

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

Teoría de la clínica sistémica: la importancia del estructuralismo en terapia familiar.

Molina, Juan Cruz, Veltri, Federico y Sturla,
Maria Luz.

Cita:

Molina, Juan Cruz, Veltri, Federico y Sturla, Maria Luz (2022). *Teoría de la clínica sistémica: la importancia del estructuralismo en terapia familiar*. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/206>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/muw>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TEORÍA DE LA CLÍNICA SISTÉMICA: LA IMPORTANCIA DEL ESTRUCTURALISMO EN TERAPIA FAMILIAR

Molina, Juan Cruz; Veltri, Federico; Sturla, Maria Luz
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El objetivo del trabajo es realizar una revisión bibliográfica sobre el pensamiento sistémico, relacionándolo con la clínica sistémica. Este trabajo focaliza en el modelo estructural, resalta su importancia en la terapia familiar y menciona algunas intervenciones estructurales. Se busca dar cuenta de las nociones principales del modelo estructural y su utilidad en el trabajo con problemáticas de la dinámica familiar como, por ejemplo, problemas de conducta en niños. Para concluir, se destaca la importancia de incluir a la familia en los tratamientos.

Palabras clave

Epistemología sistémica - Clínica sistémica - Modelo estructural - Terapia familiar

ABSTRACT

THEORY OF SYSTEMIC CLINIC: THE IMPORTANCE OF STRUCTURALISM IN FAMILY THERAPY

The aim of this paper is to make a bibliographic revision about systemic thinking, in relation with systemic clinic. This work focuses on the structural model, highlighting its importance in family therapy and mentioning some structural interventions. It will be sought to provide account of the main notions of the structural model and its utility when working with the type of problematics that can come from family dynamics, such as behavioral issues in children. To conclude, it shows up the importance of including the family in the treatments.

Keywords

Systemic epistemology - Systemic clinic - Structural model - Family therapy

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo abordar la relación y articulación de los principales conceptos de la Epistemología Sistémica con la forma en que dicho pensamiento influye en la manera de hacer clínica. Una de las metas de lo se puede llamar clínica sistémica es generar cambios en los sistemas consultantes (Wainstein, 2006). En la actualidad, existen tres modelos sistémicos para pensar intervenciones que ayuden a los consultantes a cambiar los problemas por los que acudieron a la consulta: el modelo estratégico, el modelo estructural y el modelo narrativo. Este trabajo desarrollará el modelo estructural,

utilizado para el trabajo con familias.

Se iniciará con un breve recorrido por la epistemología sistémica, para luego introducir el concepto de pensamiento sistémico tomando los aportes de Martín Wainstein y Gregory Bateson. Se buscará caracterizar el modelo sistémico estructural desde los aportes de Salvador Minuchin y Martín Wainstein, desarrollando los principales aspectos de este modelo utilizado para el trabajo con familias. Por último, se reflexionará a partir de diferentes trabajos la importancia de incluir al sistema familiar en el tratamiento para poder reducir los síntomas que un consultante puede traer.

Desarrollo

La epistemología sistémica es una forma de conocimiento que toma como concepto principal la noción de sistema. La concepción sistémica debe pensarse como abierta, ya que apunta a la interacción que existe entre los distintos elementos del sistema que hacen a su funcionamiento. En otras palabras, las propiedades de un sistema son emergentes de las interacciones de sus partes (Wainstein, 1997) y no son reducibles a estas. Un sistema tiene la propiedad de la totalidad, es decir, que las propiedades de este no son propiedades atribuibles a sus elementos, sino al conjunto que se arma en la interacción entre estos. En otras palabras, un sistema es más que la sumatoria de estos elementos y sus leyes de composición. Esto implica que el comportamiento de cada parte tiene efecto sobre las propiedades del conjunto. Una modificación en una de las partes puede afectar a otra parte del sistema y cada una tiene un efecto, pero ninguna es independiente del todo.

La epistemología sistémica es un modo de conocer el mundo que también se puede traducir en un pensamiento sistémico y que, a su vez, permite pensar en la clínica como una intervención interaccional. El pensamiento sistémico contempla a un sujeto activo en interacción con diversas variables y una unidad de análisis que parte de una o más. En el mismo orden de ideas, Gregory Bateson, uno de los precursores, (Wainstein, 1997) plantea un modelo de mente construido a través de la incorporación de diferentes conceptos centrales de variadas teorías, principalmente a la Teoría general de los sistemas, la teoría de la cibernética y la teoría de la información, y su aplicación concreta en el ámbito de la conducta humana para el entendimiento de esta misma. Se destaca también la teoría del construccionismo social, que considera que la realidad se construye en la interac-

