceptado a menudo las normas de la clase social media blanca, manteniendo sus propias Perspectivas familiares en la más completa ignorancia. Asuntos tales como un estatus minoritario son factores determinantes críticos en los Problemas familiares. La influencia de la etnicidad sobre las familias ha sido estudiada ampliamente (McGoldrick, Pearce y Giordano, 1982). A Pesar de que las cuestiones de la etnicidad con frecuencia se agrupan con estatus económico, éstas atraviesan todas las clases sociales. De forma sorprendente, la consecución de un estatus de clase social media por parte de los miembros de un cierto grupo étnico puede acarrear problemas desesperados.

Según Nancy Boyd-Franklin (1989), las familias afroamericanas de hoy sustentan en un trípode de tres culturas. Existen elementos culturales que pueden trazarse hasta raíces africanas, aquellos que forman parte de una cultura dominante norteamericana, y finalmente están las Captaciones que la gente de color debe hacer ante el racismo en la

cultura dominante. Las demandas múltiples pueden fortalecer la identidad, pero también pueden conducir a una confusión de valores y roles, y a un sentido de indefensión a la hora de enfrentarse a la complejidad cultural.

El terapeuta que trabaje con una familia afroamericana puede necesitar explorar la familia completa. La importancia de la red de conexiones familiares puede remontarse a las raíces africanas y, lateralmente, a la necesidad contemporánea de hacer frente a la pobreza y el racismo. Pero una familia de color que ha obtenido un estatus de clase social media puede estar enfrentándose a una decisión estresante entre ayudar a los miembros de la familia o desconectarse de ellos.

Otras áreas influenciadas por un estatus minoritario pueden incluir el poder estructural familiar. El poder es compartido de forma más efectiva por las esposas negras que por sus correspondientes familias de clase media blancas, quizás debido a que las madres de color históricamente han estado más predispuestas que las madres blancas a emplearse fuera del hogar; la mayor parte de las mujeres de color de la clase social media actual tuvieron madres trabajadoras. En una familia determinada, sin embargo, una ética musulmana podría dictaminar que la mujer permaneciera en un rol estrictamente circunscrito a las tareas domésticas.

En las familias latinas, al igual que en las de color, el grupo de familiares con unos límites relativamente flexibles puede llegar a ser importante. Los compadres pueden ser una parte muy importante de la familia significativa. La cooperación puede ser estresante y la competición resultar desalentada. Las jerarquías pueden ser extremadamente claras, con roles organizados explícitamente alrededor de la generación y el género. De las mujeres se espera que sean sumisas y de los hombres que protejan a sus mujeres. De una madre se espera que sea muy autosacrificada y devota, sobre todo por los niños. La relación de la pareja con sus hijos puede perfectamente llegar a considerarse más importante que la relación de esta pareja entre sí; de hecho, el otro miembro de la pareja puede tener muy poca libertad para las funciones paternas.

Al igual que los Harris y Jimmy Smith, María y Corrine también pertenecen al grupo de familias que deben enfrentarse con el Departamento de Bienestar. Pero ya que son puertorriqueñas y el terapeuta hispano, los elementos de la etnicidad y el lenguaje se convierten en una parte integral del encuentro terapéutico.

Tribus en guerra: María y Corrine

María, una mujer puertorriqueña veinteañera, tenía dos hijos, Petei", de tres años, y Juana, de seis. La madre de María y su padrastro, un misionero evangelista, la echaron de su casa cuando cumplió dieciocho años al ser sorprendida fumando marihuana. Ella encontró una relación relativamente estable con Juan hace seis años, aunque ambos andaban entrando y saliendo de las drogas.

Cuando María tuvo a su segundo bebé, la madre de Juan les invitó a vivir con ella. Fue una buena época para María. Ella floreció bajo el apoyo y el cuidado de la madre de Juan y de su hermana mayor, Corrine. Ella se había sentido siempre rechazada, como alguien anormal. Ahora la madre de Juan y su hermana eran como una familia para ella. Se sentía protegida, orientada, la cuidaban. Pero su relación con Juan se enturbió y él se marchó. Poco después, la madre de Juan le pidió a María que se fuera.

María empezó a tomar drogas de nuevo y Juan llamó al Departamento de Bienestar para que le quitaran los niños. El jurado declaró a María «madre no calificada» y, ya que ella rehusó cooperar con los trabajadores sociales, se emitió un veredicto por el cual se le prohibía ver a los niños. En realidad, la madre de Juan se convirtió en una madre adoptiva afable, dejando a los niños al cuidado de la hermana de Juan, Corrine. Expulsada de la única experiencia positiva que había experimentado, María se fue a refugiarse en un grupo para mujeres adictas a la droga, donde dejó de consumirlas. Se ganó el derecho a ver a sus hijos una vez cada dos semanas. Corrine llevaba los niños a que la visitaran en el centro. En una visita ambas mujeres se pelearon, y María golpeó a Corrine. El juzgado dictaminó una sentencia limitadora y a María no se le permitió más estar junto a sus hijos.

