



## La terapia familiar y la medicina actual

Violeta E. Vera Pérez,\* Ariel Estrada Aguilera\*\*

### RESUMEN

La terapia familiar se inicia en los años 20 en Alemania. En México, a finales de los años 60. En el Hospital Juárez de México, en junio del año 2000. Promueve de manera diferente la comprensión del comportamiento humano, de lo individual a la interacción familiar. Cuando un integrante padece una enfermedad crónica o existe violencia intrafamiliar, se modifica la vida de cada miembro de la familia y de todos. Por lo tanto, la unidad a trabajar es el paciente y la familia. La terapia familiar ofrece el manejo del paciente y la familia para enfrentar las circunstancias generadas por la enfermedad crónica y la violencia intrafamiliar.

**Palabras clave:** Terapia familiar, enfermedad crónica, violencia intrafamiliar.

### ABSTRACT

The Family Therapy began in 20's years in Germany. In Mexico began in the 60's years. In the Hospital Juárez de México in the 2000 year. It causes in different form the understanding of the human behavior from the individual to family interaction. Whenever, a member of family has chronic disease or intrafamilial violence exist the life of each one and all of them suffer a modification. For this reason the unit to work is the patient and the family. The Family Therapy confronts the problems of the chronic disease and the family violence.

**Key words:** Family therapy, chronic disease, family violence.

La terapia familiar adquirió desarrollo desde la década de los 50, su aparición promovió una manera nueva y diferente de entender el comportamiento humano.

La terapia familiar propone que los problemas se desarrollan y se mantienen dentro del contexto de la familia.

Esta perspectiva de lo individual a lo relacional con su entorno cambió el punto de enfocar el origen de los problemas y modo de intervenir, desde el mundo interno o externo individual hacia la interacción familiar.

El movimiento se inicia en Alemania, entre 1929 y 1932, con Hirschfeld y sus estudios de la familia; mientras que en 1930, en Estados Unidos de América (EUA), el biólogo Popenoe inicia la clínica del Instituto Estadounidense de Relaciones Familiares en Los Ángeles, California.

Otros trabajos iniciales son los realizados por Abraham y Hannah Stone durante el año de 1949, quienes trabajaron en forma independiente en diferentes lugares de EUA.

La Dra. Emily Mudd estableció la práctica de terapia familiar, en Filadelfia, en 1932.<sup>1</sup>

En los años de 1952 a 1962, el Dr. John Bell, al que se le puede llamar "el padre de la terapia familiar moder-

na", acuña el término terapia familiar para designar una nueva modalidad terapéutica que trabaja con la familia como unidad de tratamiento.

Los factores clínicos que propician el desarrollo de la terapia familiar surgen cuando deciden entrevistar al grupo familiar para obtener más información sobre el miembro sintomático (paciente). Al observar la dinámica familiar adquieren más relevancia las relaciones entre los componentes de la familia que lo intrapsíquico, a partir de este momento tratan de explicar cómo influyen tales relaciones familiares en la patología del paciente, y una vez establecidas estas variables relacionales el tratamiento se orienta a cambiar dichas variables.<sup>2</sup>

Por otra parte, en 1952 se inicia el proyecto de investigación sobre la comunicación de Gregor Bateson, quien se interesa por los procesos de clasificación de mensajes y por la forma en que puede dar lugar a paradojas. En 1954, el Dr. Bateson se asocia con el Dr. Don Jackson e inician el estudio de la comunicación de los psicóticos y desarrollan la teoría del doble vínculo, que describe el contexto comunicacional de la esquizofrenia.

\* Maestra en Terapia Familiar. Servicio de Terapia Familiar del Hospital Juárez de México.

\*\* Responsable del Servicio de Terapia Familiar del Hospital Juárez de México.