ción social y no como algo ajeno y aislado de los sujetos. Bateson define a la mente como un sistema interpretado como un fenómeno emergente de la interacción entre los elementos que la componen (Wainstein, 1997). Como se mencionó previamente, implica que la unidad mínima de análisis son dos elementos y la interacción entre estos. Esta unidad mínima está conformada por el sujeto y su entorno, donde se produce un intercambio de información del que emerge una conducta posible. Esto quiere decir que los procesos mentales involucran siempre una complejidad particular que sostiene que, dentro de un sistema, existen otros elementos constitutivos (subsistemas) que tienden a una homeostasis como mecanismo de autorregulación, a través de una retroalimentación que genera cambios en la dinámica. En los humanos, estas interacciones se dan en el espacio interpersonal y eso es conducta. A su vez, esta es sinónimo de comunicación y, como afirma Watzlawick (1967), es imposible que no se manifieste, verbal o no verbalmente. En otras palabras, toda comunicación es conducta. Desde los modelos sistémicos, cuando se habla de conducta, nunca ocurre aislada, sino que siempre está en un contexto interaccional determinado que, a su vez, la influye.

Tal como se refirió previamente, la información forma parte de los sistemas y genera la interacción entre las partes. Bateson sostiene que la información es *“una diferencia que genera una diferencia”* (1997), es decir, que tiene un impacto en el sistema y hace que este se modifique en mayor o menor medida. Por eso, el concepto de información es fundamental para empezar a comprender la Clínica Sistémica. Si se entiende que un consultante forma parte de muchos sistemas, puede decirse que la información será clave para poder generar una diferencia en la manera en que interactúan.

Por otra parte, la clínica sistémica entiende el síntoma como sistémico. Si *“la interacción de las partes de un sistema favorece la emergencia de propiedades emergentes”* (Wainstein, 2006), se piensa al síntoma desde esta misma lógica. Desde este pensamiento, no existen causas en los elementos, sino en las relaciones. El síntoma no es una propiedad del consultante, no es algo que le pasa solamente a aquella persona, sino que es una propiedad que emerge de las interacciones de este sistema, de esta persona con sus pares, con su familia, con las instituciones y de cómo son esas relaciones. Ahora bien, ¿qué es lo que define que un síntoma sea un síntoma? Los consultantes son sujetos de aprendizaje y las conductas, las interacciones, tienen trayectorias, es decir, llevan tiempo siendo ejecutadas y aprendidas. Este aprendizaje es el resultado de una interacción sostenida en el tiempo (Wainstein, 1997). Los consultantes son sistemas que tienen trayectorias: son interacciones y patrones aprendidos en el tiempo. Estas interacciones y conductas aprendidas permiten resolver situaciones de la vida cotidiana. Los consultantes acuden al espacio terapéutico cuando alguna de estas interacciones les resulta problemática o no encuentran las soluciones para salir de un problema. Por ende, un sín-

toma es disfuncional, porque es una conducta desadaptativa que alguien define como disfuncional. Se puede entender por disfuncional a un problema que requiere la elaboración de un procedimiento, ya que los modos de hallar una solución no son evidentes (Wainstein, 2006). Es entonces que la intervención del consultor se piensa como un aporte de nueva información, dicho de otro modo, prácticas comunicacionales que orienten modos de facilitar cambios en las creencias, conductas e interacciones del consultante (Wainstein, 2006).

Modelos de intervención

En la actualidad, existen tres modelos sistémicos para pensar intervenciones que ayuden a los consultantes a cambiar los problemas por los que acudieron a la consulta: el modelo estratégico, el modelo estructural y el modelo narrativo.

El modelo estructural (Wainstein, 2006) es uno de los modelos más desarrollados y reconocidos en el campo de la terapia familiar. Su principal exponente es el médico argentino Salvador Minuchin. La aplicación de este modelo se ha extendido al campo de la mediación, al trabajo con familias, y a cualquier tipo de organización social, institución educativa y/o empresa. Este modelo es utilizado por excelencia en la terapia familiar. El estructuralismo busca entender, principalmente, las transacciones en cualquier contexto microsocioal en el cual se puedan describir ciertas pautas interactivas, repetitivas, con patrones predecibles y que se puedan observar (Wainstein, 2006).

En primer lugar, el concepto de estructura define los patrones mediante los cuales los miembros de una familia interactúan. No prescribe acerca de cómo deben ser las interacciones, sino que busca establecer, mediante la observación, ciertos criterios de predicción de la conducta interactiva de los miembros de la familia. En relación a esto, cabe mencionar que los patrones que tienden a repetirse se autoafirman y, por consiguiente, se establecen de un modo más rígido. Por lo tanto, cuando hablamos de estructura, la entendemos como el *“conjunto de reglas de relación mediante las cuales las familias o grupos estables organizan sus transacciones”* (Wainstein, 2006, p.108). En este sentido, la familia es un conjunto de patrones de relación, pudiendo así cambiar el modo o forma de una relación, pero lo que no cambia es que están conectadas de algún modo.