Lo que consiguió el juzgado fue una organización familiar disgregada e inmóvil. Corrine dejó de trabajar para dedicarse por completo al cuidado de los niños, restringiendo su vida social y su carrera. Siendo joven aún, se convirtió en una madre de tiempo total de dos niños que no eran suyos. María fue a parar a un grupo para mujeres sin casa, donde disfrutaba de una familia sustituta compuesta principalmente por mujeres adictas, a pesar de que en aquel momento ella no lo era. No se le permitía ver a sus hijos o ayudarles en su cuidado, mientras que Corrine se estaba convirtiendo en una madre joven aislada socialmente. En otras palabras, el juzgado había congelado judicialmente una situación en que el conflicto entre los miembros familiares les había separado, creando una tierra de nadie y haciendo absolutamente imposible una negociación natural entre los miembros familiares.

A mí (Minuchin) se me permitió concertar consultas familiares que incluían a María, Corrine, y a los niños. Me reuní con las dos mujeres hablando con ellas tanto en castellano como en inglés. Alabé a Corrine elogiando su excelente cuidado de los niños. Al mismo tiempo, resalté con frecuencia se sorprendía a sí misma chantajeándoles. Me hice partícipe del amor de María y su responsabilidad para con los niños, a pesar de que yo observé o reseñé la frecuencia con que se sorprendía a sí misma cuando se portaban mal. Concluí que ambas eran excelentes. Pero que sería mejor para todos si sus diferentes habilidades se unificaran. Hablamos de la importancia de la paternidad y del mutuo de los miembros de la familia, hablamos sobre la lealtad familiar, resaltando el fuerte valor que otorga la cultura latina a la solidaridad familiar. Comentamos que el juzgado no entendía a las familias latinas, había impuesto los valores de la cultura dominante. No fue Pecado para las dos mujeres, quienes esencialmente cuidaban la una

de la otra, así como de los niños, acordar que el juzgado con su postura rígida les había excluido.

A la hora de trabajar con una familia minoritaria es importante que el terapeuta evalúe si la presión del racismo ha llegado a penetrar en la familia desde el mundo externo y de qué forma lo ha hecho. En algunas familias, el miembro familiar que se siente indefenso ante las presiones racistas en el trabajo, puede convertir esa rabia y frustración en un abuso interpersonal dentro del ambiente familiar, donde él o ella se sienten poderosos. Podría ser necesario dirigir o encauzar este enojo en la terapia, distinguir entre el neuroticismo y la respuesta a un racismo real, y ayudar al miembro familiar y a la familia entera a afrontarlo.

Con el fin de asegurarnos que el mismo clínico no se convierta en una autoridad racista o clasista, algunos terapeutas familiares han sugerido que esta área debería subrayar la influencia de todos los contextos multiculturales en los que están incluidos las familias. Celia Falicov (1983) ha propuesto una definición ecológica de cultura:

... [Aquellos conjuntos] de conductas y experiencia adaptativa común derivados de la pertenencia a una variedad de contextos diferentes: marcos ecológicos (rural, urbano, suburbano), valores religiosos o filosóficos, nacionalidad y etnicidad, tipos de organización familiar, clase social, ocupación, patrones migratorios y estado de aculturación; o valores derivados de tomar parte en momentos históricos similares o ideologías particulares (págs. xiv-xv).

Ella ha propuesto que la pertenencia de cada individuo de la familia a cada contexto sea fundamental para la visión del terapeuta.

Una aproximación a la familia en todos sus contextos culturales parece teóricamente correcta, pero la multiplicidad de los posibles contextos hace que las generalizaciones para trabajar sean difíciles cuando no imposibles. Lo que es más: las normas culturales de lo que «debe ser» no coinciden necesariamente con las normas mantenidas por una familia particular. Falicov ha abogado por una aproximación al límite familiar, precisamente porque así se resalta la diversidad y se desafía la tendencia de la cultura dominante a imponer sus valores sobre las minorías. Pero mientras que ella resalta todo lo referente a la etnicidad, las normas culturales deben siempre examinarse en el caso de cada familia individual para asegurarse de que el terapeuta, a pesar de sus buenas intenciones, no está encajando a la familia dentro de un estereotipo étnico.