El Dr. Bowen, en 1954, desarrolla el proyecto de investigación de pacientes esquizofrénicos con sus madres, en el Instituto Nacional de Salud Mental de Washington. Investiga la hipótesis simbiótica que consideraba la enfermedad mental del hijo como resultado de un trastorno menos severo de la madre. En la investigación se hizo evidente que la relación madre e hijo era un fragmento de la unidad familiar más amplia, y que toda ella estaba implicada en el proceso patológico, como consecuencia de esta observación define a la familia como un sistema que incorpora una combinación de variables emocionales y relacionales.<sup>2</sup>

El Dr. Don Jackson funda, en 1959, el Mental Research Institute (Instituto de Investigación Mental) (MRI por sus siglas en inglés), el cual se centra en las interacciones de los miembros del sistema familiar e incorpora principios de la organización de sistemas, asumen que los problemas psiquiátricos derivan de los modos en que la gente interactúa dentro de la organización familiar, consideran que, debido a la imposibilidad de acceder a las percepciones de las personas, la terapia ha de operar con las interacciones, con las conductas observables que se producen entre los individuos que viven dentro de contextos organizados como la familia, escuela, trabajo, etc. Defienden que el funcionamiento familiar se organiza en torno a reglas, que son los principios reguladores de la vida de cada familia y que la disfunción emerge cuando las reglas se hacen ambiguas, provocando la desorganización del grupo.<sup>2</sup>

El psiquiatra Nathan W. Ackerman es el primero en incluir en su enfoque terapéutico la misma importancia de los conceptos intrapsíquicos como personales. Sostiene que existe una continua interacción dinámica entre los factores biológicos que determinan la vida del ser humano y el medio social dentro del cual interactúa y que el conflicto interpersonal precede al conflicto intrapsíquico, que no es sino el resultado de conflictos interpersonales interiorizados, afirma, además, que la patología familiar se debe a la falta de adaptación a nuevos papeles establecidos por el desarrollo de la familia. Ackerman fundó la Family Mental Health Clinic of Jewish Family Services (Clínica de Salud Mental Familiar de Servicios Familiares Judíos) (FMHCJS por sus siglas en inglés) en Nueva York.<sup>1</sup>

Se crea el Mental Research Institute en Palo Alto, al que pertenecieron personalidades de la terapia familiar como Gregory Bateson, Paul Watzlawick, Jay Haley y Virginia Satir.

La Dra. Mara Selvini-Palazzoly fundó, en 1967, el Instituto de la Familia en Milán, en donde realizó investigaciones con grupos de familias de transacción esquizofrénica.<sup>1</sup>

De 1970 a 1979, Salvador Minuchin inicia un programa de "la dinámica de las familias pobres". Atiende a las familias vulnerables y descuidadas por los aparatos oficiales, realizó diversas investigaciones, y también realizó el programa de las familias acogidas en Nueva York.<sup>3</sup>

Durante las décadas de 1960 y 1970 aumenta la conciencia de que en la organización social del individuo podía hallarse una nueva explicación de la motivación humana, el núcleo del tratamiento ya no es un individuo, sino la familia.

En los años 80 y 90 se caracterizan por el constante desarrollo de las concepciones particulares de cada uno de los autores mencionados.<sup>2</sup>

El movimiento de la terapia en México se inicia privadamente en los años 60 a través de psiquiatras entrenados en el extranjero, principalmente en Canadá y en los Estados Unidos.

Algunas de las instituciones de terapia familiar en México son: la Universidad Autónoma de México, en la cual, en 1969, el Dr. Raymundo Macías impartió clases de terapia y dinámica familiar. En 1970 se inició un curso de Especialización en Terapia Familiar en la Universidad Iberoamericana. En 1973 se formó el Instituto de Familia, A. C. (IFAC), el cual tiene Maestría y Especialidad en Terapia Familiar. En 1980 la Universidad de las Américas cambió el programa de Maestría en Psicología Clínica por el de Maestría en Orientación y Terapia Familiar. En 1984 se funda la Clínica Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia (ILEF) en donde se imparte la Maestría en Terapia Familiar. En 1987 el Instituto de Terapia Familiar, A.C. CENCALLI es reconocido ante la SEP para impartir la Maestría y Especialidad en Terapia Familiar.<sup>1</sup>

En el Sector Salud se inicia la terapia familiar por primera vez en el Hospital Juárez de México, en julio de 2000, para el beneficio de la población con padecimientos crónicos y de violencia intrafamiliar.

