

Modelo Terapéutico Estructural

Salvador Minuchin

Antecedentes:

El modelo estructural de terapia familiar, fue desarrollado en la década de 1970-1979 por Salvador Minuchin a partir de su práctica clínica al abordar los problemas de salud mental en poblaciones marginadas de Estados Unidos, y personas que tenían miembros con problemas psicosomáticos. Este concepto nació mientras Minuchin trabajaba como psiquiatra en la correccional para niños de Wiltwyck, Nueva York, debido a que los jóvenes atendidos en esta institución, una vez rehabilitados y dados de alta, reincidían, debido a los problemas familiares, estos jóvenes usualmente pertenecían a familias inmigrantes con limitaciones en el lenguaje. Al observar la necesidad de intervenciones terapéuticas concretas y con acciones orientadas, en lugar de abstractas y verbales, Minuchin junto con Braulio Montalvo modificaron la técnicas ya existentes tomando una nueva alternativa a la que denominaron “más acción menos habla” y emplearon técnicas de acción, técnicas de *Rol-playing*, técnicas basadas en acciones para la casa o domicilio, así como otras completamente innovadoras, que tuvieron como utilidad el diagnóstico y el tratamiento (Sánchez, 2000).

El principal giro que dio este modelo, se orientó a la inclusión del contexto y a la responsabilidad compartida de los miembros de la familia y su relación con la aparición del síntoma al mismo tiempo, se busca entender cómo es que el síntoma actúa como el esfuerzo de algunos miembros para mantener la estabilidad familiar (Desatnik, 2004). Está enfocada en las aportaciones de Salvador Minuchin, sin embargo las personas con las que trabajo inicialmente fueron: Jay Haley, Jorge Colapinto, Braulio Montalvo, Harry Aponte, Bernice Rosman y su esposa Pat Minuchin.

El objetivo de la terapia

El objetivo de las interacciones en el presente, es el sistema familiar, el terapeuta se asocia a este sistema y utiliza a su persona para transformarlo, al cambiar las posiciones de los miembros de la familia, cambian sus experiencias subjetivas. Minuchin (1974) considera de gran importancia durante el proceso, lo que llamo propiedades del sistema, en las cuales destacan: Primero, que una transformación de su estructura permitirá al menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de la familiar está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros, por lo que el papel del terapeuta es unirse a la familia para reparar o modificar su funcionamiento para que desarrolle sus tareas con eficiencia. En tercer lugar, el sistema de la familia tiene propiedades de auto perpetuación, por lo tanto el proceso terapéutico será mantenido en ausencia del terapeuta por los mecanismos de autorregulación de este. Preservando el cambio.

La familia en la terapia familiar

Minuchin postula que la familia no es una entidad estática, si no que esta un continuo movimiento por lo que la evaluación debe centrarse en base a la interacción familiar, es decir, tanto en las pautas transaccionales como en las construcciones de la realidad que se conectan con las experiencias familiares (Desatnik, 2004), por lo que es necesario tomar como guía una serie de hipótesis diagnósticas

sobre la interacción sistémica entre el contexto familiar total y las conductas sintomáticas de los miembros individuales (Ochoa, 2004).

La familia constituye el factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psico-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a una cultura y la transformación de esa cultura (Minuchin, 1974).

La familia como matriz de identidad destaca el sentido de pertenencia y el sentido de identidad. En el primero, la pertenencia de acompaña con una acomodación por parte del niño a los grupos familiares y con sustitución de pautas transaccionales en la estructura familiar que mantienen a través de los diferentes acontecimientos de la vida. El sentido de identidad, de centra en cada miembro influido por su sentido de pertenencia a una familia específica. Sin embargo también en este proceso se encuentra inherente el sentido de separación y de individuación los cuales se logran a través de la participación en diferentes subsistemas familiares en diferentes contextos familiares, al igual que a través de la participación en diferentes contextos familiares.

Sin embargo, este modelo no se limita exclusivamente a la familia, si no también se han considerado el contexto institucional y el ámbito psicosocial en los que también se encuentran interacciones (Desatnik, 2004).