Con frecuencia, los terapeutas familiares han estado demasiado cómodos aclarando las dinámicas de las familias y dejando los determinantes sociales formulados, en el mejor de los casos, de forma vaga. Pero el estudio de la matriz cultural no es un fin en sí mismo. La preocupación por la etnicidad es uno de los muchos elementos que contribuyen a la teoría y práctica de la terapia familiar. Es algo valioso en sí mismo, pero debería reconocerse como uno de los muchos elementos en juego.

Nos sentimos molestos también con la sobresimplificación inherente a muchos de los frecuentes esfuerzos para desarrollar terapeutas «cultu-

mente competentes». La cultura implica mucho más de lo que puede ser. Incluirse en listas de conceptos que pretenden describir los valores y dar una visión global de un grupo étnico en particular. Las dificultades al momento de entender una cultura pueden contemplarse en las experiencias de Wai-Yung Lee cuando intentaba enseñar terapia familiar Hong Kong y en mis intentos para entrenar paraprofesionales en terapia familiar durante mi permanencia en la Clínica Filadelfia para la Orientación Infantil.

Cuando Wai-Yung Lee, que se crió en Hong Kong pero trabaja sobre todo con familias caucásicas en Norteamérica, empezó a enseñar en Hong Kong hace cuatro años, el usual «encuentro este-oeste» experimentó un interesante giro. Presentar una terapia familiar a su anterior grupo cultural era más confuso para ella de lo que podría haber sido para un extranjero. Un extranjero hubiera dado por sentada su ignorancia en valores tradicionales. Pero para Lee, su exploración o reexploración de la cultura de Hong Kong en relación a su enseñanza albergaba una sorpresa tras otra.

Los supervisores de Lee habían fijado nociones acerca de lo que funciona y no funciona con familias chinas, nociones que ella misma había compartido o aceptado. Pero ella encontró que si aceptaba tales nociones, su enseñanza tendría el efecto de confirmar, más que de cuestionar, a sus estudiantes y a las familias con las que estaba trabajando para expandir y para explorar lo novedoso.

Lee encontró que el desafío mayor de su trabajo a la hora de trabajar con grupos culturales a los cuales había pertenecido en cierta ocasión, era liberarse a sí misma de una camisa de fuerza culturalmente impuesta con el fin de llegar a ser efectiva. El hecho de que ella fuera china creó una interesante distorsión en su enseñanza. Su experiencia en supervisiones de su propia cultura estaba amenazada por su desafío a las visiones de la familia y por sus respuestas habituales acerca de lo que funciona y no funciona en terapia. Se encontró a sí misma atrapada entre su cultura norteamericana y la china, un sentimiento del cual no había sido consciente en su entrenamiento de estudiantes occidentales o en su trabajo con familias caucásicas. Sólo después de dejar atrás los «guardianes» culturales de sus estudiantes y los de sus propias señas culturales internas, fue capaz de llevar a sus alumnos a explorar las implicaciones clínicas del trabajo con este grupo particular de familias.

Hace tres décadas viví una experiencia similar sobre las variaciones que conlleva introducir la conciencia cultural en la práctica de la terapia familiar, cuando, conjuntamente con Jay Haley, Braulio Montalvo, Marianne Walters, Rae Weiner y Jerome Ford, comenzamos un programa de entrenamiento dirigido a paraprofesionales en la Clínica Filadelfia para la Orientación Infantil.

Intentábamos corregir un sesgo obvio. En la clínica, terapeutas blancos de clase social media trabajaban con una población compuesta en su mayor parte por afroamericanos y familias hispanas de nivel socioeconómico bajo. Por esa razón reclutamos a un grupo de afroamericanos y de jóvenes inteligentes muy motivados, pero académicamente poco educa-

dos, y les entrenamos en terapia familiar. Nuestro supuesto fue que, ya que pertenecían a los grupos culturales con los cuales trabajarían, detentarían un conocimiento instintivo del terreno cultural en el que iban a moverse dentro de su trabajo clínico. Resultó, sin embargo, que pecamos de ingenuidad. Además de vivir en su propio mundo, nuestros futuros colegas habían coexistido también en la cultura dominante que nos había formado. De ésta habían absorbido los prejuicios acerca de sus propias culturas que reflejaban, y algunas veces exageraban, los prejuicios de la cultura dominante.

El entrenamiento de estos paraprofesionales nos llevó tres años. La meta del entrenamiento era crear trabajadores que, como cualquier otro de la clínica, independientemente de su bagaje académico, raza o nivel sociocultural, pudieran ser terapeutas de cualquier familia que llegara pidiendo tratamiento. ¿Fuimos idealistas e ingenuos? ¿Fue un intento ciego de eliminar las diferencias? Ésa sería probablemente la opinión hoy en día del área, con su énfasis actual sobre la diversidad.