En la terapia familiar la atención se dirige no sólo a la persona, sino también a su familia, al existir un integrante de la familia con una enfermedad crónica va a repercutir no sólo de manera individual, sino a toda la familia y ésta a la vez repercutirá en el integrante con una enfermedad crónica y así sucesivamente.

La violencia intrafamiliar no es un fenómeno individual, sino interrelacional, y todos los miembros de la familia estarán involucrados, ya sea de una manera o de otra.

Por lo tanto, en las familias que cuenten con un integrante con alguna enfermedad crónica o exista violencia intrafamiliar, todos los integrantes estarán involucrados y, por lo tanto, también será importante atenderlos.

La familia se ve involucrada, ya que se puede considerar como un sistema abierto constituido por varias unida-



des ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí e intercambio con el exterior. El cambio de estado de una unidad va seguido por el cambio en las otras unidades; éste va seguido de nuevo por un cambio de estado en la unidad primitivamente modificada, y así sucesivamente.<sup>4</sup>

Tomando en cuenta que la familia es considerada como un sistema abierto, es relevante conocer que es un sistema y sus propiedades.

## LA FAMILIA DESDE UNA PERCEPCIÓN SISTÉMICA

Un sistema es un conjunto de objetos, así como de relaciones entre los objetos y entre los atributos.

La teoría general de los sistemas se ocupa de las funciones y las reglas estructurales válidas para todos los sistemas, independientemente de su constitución material, las premisas de estas teorías se basan en la intuición de que un sistema en su conjunto es cualitativamente diferente a la suma de sus elementos individuales y se comportan de un modo distinto.<sup>5,6</sup>

En el enfoque sistémico se contempla al total de la familia y a cada uno de sus integrantes, así como la relación entre los familiares, estudia a toda la familia para comprender a cada uno de sus integrantes, es lo opuesto al reduccionismo, es decir, la idea del paciente es simplemente la suma de los integrantes de la familia (mamá, papá e hijos).

La relación entre los diversos integrantes de la familia determina el funcionamiento del mismo, de modo que cada integrante puede influir en el comportamiento de la familia.

Todos los integrantes de la familia son dependientes entre sí, todos mantienen una interacción recíproca, el modo en que se relacionan unos con otros les da capacidad para influir en toda la familia.<sup>7,8</sup>

El modelo reduccionista parte de la premisa de aislar los elementos de un universo observado, fragmentándolo para estudiarlo y analizarlo con el fin de determinar o predecir su comportamiento individual. Con este modelo se aísla al individuo de su contexto familiar conociendo sólo una parte de la conducta.

Si alguien veía a una persona con una aflicción psiquiátrica en una clínica, fácil le sería suponer que esa persona padecía un desorden intrapsíquico, pero si se veía a la misma persona con su familia, en el marco de las relaciones diarias se empezaban a ver las comunicaciones y comportamientos de todos los familiares, siendo el comportamiento de la persona afligida tan sólo una parte.<sup>9</sup>

En las modalidades de abordaje que se originan en la investigación psicológica y psiquiátrica tradicional se orientan casi exclusivamente a observar al individuo como organismo separado, considerando absolutamente marginales todos los demás componentes que interactúan con él.<sup>10</sup>

Desde el punto de vista sistémico enfatiza el no aislar los elementos necesarios, sino relacionarlos entre ellos con el fin de comprenderlos en su interacción contextual.<sup>1</sup>

El fundamento de la terapia familiar es trabajar con el paciente y la familia, modificando la organización de la familia de tal modo que la experiencia de sus miembros se modifique a través de la facilitación del uso de modalidades alternativas de interacción entre los miembros de la familia (Cuadro 1).