La familia en la terapia familiar

Minuchin postula que la familia no es una entidad estática, si no que esta un continuo movimiento por lo que la evaluación debe centrarse en base a la interacción familiar, es decir, tanto en las pautas transaccionales como en las construcciones de la realidad que se conectan con las experiencias familiares (Desatnik, 2004), por lo que es necesario tomar como guía una serie de hipótesis diagnósticas sobre la interacción sistémica entre el contexto familiar total y las conductas sintomáticas de los miembros individuales (Ochoa, 2004).

La familia constituye el factor sumamente significativo, es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior, que se refleja en la protección psico-social de sus miembros y desde el exterior donde se permite la acomodación a una cultura y la transformación de esa cultura (Minuchin, 1974).

La familia como matriz de identidad destaca el sentido de pertenencia y el sentido de identidad. En el primero, la pertenencia de acompaña con una acomodación por parte del niño a los grupos familiares y con sustitución de pautas transaccionales en la estructura familiar que mantienen a través de los diferentes acontecimientos de la vida. El sentido de identidad, de centra en cada miembro influido por su sentido de pertenencia a una familia específica. Sin embargo también en este proceso se encuentra inherente el sentido de separación y de individuación los cuales se logran a través de la participación en diferentes subsistemas familiares en diferentes contextos familiares, al igual que a través de la participación en diferentes contextos familiares.

Sin embargo, este modelo no se limita exclusivamente a la familia, si no también se han considerado el contexto institucional y el ámbito psicosocial en los que también se encuentran interacciones (Desatnik, 2004).

El desarrollo de la familia normal, incluye fluctuaciones, periodos de crisis y su resolución es un nivel más elevado de complejidad (Umbarguer, 1983).

La estructura familiar

La figura central de este modelo es la estructura, la cual ha sido definida por Minuchin como “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de la familia, es decir, que el sistema familiar se expresará a través de *pautas transaccionales* cuyo funcionamiento se da con base en reglas acerca de quiénes son los que actúan, con quién y de qué forma. Cuando se da una desviación respecto al nivel de tolerancia del sistema, es decir, cuando se sobrepasan los índices de equilibrio familiar, es cuando puede presentarse el síntoma. Es aquí cuando el terapeuta necesita preguntarse: ¿Cuáles son las interacciones que se dan dentro de una estructura específica que llevaron a una desviación tal en la que el síntoma es “necesario” como un mecanismo regulatorio para que se mantenga la estabilidad familiar?

Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las pautas repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuando y con quien relacionarse, y estas pautas son marcadas por la familia. Las operaciones repetidas constituyen una *pauta transaccional*. Las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros de la familia, son mantenidas por dos sistemas de coacción. El primero es genérico o implica reglas universales que gobiernan la organización familiar. El segundo es idiosincrático, e implica las experiencias mutuas de los diversos miembros de la familia, las expectativas se encuentran sepultados por años de negociaciones explícitas e implícitas entre los miembros de la familia, y están relacionados con los pequeños acontecimientos diarios (Minuchin, 1974)

El diagnóstico y sus elementos

Los elementos que se deben considerar para hacer el diagnóstico de la estructura familiar son: Los límites, los subsistemas, el ciclo evolutivo de la familia, las alianzas y coaliciones familiares, problemas de distribución jerárquica del poder, el tipo de límites intra y extra familiares; la flexibilidad al cambio, fuentes de apoyo y estrés, y la forma en que el síntoma es aprovechado para mantener sus interacciones.

A diferencia de otros modelos, ésta perspectiva sistémica, incluyó el contexto y la atribución de responsabilidad compartida entre los miembros de la familia, hay in interés por encontrar como todos los miembros del sistema participan en el mantenimiento del síntoma.