Damos la bienvenida a la presente preocupación por la diversidad como un concienciador significativo de los peligros de imponer los valores mayoritarios sobre las poblaciones minoritarias. Pero creemos que también existe un elemento peligroso en esa actitud social políticamente correcta: algún tipo de fanatismo opuesto. Como terapeutas, trabajamos siempre con personas diferentes a nosotros. Por tanto, necesitamos cerciorarnos de nuestra propia ignorancia, y de nuestros supuestos sobre la gente que es diferente. Necesitamos incorporar el *ethos* para entender la diversidad, pero aceptando a la vez que debemos reconocer que existen los universales. Como resaltó hace años Harry Stack Sullivan: «Todos y cada uno de nosotros somos por encima de todo humanos».

3. FAMILIAS UNIVERSALES

Todas las familias son semejantes

Un terapeuta de familia debe comprender cómo la etnia, la clase, y otros factores sociales tienen implicaciones en la estructura familiar y su funcionamiento, y por lo tanto en la terapia familiar. Pero existen ciertos imperativos relativos al desarrollo que son más universales que los referidos al contexto. Los padres necesitan cuidar a los hijos. Ciertos requerimientos son apropiados para determinadas etapas evolutivas. La configuración y organización de la familia determinan sus dinámicas. Los componentes de la familia presentan edades diferentes y, por lo tanto, necesidades distintas que pueden entrar en conflicto. Y la lista continúa.

El terapeuta familiar, durante su reconocimiento de la diversidad de los esquemas familiares, en su aspecto histórico y actual, cree que existen principios supraordinales que guían la terapia. Este capítulo presenta un modelo de conceptos familiares que conforman un paraguas bajo el cual distintos terapeutas pueden experimentar con procedimientos diferentes y ser, con todo, capaces de generalizar y comunicarlos de forma útil.

LA CONSTRUCCIÓN DE LA FAMILIA

Una familia es un grupo de personas, unidas emocionalmente y/o por lazos de sangre, que han vivido juntos el tiempo suficiente como para haber desarrollado patrones de interacción e historias que justifican y explican tales patrones. En sus interacciones modeladas con el otro, los Miembros de la familia se construyen entre sí. Esta construcción comple-

entaria en la red familiar de intercambios es una circunstancia buena y a la vez. Significa que los miembros de la familia siempre están funcionando por debajo de su capacidad. Existen aspectos del yo que no se ven en los papeles y patrones familiares habituales, y eso es una pérdida. Pero la familia en común también tiene la comodidad de una cierta edecibilidad y el sentido de pertenencia, rol S componentes de la familia adaptan a los papeles familiares esos funciones asignadas. Esta adaptación fomenta un funcionamiento, o, la anticipación de respuestas, la seguridad, la lealtad, y la armonía.

° también significa que las novedades se convierten en rutina, que la

espontaneidad se coarta y que el crecimiento se restringe. Puede llegar a implicar aprisionamiento en los moldes interpersonales y aburrimiento. Pero siempre existen posibilidades para la expansión.

La construcción complementaria de los miembros familiares requiere largos periodos de negociación, compromiso, reorganización y competición. Tales intercambios son normalmente invisibles, no sólo como consecuencia de que el contexto y el sujeto cambian constantemente sino también porque son, en general, la esencia de lo minucioso. ¿Quién pasa el azúcar? ¿Quién comprueba el mapa para las direcciones, elige la película o cambia el canal? ¿Quién responde a quién, cuándo y de qué modo? Este es el cemento que emplean los miembros familiares para solidificar sus relaciones. ¿Quién está incluido? ¿Cuál es el nivel de proximidad e intimidad? ¿Quién es responsable de quién? ¿Quién está excluido, quién es el chivo expiatorio, de quién se abusa? ¿Cuáles son los detonantes que incrementan el placer o aumentan la tensión? ¿Y cuáles son los mecanismos más frecuentes para reducir los conflictos?

En cientos de pequeñas maneras, los miembros de la familia desarrollan estilos preferentes para intercambiar sus verdades sobre el yo y el tú, y la manera en que nos relacionamos. Las familias mantienen algunas de estas «verdades» acerca de su idiosincrasia mientras cambian otras a medida que evolucionan. Los componentes de la familia pueden descubrir maneras alternativas y espontáneas de relacionarse y, cuando esto sucede, la flexibilidad del funcionamiento familiar se incrementa. Pero la mayoría de las veces, los familiares permanecen previsible el uno para el otro. La expectativa de predecibilidad permite una «coreografía» vital parsimoniosa, un ahorro de energía que conlleva el hecho de relacionarse. Pero existe también un elemento coercitivo en las demandas de lealtad a los roles familiares, ya que el crecimiento o el cambio de algún miembro puede experimentarse como traicionero.