La familia, al modificarse, ofrece a sus miembros nuevas circunstancias y nuevas perspectivas frente a sus circunstancias, la nueva organización permite un continuo refuerzo de la nueva experiencia.

En la terapia familiar se considera que la conducta no es independiente de las condiciones ambientales ni el

**Cuadro 1.** Principios básicos de la teoría de los sistemas en la terapia familiar.

- Todo sistema familiar es una unidad organizada a través de sus reglas propias.
- El comportamiento de un individuo no se podrá comprender de manera aislada, sino en su interacción de sistema.
- La estructura sistémica familiar está formada por subsistemas.
- Dentro de cualquier sistema familiar existen jerarquías, éstas delimitan los subsistemas.
- Los límites serán los que delimitan las jerarquías y su funcionalidad.
- Los patrones que rigen al sistema familiar son circulares y no lineales, esto es, la familia se ve como un sistema de retroalimentación.
- Los sistemas familiares mantienen su estabilidad por el mecanismo de homeostasis.
- La tendencia central de un sistema es mantener el equilibrio.
- La familia es uno de los sistemas abiertos.
- La evolución y los cambios son inherentes en los sistemas abiertos.<sup>1</sup>

producto de procesos intrapsíquicos, sino el resultado del interjuego de procesos recíprocos entre las partes interactivas. La conducta de la familia en su conjunto es determinada por las reglas de comunicación e interacción aplicables en el sistema familiar, así también por la estructura de la familia misma, es decir, por el tipo de relaciones recíprocas que existen entre los miembros de la familia.

La terapia familiar intenta modificar la organización de la familia, cuando se altera la estructura del grupo familiar, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en este grupo, como resultado de ello, se modifican las experiencias de cada individuo.<sup>10</sup>

Habitualmente la familia se presenta con un individuo de su grupo familiar que necesita ayuda, y los miembros de ese grupo pueden no ser conscientes de que tienen un problema como familia. Sin embargo, el terapeuta de familia sí ve que el síntoma del paciente está inmerso en todo el grupo familiar (p. ej. pacientes crónicos).<sup>11</sup>

En el Hospital Juárez de México, en el Servicio de Terapia Familiar, se llevan a cabo actualmente dos programas:

1. Enfermedades crónicas
2. Violencia intrafamiliar.

Si en la familia algún miembro padece una enfermedad crónica, se modificará el modo de vida del paciente y es probable que persista largo tiempo, pero también la enfermedad impacta y modificará dejando huella en el vivir diario de la familia.<sup>12</sup>

Las familias que tienen un miembro con una enfermedad crónica son familias que parecieran vivir en un presente eterno, dentro de una mitología que pauta y organiza las relaciones con rituales de acción frente a ciertas circunstancias.<sup>13</sup>

Es fundamental orientar a la familia en la convivencia de mantener con su entorno y manejar los efectos beneficiosos que tienen en los cuidados del enfermo y en la prevención de males mayores.<sup>14</sup>

Ante la aparición de una enfermedad crónica se debe:

1. Responder al hecho físico de la enfermedad.
2. Tomar las medidas para afrontarla.
3. Preservar el concepto de uno mismo y las relaciones familiares y extrafamiliares.
4. Resolver los problemas emocionales de toda la familia generados por la enfermedad.<sup>15</sup>

En cuanto a la violencia intrafamiliar, en la terapia familiar se promueven estilos de vida saludables y cambios

de actitudes en todos los integrantes de la familia con el fin de mantener un ambiente familiar armónico.

Se considera violencia intrafamiliar al acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder, en función del sexo, la edad o la condición física, en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico en donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono.