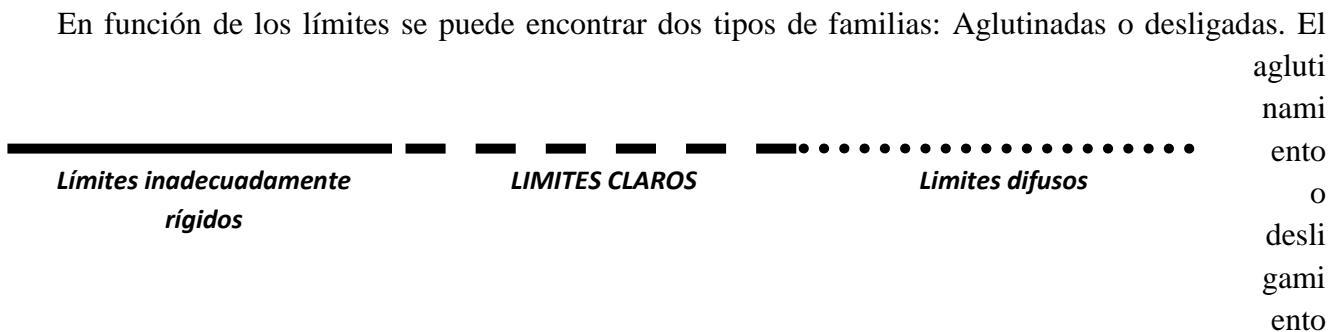
“Hacer un enunciado diagnóstico estructural es decir algo acerca de la manera en que las personas se sitúan frene a eventuales contactos entre ellas y con otros subsistemas. No necesariamente hay que refrenarse de hacer conjeturas acerca de los sucesos que uno no puede observar, como son deseos o sentimientos íntimos. Lo que sucede es que ese enunciado vuelve ociosas esta conjeturas en el diseño de planes sobre lo que se habrá de hacer” (Umbarguer, 1983 p 107.)

-Los límites.

Dentro de la estructura familiar, un elemento importante a considerar es la observación de los *límites*. Los límites de un subsistema están constituidos por las reglas que definen quienes participan, y de qué manera. La función de los límites reside en proteger la diferencia del sistema. Todo el subsistema familiar posee funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros, y el desarrollo de las habilidades interpersonales que se logra en ese subsistema, es afirmado en la libertad de los subsistemas de la inferencia por parte de otros subsistemas.

Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los miembros del subsistema y los otros.

Minuchin (1974) enmarca que es posible considerar a todas las familias entre un continuo cuyos polos son los dos extremos de límites difusos y límites rígidos. La forma gráfica más representativa se muestra a continuación:



se refieren a un *estilo transaccional*.

Los miembros de subsistemas o familias aglutinados pueden verse perjudicados en el sentido de que el exaltado sentido de pertenencia requiere un importante abandono de la autonomía, existe poca diferenciación entre sus miembros, dificultad para la exploración y dominio independiente del problema, la conducta de un miembro repercute intensamente sobre otros, La familia aglutinada responde a toda variación con excesiva rigidez e intensidad.

En sistema en el extremo desligado, tolera una amplia gama de variaciones individuales entre sus miembros, en este caso la familia tiende a no responder cuando es necesario hacerlo, Existe un desproporcionado sentido de independencia, pocos sentimientos de lealtad y de pertenencia, poca disposición para recibir ayuda, tiende a no responder cuando es necesario y sólo un alto nivel de estrés individual puede repercutir con suficiente intensidad para activar los sistemas de apoyo de la familia (Desatnik, 2004).

-Los subsistemas:

Se considera subsistema a la unión de miembros para desarrollar funciones, los cuales están formados por generación, género, interés, función, etc., (Sánchez, 2000). Estrada (1991) considera que

la familia nuclear está conformada por los seres que viven bajo un mismo techo y que tienen un peso emotivo significativo entre ellos, y de los cuales existen tres subsistemas principales:

El subsistema conyugal o marital (pareja)

El subsistema paterno (padres-hijos).

El subsistema fraterno (hermanos).