Un terapeuta familiar, entrenado en la observación y clasificación de patrones, puede anticipar el movimiento de las piezas en el tablero familiar, tal y como lo hace un maestro ajedrecista. El terapeuta observa las características formales del juego. ¿Quiénes son los jugadores alrededor de ciertos temas? ¿Quién forma una coalición contra otros? ¿Cómo se está alimentando, apoyando y vigorizando al débil? Tales parámetros definen la estructura familiar.

He desarrollado previamente algunos conceptos sobre la organización familiar (Minuchin, 1974) que serán resumidos aquí. Tales conceptos no pretenden ofrecer una descripción exhaustiva, o científicamente rigurosa, del funcionamiento familiar. Sólo son una organización que he impuesto a mis observaciones.

En honor a la verdad, no existe algo como la «estructura familiar». La estructura familiar es sólo un sistema que el terapeuta impone a los datos que observa. Creemos que un terapeuta debe poseer un marco que ofrezca un modo de organizar y pensar acerca del bullicioso y complejo mundo de la familia. Pero la estrategia tiene todos los peligros que ésta conlleva. Cuando el terapeuta observa bajo un punto de vista, tiende a ver

tos datos de forma más clara, datos a los cuales ya se les había asignado importancia. Un genograma es otro ejemplo de este tipo de construcción artificial. Como instrumento para organizar la información es

mucho más útil por su inclusión de la participación histórica y actual pero también mantiene su propio tipo de sesgo.

De todas maneras, he encontrado útiles las construcciones estructurales. Diseñadas para ser heurísticas y clínicamente sugerentes, ayudan al terapeuta a organizar sus percepciones y pensamientos de manera que le permitan hacer intervenciones eficaces. También organizan las observaciones de las interacciones, así como el material verbal. Así, pueden ser útiles con este rango de familias que confía más en las relaciones que en las historias familiares. El concepto de «estructura familiar» trata algunos universales de la vida familiar: cuestiones de pertenencia y lealtad, de proximidad, de exclusión y abandono, de poder, de agresión; tal y como son reflejadas en la formación del subsistema, la permeabilidad de los límites, la afiliación y la coalición. El terapeuta que emplea un marco estructural no puede ser objetivo, pero mantengo que ningún terapeuta puede serlo. Y la oportunidad favorece a la mente preparada.

Sistemas familiares

Cada sistema familiar encierra un número de *subsistemas*. Cada individuo de la familia es un subsistema de esa familia. Las diferencias de edad crean subsistemas familiares; los adultos de la familia constituyen un subsistema, los niños otro. En una cultura que prescribe roles sexuales diferenciados el género crea subsistemas: el subsistema masculino y el femenino. En una familia mezclada, los lazos de sangre y la historia entre el padre y el hijo pueden originar subsistemas: «hijos de él», «hijos de ella».

Los desafíos cotidianos que constituyen el material de la vida familiar conducen a rangos aceptados de proximidad entre varios subsistemas de una familia. Los subsistemas pueden, así, concebirse como rodeados por límites de una permeabilidad variable. Si un padre es muy cercano a su hijo, se dice que este límite entre ellos es permeable. De modo complementario, la madre puede estar relativamente desapegada respecto a padre e hijo; el límite entre el subsistema padre-hijo y la madre es entonces denominado «rígido». En otras familias, los límites entre el subsistema de

padres y el de los hijos podrían ser extremadamente permeables, reduciendo así la participación de los niños en interacciones de los padres

o sí y/o la intrusión de los padres en el funcionamiento de los niños. La metáfora del «límite» puede parecer abstracta, pero tiene su utilidad

en la terapia, como demostraremos más adelante en el libro. Las negociaciones cotidianas de la vida familiar también establecen patrones de comprensión (o incomprensión) acerca del uso del poder de la familia. La jerarquía puede concebirse como un aspecto de la organización de la vida

1. ¿Qué subsistemas ejercen poder sobre los restantes? ¿De qué

manera se ejerce poder? ¿De forma coercitiva y autoritaria, o invita a la discusión y tolera el disenso? ¿Se acepta el uso de autoridad en la familia o se le ofrece resistencia y oposición?

Mapas familiares

Las respuestas a estas preguntas esbozan un dibujo de la familia que llamaremos *mapa estructural*. Un terapeuta familiar estructural evalúa tales mapas mediante el empleo de conceptos como *configuración familiar* y *evolución familiar*. La configuración familiar hace referencia a la demografía de una familia. ¿Es la familia en cuestión de tipo «tradicional» nuclear compuesta por dos padres? ¿Es familia de un solo padre o mixta? Quizás se trate de una familia extensa con miembros de una o dos familias que vivían originalmente juntos en una casa o que jugaban un papel muy activo en el día a día de la vida familiar. Quizás la pareja sea gay o lesbiana.