En el Sector Salud se originó una iniciativa en el año de 1999 con el Secretario de Salud, Dr. Juan Ramón de la Fuente, para trabajar sobre una Norma Oficial sobre la Violencia Intrafamiliar. Este documento se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 20 de octubre de 1999 como la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. "Prestaciones de Servicio de Salud. Criterios para la atención Médica de la Violencia Intrafamiliar" (NOM), la cual entró en vigor el 7 de marzo del 2000.<sup>16</sup>

Con todo lo anterior es evidente que cuando un miembro de la familia se enferma con un padecimiento crónico, o existe violencia van a surgir modificaciones en el sistema familiar alterando su equilibrio.

La terapia familiar ofrece el manejo al paciente y a la familia para que enfrenten las circunstancia generadas por la enfermedad crónica o por la violencia intrafamiliar.

## REFERENCIAS

1. Ochoa de Alda I. Orígenes y conceptos básicos en terapia familiar sistémica. Enfoques en terapia familiar sistémica. Barcelona: Ed. Herder; 1995, p. 15-28.
2. Sánchez D. Historia de la terapia familiar. Teoría de los sistemas y la cibernetica en la terapia familiar. En: Terapia Familiar. Modelos y técnicas. México: Ed. Manual Moderno; 2000, p. 3-48.
3. Maldonado N. Notas sobre Salvador Minuchin y su obra. Revista Mosaico 2002; 41-2.
4. Andolfi Maurizio. La familia como sistema relacional. En: Terapia Familiar. México: Ed. Paidos; 1994, p. 17-35.
5. Bertalanffy, Ludwig Von. Consideración matemática elemental de algunos conceptos de sistema. Teoría general de los sistemas. 9a. reimpresión. México: Ed. Fondo de Cultura Económica; 1993, p. 54-91.
6. Watzlawick P. Beavin B. Jackson D. La organización de la interacción humana. Teoría de la comunicación humana. 10a. reimpresión. Barcelona: Ed. Herder; 1995, p. 115-39.
7. O Connor J, McDermott I. ¿Qué es un sistema? En: Introducción al pensamiento sistémico. Barcelona: Ed. Urano; 1998, p. 27-9.
8. Steinglass P, Bennett LA. La teoría del sistema de familia y el concepto de la familia alcohólica. En: La familia alcohólica. Barcelona: Ed. Gedisa; 1997, p. 59-63.



9. Hoffman L. Prólogo. Capítulos 1 y 3. Fundamentos de la terapia familiar. 3a. reimpresión. México: Ed. Fondo de Cultura Económica; 1994, p. 15-71.
10. Minuchin S. Terapia estructural de la familia. En: Familia y terapia familiar. 5a. reimpresión. Barcelona: Ed. Gedisa; 1995, p. 19-38.
11. Philip B. Ética y terapia familiar. Revista Mosaico 2001; 16-20.
12. Cotés-Funes F, Ramos D. El cáncer como enfermedad crónica: impacto en el mundo emocional del paciente y su familia. Revista Mosaico 2001; p. 28-32.
13. Cotés-Funes F, Ramos D. Pacientes crónicos, cronicidad y proceso de cronificación. Revista Mosaico 2001; 14-16.
14. Moños C, Espinosa A, Portillo S. La familia en la enfermedad terminal. Revista de Familia 2002; 3(4): 262-8.
15. Brik G. Discapacidad, adolescencia y familia. Revista Mosaico 2001; 33-5.
16. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1 – 1999. Prestación de Servicio de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Intrafamiliar. Secretaría de Salud. México 2000.

**Solicitud de sobretiros:**

M.T.F. Violeta E. Vera Pérez  
Servicio de Terapia Familiar  
Av. Instituto Politécnico Nacional No. 5160  
Col. Magdalena de las Salinas  
Deleg. Gustavo A. Madero  
C.P. 07360, México, D.F.