Minuchin (Wainstein, 2006) propone considerar a la familia como un sistema abierto organizado funcionalmente en subsistemas. Puede existir más de un subsistema y cada uno de estos involucran pautas interaccionales que permiten definir las funciones específicas de acuerdo al rol que desempeña cada uno de los miembros de la familia. Están organizados jerárquicamente en cuatro subsistemas básicos en las familias: en primer lugar, el subsistema conyugal (las funciones en torno al vínculo de pareja); luego se destaca el subsistema parental (las funciones de la pareja como padres); el subsistema filial (las funciones del vínculo de los padres con los hijos); y, por último, puede presentarse también el subsistema fraternal (la relación entre hermanos).

En segundo lugar, las familias están organizadas por los límites y las fronteras. El primero regula la relación entre los subsistemas al interior del mismo, mientras que las fronteras regulan el vínculo entre la familia y el contexto. Cuando existen límites claros, el sistema familiar tendrá el bagaje que le permita la adaptación a las conflictivas internas y externas. Pero, si los límites son difusos, la familia tendrá a retraerse dentro de su propio microcosmos, disminuyendo la distancia en la esfera de la intimidad y, por ende, habrá una reducción en la autonomía, generando límites diluidos (familias aglutinadas) (Wainstein, 2006). En el polo opuesto, cuando los límites son rígidos, la comunicación entre subsistemas presenta graves dificultades, perjudicando las funciones protectoras de la familia. En este tipo de familia, los miembros presentan sentimientos disminuidos en relación a la lealtad y pertenencia, generando una independencia desproporcionada que deriva en una carencia de la capacidad de solicitar ayuda cuando se requiere (familias desligadas). El modelo estructural para el trabajo con familias apunta a modificar los patrones interactivos disfuncionales de los consultantes (Wainstein, 2006). Por ello es que necesita la presencia de todo el sistema familiar, para conocer la manera particular que tiene cada familia de resolver las cosas. Para Minuchin, se logra observar la “*danza familiar*” (Minuchin & Fishman, 1983) en presencia de todos los actores. Un ejemplo de esto es la utilización de la Cámara Gesell, donde los terapeutas se comunican telefónicamente con los consultantes, para ayudarlos a resolver situaciones del subsistema filial (McNeil y Hembree-Kigin, 2011). Si, desde el modelo estructural, se entiende que los sistemas están compuestos por subsistemas, con sus respectivos límites y fronteras (Wainstein 2006), Traverso y Kaplan (2019) demuestran que la implementación de límites adecuados mejora la dinámica familiar y permite solucionar conflictos mediante distintas intervenciones terapéuticas.

Kaplan y Traverso (2019) comentan un caso de una niña derivada de un Servicio de Pediatría bajo la solicitud de un tratamiento psicoterapéutico por un presunto “trastorno de conducta”. Se recibió, en primer lugar, a la niña, a la abuela y a su primo. Luego, la niña vino con sus padres. Se co-construyó en el proceso de primera entrevista un objetivo terapéutico de brindarle herramientas a la familia para establecer pautas de crianza. Este sistema familiar estaba formado por los padres, quienes trabajaban la gran mayoría del tiempo, y una abuela que se encargaba de la crianza cuando se ausentaban los primeros. El trabajo consistió, en gran parte, en intervenir estructuralmente: repartir tareas de crianza a los padres y recordarle a la abuela que no se encargara de criar enteramente a la nieta, por ejemplo, al marcarle que debía ser la niña quien ordenara los juguetes y no ella (la abuela), entre otras intervenciones. La intervención estructural principal apuntó a “*construir reglas para jerarquizar el sistema parental, sobre el funcionamiento rutinario del subsistema filial*” (Kaplan y Traverso, 2019, p.154). En otros términos, permitió ordenar los límites entre los subsistemas parentales y

filiales. Al cabo de cinco sesiones y luego de siete semanas de tratamiento, se acordó finalizar el tratamiento con la familia: la niña pudo recuperar cierto comportamiento en la casa y un mejor vínculo con la familia, mientras que los padres se sintieron más conformes con su rol.