Las distintas configuraciones familiares efectúan demandas funcionales diferentes sobre los miembros de la familia. Así, una estructura familiar que podría ser adaptativa para un determinado tipo de familia, pudiera ser desadaptativa para otra. Un alto grado de proximidad entre madre e hijo que podría ser disfuncional en una familia con dos padres, lo que resultaría en una marginación del padre, podría ser considerado perfectamente normal y funcional en una familia mixta en la cual madre e hija compartan una historia que antecede a la relación de la madre y su nuevo esposo. La conducta de un abuelo podría verse como socavadora de la autoridad paterna en una familia nuclear de dos padres, pero podría ser perfectamente necesaria y útil en una familia de un solo padre o en un sistema familiar extenso.

El concepto de *evolución familiar* se basa en el hecho de que las culturas invariablemente prescriben conductas distintas para los individuos en diferentes etapas del ciclo vital. La cultura contemporánea norteamericana, por ejemplo, espera que los adolescentes piensen y se comporten de modo distinto a los niños más jóvenes o a los adultos. De manera similar, existe una presión social para que los jóvenes adultos desarrollen cierto modo de independencia respecto a sus padres (un tipo de independencia que las circunstancias económicas actuales frecuentemente impiden).

La familia, como constructora de la identidad de sus miembros, debe organizarse a sí misma para adecuar las prescripciones socioculturales a la conducta de sus miembros. En la medida en que tales prescripciones varían como respuesta al crecimiento y circunstancias cambiantes, la familia debe alterar su estructura con el fin de adecuarse mejor a las nuevas necesidades y a expectativas revisadas.

Todo esto significa, desde un punto de vista clínico, que la misma estructura familiar que es adaptativa en una determinada etapa, puede ser disfuncional en otra. En etapas tempranas del desarrollo familiar, la formación de la pareja requiere de una cantidad y calidad en la implicación¹¹

ambos miembros que debe cambiar una vez que entren los hijos en ^{entre} a Y las familias con niños pequeños requieren un grado de implica-es^{entre} padres e hijos que podría resultar asfixiante para los adoles-

CCT Los conceptos de «configuración familiar» y «evolución familiar» per-a l terapeuta evaluar el mapa estructural que haya dibujado de una ^lrrnada familia. Ponen normas a la luz de las cuales la adaptación re-i va de una estructura familiar puede ser evaluada. El terapeuta sabe que ^a. nórmas no son universales. Son específicas para una determinada 'oca y un contexto cultural concreto. El uso clínico de tales conceptos en modo alguno contradice la comprensión de la variedad de formas familia-es' lo que se asume es que cada familia debe encontrar el modo de llegar a un acuerdo con el contexto sociocultural en el cual se mueve.

Conflicto familiar

Las familias son sistemas complejos compuestos por sujetos que necesariamente ven el mundo desde sus propias perspectivas únicas. Tales puntos de vista mantienen a la familia en estado de tensión equilibrada, como en los nudos de una cúpula geodésica. La tensión se encuentra entre el sentido de pertenencia y la autonomía —entre el yo y el nosotros—. Las tensiones se activan diariamente en cada familia, en cientos de interacciones, en cualquier punto donde se toma una decisión significativa o incluso poco importante. Existe siempre la negociación. ¿Lo haremos a mi manera, a la tuya, o llegaremos a un acuerdo? Al igual que los patrones formados por los estilos preferidos de los miembros familiares a la hora de verse a sí mismos y a los otros, el manejo del conflicto llega también a estar modelado.

Los miembros familiares aceptan la experiencia de los miembros familiares individuales; si ella es contable, dejémosle hacer el balance del talonario de cheques. El hermano mayor es un hombre de negocios; si nos dejás columpiarnos puedes montar en nuestros triciclos. Una familia puede, de forma explícita, estar de acuerdo con que los modos del padre ^son mejores; todos debemos intentar ser como él. O puede que adopten us maneras sin darse cuenta de ello; el padre aborrece las serpientes, por ^o nosotros nunca iremos a la «casa de los reptiles». De forma alterna-^a los miembros de la familia pueden, en las negociaciones, desarrollar ^ñeras totalmente novedosas de tomar decisiones, las cuales se con-, ^{en} en *nuestra* forma, la forma familiar. Pero algunas cuestiones de Pa ^{uer} son tan difíciles de resolver que la familia tiende a crear «es-he-^{as}. en b^{ar}ico». Capítulos enteros de experiencia que están cerrados ^{ei}amente, que no se afrontan, con el resultado de un empobrecido de la vida familiar. Co ⁿ algunas ocasiones, cuando los miembros familiares se encuentran la ^a ^{es}acuerdos irresolubles, se organizan jerárquicamente, empleando ^ondad como un medio de zanjar la cuestión. El contenido tiende a

desaparecer y los miembros familiares toman posiciones polarizadas. En algunas ocasiones, personas de la familia extensa son reclutadas como aliadas en el conflicto, estableciéndose una tregua armada que cierra las negociaciones.

La jerarquía puede ser necesaria y útil. La diferenciación de funciones y la aceptación de la experiencia y la autoridad de un miembro sobre ciertas áreas particulares mejoran el funcionamiento. En familias con hijos la autoridad de los padres, empleada para resolver conflictos, puede ser saludable y los hijos aprenden del proceso. Pero cuando el poder manifiesto se convierte en el modo de imponer soluciones, normalmente se convierte en algo desadaptativo.

Caso: la estructura de la familia Smith

Para ver cómo se adecúan estas descripciones genéricas de la familia en gente de carne y hueso, entremos en el hogar de los Smith y observémosles en su proceso de negociar las diferencias. En esta ocasión consideraremos una familia suburbana blanca de clase social media alta. Jean tiene su MBA.* Mark es abogado. Están en la cuarentena y tienen dos hijos, un niño de diez y una niña de seis. Han estado casados durante quince años. Comparten gustos similares en el arte y la música, y siempre han disfrutado de ello. Establecieron la costumbre de leer literatura similar y acudir a conciertos juntos. Son políticamente liberales y comprometidos. Valoran la lealtad y la responsabilidad del uno con el otro, sus familias y empleos.

Se conocieron jóvenes en los años sesenta, cuando ambos se encontraban en el Cuerpo de Paz, trabajando en África. Vivieron juntos durante tres años, después se casaron, soñando con un estilo de vida y una armonía que no recordaban en sus familias de origen.

Entre otras cosas, a ella le atrajo de él su autonomía y su forma de sentirse en casa dondequiera que estuviese. Él era como un caracol, decía ella. Llevaba consigo todo lo que necesitaba. A él le atrajo su sentido del orden. Las aguas turbulentas parecían calmarse en su presencia y pensó que podrían navegar juntos por aguas soleadas.

Cuando los idealistas sesenta dieron paso a los setenta y envejecieron un poco, ambos se centraron un poco más en su carrera y se volvieron mucho más «clase media». Mark se puso trajes y Jean tenía un buen trabajo en una gran empresa, pero también asumió la responsabilidad de llevar el hogar. Los niños llegaron, y el trabajo de ella en casa y de él fuera se incrementaron. Él ganaba más que ella y, cuando se trasladaron a los suburbios, ella dejó de trabajar para estar más tiempo con los niños mientras que Mark empezaba a pasar más tiempo en la oficina para mantener el nivel de vida.

Mark y Jean vinieron a terapia cuando llegaron al punto de considerar el divorcio. Su vida juntos había permanecido en calma; no había to'i

* MBA, abreviatura de máster en administración de empresas. (N. del t.)

tas en su mar, pero no iban a ningún lado. El empleo a él le llevaba ^{^d}A vez más y más tiempo. Ella había vuelto de nuevo al trabajo y ahora ^{ca} contraba el doble de ocupada, llegando a casa antes y cuidando de

l^{os} c_e sentían desconectados. Jean comía con los niños y les metía en la y entonces esperaba a que Mark llegara a casa. A las nueve o diez ^oA la noche ella preparaba la cena, y cuando había puesto los platos en el avajillas ambos se metían en la cama muy cansados, y cada uno mirando hacia su lado.

Jean se quejaba de que Mark la criticaba constantemente. Ella sentía que él era egoísta, frío e indiferente; sólo cuidaba adecuadamente a los niños si ella miraba. Él sentía que ella le estaba controlando y que estaba apegada obsesivamente a las cosas; según su visión, el romance de sus vidas había sido sacrificado en un mundo donde la continuidad Y el orden deben de ser los elementos supremos. Él se veía a sí mismo como sacrificado por la familia, amando a los niños y responsable con ellos, pero no daba importancia en modo alguno a las decisiones. En casa él se sentía superfluo. Ella se veía a sí misma como responsable, preocupada y abrumada por sus dos trabajos de tiempo completo. Se sentía esclavizada.

Ambos estaban en lo correcto. Y en su sentido de la traición ambos habían buscado aliados en su conflicto silencioso. El hijo compartía con su padre su visión desilusionada de su madre. La madre derramó en la hija todo el amor y cuidados que se habían perdido en la relación con su marido.