En el modelo estructural, es importante que el consultor convoque a la familia para explotar la estructura familiar (Kaplan & Traverso, 2020). Esto permite construir un diagnóstico sistémico que dé sentido a la emergencia de la disfuncionalidad en la familia y así ubicar posibles áreas de cambio. Asimismo, Petetta Goñi y Walsh (2020) mencionan algunos modelos de terapia familiar basados en la evidencia, donde se demuestra el aporte de la clínica sistémica al tratamiento de distintos problemas. Estos autores plantean la importancia de poder incluir a los padres en el tratamiento psicoterapéutico. La función del terapeuta apuntará a trabajar con todos los miembros disponibles, ya que el terapeuta familiar entiende al síntoma como resultado de las interacciones disfuncionales que hay en el sistema familiar y no como algo individual de un paciente (Wainstein, 2006). Petetta Goñi y Walsh (2020) presentan un caso de un niño con ansiedad excesiva y persistente que tenía fuertes dolores estomacales en la escuela que cesaban cuando aparecía la madre. La estrategia de trabajo fue realizar una psicoterapia familiar con frecuencia semanal donde se incluyó a los padres, además del niño. Se co-construyó una estrategia de trabajo para que el niño desarrolle herramientas para controlar la ansiedad y que los padres adquirieran herramientas para facilitar la comunicación con su hijo, entre otras intervenciones. Desde el modelo estructural, las estrategias de trabajo e intervenciones apuntaron a modificar las pautas de interacción de esta familia. Al cabo de cuatro sesiones, los síntomas de ansiedad del niño habían remitido casi totalmente. Al finalizar, Petetta Goñi y Walsh remarcan la importancia de que los terapeutas familiares incluyan al sistema familiar y las variables socioculturales de los consultantes. Es importante destacar, entonces, que la inclusión de los padres en el tratamiento permite reducir los síntomas que trae un consultante.

Conclusión

La epistemología sistémica es una forma de entender al mundo, que parte de un sujeto y una mente en interacción dinámica. La idea de que la realidad es construida socialmente es uno de los cimientos de este pensamiento, ya que la conducta, las percepciones y las creencias de los individuos se ven influenciadas por su entorno desde la más temprana edad. La clínica sistémica pone el foco en entender al consultante como un sistema donde también el propio consultor se vuelve parte. Como cada sistema consultante tiene una trayectoria en el tiempo (Wainstein, 1997), este tiene una serie de conductas sostenidas y aprendidas. Desde allí se piensan los síntomas: son conductas disfuncionales, desadaptativas, para las que los consultantes no encuentran soluciones. Se entiende entonces al síntoma como emergente de las interacciones de un sistema (Wainstein, 2006).

Uno de los modelos de intervención sistémica es el modelo estructural, que define a la estructura como “conjunto de reglas de relación mediante las cuales las familias o grupos estables organizan sus transacciones” (Wainstein, 2006, p.108). En otras palabras, este modelo busca modificar los patrones interactivos disfuncionales del sistema familiar de quien consulta (Wainstein, 2006). Por eso, es necesario la presencia de todo el sistema familiar, no solo para conocer su forma de interaccionar, sino también para poder intervenir y aumentar la eficacia del tratamiento. La intervención con la abuela y los padres (Kaplan & Traverso, 2019) y la inclusión de los padres en el tratamiento de una niña con un posible “trastorno de conducta” (Petetta Goñi & Walsh, 2020) permiten dar cuenta de esto.

Es importante concluir entonces que la inclusión de los padres y de otros familiares en el tratamiento permite reducir los síntomas que un consultante trae (Petetta Goñi & Walsh, 2020). La función del terapeuta apuntará a trabajar con todos los miembros disponibles, ya que el terapeuta familiar entiende al síntoma como resultado de las interacciones disfuncionales que hay en el sistema familiar y no como algo individual de un paciente (Wainstein, 2006).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ashby, W.R. *Design for a brain*, Londres, Chapman & Hall, 1952.
- Minuchin, S., & Fishman, H.C. (1983/2004) *Técnicas de Terapia Familiar*. (1a e.d.) Buenos Aires: Paidós.
- Petetta Goñi, S. & Walsh, S. (2020) *Abordajes en terapia familiar en el trastorno de ansiedad en niños. Ejemplo de caso clínico*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires.
- Traverso, G. & Kaplan, S. (2019) *Intervención familiar sistémica en un caso clínico de hospital: “se podría necesitar una abuela y un momento positivo en familia”*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires.
- Traverso, G. & Kaplan, S. (2020) *Aplicación de “Implicación Paterna” (“Father Involvement”) en dos tratamientos familiares realizados en el programa de la Facultad de Psicología del Hospital de Clínicas “José de San Martín”*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.
- Wainstein, M. (1997/2006) *Comunicación. Un paradigma de la mente*. (4a e.d.) Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Wainstein, M. (2006) *Intervenciones para el cambio*. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1967) *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.