Una noche, cuando Mark llegó a casa tarde del trabajo y Jean sumisamente le calentó la cena, él se mostró preocupado respecto a lo cansada que parecía. Le sugirió que se fuese a la cama. Que cenaría solo. Ella «escuchó» una cierta crítica a su sentido del orden. Se fue a la cama en silencio, desolada. Él vio su silencio como una falta de afecto y se sintió todavía más fortalecido en su incapacidad para llegar hasta ella.

Ya que ambos evitaban el conflicto abierto, ella se volvió cada vez más enciente con respecto a la casa. Él, sintiéndose superfluo en casa, se ocupó más en la oficina. Y a medida que continuó su silencio belicoso, la vida familiar se consumió y se tornó rutinaria. Revelar el problema significaba un riesgo de conflicto abierto.

Esta interpretación esquemática de la familia Smith es una cons-^rucción del terapeuta, una visión extraída de los pequeños detalles dia-^{los}. los diálogos, los desacuerdos y la emotividad de la vida familiar. ^{as} afiliaciones, coaliciones, lealtades y traiciones, la negociación y el omlicto, el ser uno mismo y la pertenencia —no en la forma de dicoto-^{las} Puras y secuencias temporales que demanda el lenguaje, sino toas mezcladas en la confusión de las emociones inexplicadas— tienen ~t e reducirse para lograr una descripción más clara del funcionamien-^{to} familiar.

Je r-^{tera}Peuta estudia la historia de la familia, pero a la vez observa se-^clvamente las interacciones en las que él mismo participa dentro del

consultorio. El clínico les pide que empiecen a hablar acerca de su relación. Mark comienza quejándose sobre Jean. Él dice que ella es una controladora obsesiva, apegada a las cosas, fría y tacaña. El terapeuta des. pues le pide a Jean que describa a Mark desde su perspectiva. Jean dice que él es crítico, egoísta, frío, independiente y descuidado si alguna vez se digna a ayudarlo.

Ahora el terapeuta tiene dos historias, ambas son verdaderas. Ella está enfadada y dolida porque él es muy frío e insensible, siempre criticándole. Él ha abandonado todo intento por contactar con ella; ella siempre se retira y nunca le da una oportunidad. El terapeuta está empezando a captar el modo en que entran en conflicto, manteniendo cada uno su idea de verdad.

Para aprender acerca de la flexibilidad de su sistema, sobre cómo se provocan el uno al otro, y de su capacidad para encontrar modos alternativos de relacionarse, el terapeuta les ayuda a continuar hablando mientras escucha cuidadosamente. Observa lo no verbal: posturas corporales, el afecto que acompaña al contenido, el alboroto emocional. Jean se describe preparando la cena de Mark la noche en que ella estaba agotada. Sólo estaba intentando ser una buena esposa, y él la despachó. Mark responde enfadado que todo lo que dijo fue que ella intentara descansar. Pero que eso es típico de ella, puede convertir un anillo de diamantes en un motivo de queja. Se establece un silencio. A medida que éste perdura, ellos miran esperanzados al terapeuta. Él sugiere que sigan hablando.

Desilusionados, y muy cautelosos, obedecen. Durante su exploración continuada, el terapeuta interviene sobre todo para mantener vivo el diálogo. Observa que la defensa que hace Mark desde su punto de vista es tentativa. Jean es tenaz. Mark es despegado, mientras que Jean es emocional y confrontativa, piensa que ella se ve a sí misma como víctima. Mark se queda en silencio cuando Jean insiste en el compromiso. Cuando él persiste en su punto de vista, ella es la que permanece en silencio.

El terapeuta tiene ahora un mapa inicial de la familia y una visión de sus posibilidades de expansión. También siente algunas respuestas emocionales. Algo en esta pareja le hace sentirse protector. Todavía ignora por qué. Están todos en el comienzo de su viaje experimental.

SUMARIO

Los Smith eran mis pacientes, y la descripción de su modo de ser es el producto de mi receta casera, la manera en la que organizo sus, aparentemente, interacciones fortuitas. En la segunda parte de este libro, en las historias de nueve terapeutas trabajando con familias, daremos testimonio de los modos en que cada una de estas familias es única pero también apuntaremos las características universales que comparten cuando se relacionan con los terapeutas, que poseen estilos idiosincrásicos

pero comparten conmigo una perspectiva sobre el proceso tera-

Existen muchas maneras diferentes de organizar los datos. Los terapeutas intervencionistas y pasivos, que observan a las familias desde perspectivas diferentes, verán solamente la parte que explicará y justificará sus intervenciones. En el capítulo 4, exploraremos estas visiones parciales y la visión compleja que forman en el campo de la terapia familiar-