Sin embargo, no se ignora la existencia de otros miembros que pudiesen en un momento determinado formar parte de alguno de estos sub-sistemas, como los abuelos, hijos, tíos, nietos, parientes políticos, sirvientes, vecinos, e incluso algunos animales domésticos capaces de responder intensamente a la relación humana con toda su complejidad.

Umbarger (1983) resumió que no existe sistema familiar abierto, adaptativo, que no se diferencie en holones o subsistemas. Estos se constituyen por el desarrollo de transacciones conductuales así como genéricas e individuales. La repetición de estas transacciones asegura la durabilidad y viabilidad del subsistema.

-Las jerarquías.

Se refiere a las posiciones que ocupan los distintos miembros de la familia con relación al ordenamiento jerárquico dentro del sistema, y marca la subordinación o supra-ordinación de un miembro respecto a otro. Es decir, como define la función del poder y sus estructuras de la familia, orilla a una diferenciación de los roles de padres e hijos y sirve como fronteras entre generaciones (Desatnik, 2004).

-Las alianzas.

Designa una afinidad positiva entre dos unidades de un sistema, es decir, que hace referencia a la percepción o experiencia de dos o más personas unidas en una empresa, interés, actitud, o conjunto de calores en común (Desatnik, 2006).

-Las coaliciones.

Se habla de coaliciones cuando una alianza se sitúa en oposición a otra parte del sistema; generalmente es oculta e involucra a personas de distintas generaciones aliadas contra un tercero. Lo oposición contra un tercero puede expresarse por medio del conflicto, de la exclusión, entre otras formas.

-Los triángulos.

El triángulo, tiene como función dentro del un sistema, equilibrar la relación de varios miembros que pueden tener relaciones conflictivas, es decir, una unidad de dos se estabiliza y confiere sentido a su actividad como referencia a un tercero (Desatnik, 2004).

La definición del diagnóstico, supone que el terapeuta no recurre a la tradicional neutralidad, sino que despliega una buena cuota de actividad (Umbarger, 1983).

Axiomas del Modelo estructural.

Para Minuchin (2007) las intervenciones de esta terapia deben estar basadas en tres axiomas principalmente:

1) La presentación de la queja:

En este paso se cambia el principal problema que la familia ha localizado como interno al paciente identificado. Esta es la intervención más común de cada terapeuta familiar. Es una técnica usual que incluye focalizar las áreas de competencia del paciente identificado dándole un significado diferente al problema y explorar las formas en que el síntoma se presenta poniendo atención a los detalles.

2) Las interacciones que mantienen el problema o síntoma.

En este paso se explora que es lo que hacen los miembros de la familia para perpetuar el problema. La clave es ayudar al cliente a ver sus interacciones que pueden estar manteniendo el problema sin provocar resistencia.

3) Los caminos para llegar al cambio.

Este paso permite una evaluación. Después de observar que es lo que ocurre con la familia y como ellos llegaron hasta ahí, los miembros de la familia y el terapeuta deben hablar acerca de los cambios que necesitan hacer y cuales son factibles o no.

4) La exploración del pasado.

Este paso, el cual es recientemente propuesto, enmarca la importancia de la exploración del pasado de los miembros adultos de la familia, con la finalidad de entender como ellos están trayendo estas experiencias pasadas al presente y la forma en cómo ven a los otros desde esta perspectiva.

El papel del terapeuta

Otro punto importante, es que se retoma el papel del terapeuta en el sistema terapéutico como motivador del cambio, para convertir al sistema familiar en un sistema “familia-terapeuta” (Sánchez, 2000), es decir, en la unión con la familia a través de estrategias de coparticipación, o bien a través de movimientos de reestructuración y encuadre y, desafiando la visión que tiene la familia de su situación (Desatnik, 2004).

Se recalcan dos aspectos importantes dentro del papel del terapeuta, los cuales nos hablan de la unión y el acomodamiento, en el que el terapeuta puede moverse dentro y fuera del sistema según la posición y las características de la familia, manteniendo siempre la posición de liderazgo.

Umbarger (1983) enuncio las principales metas que un terapeuta espera alcanzar en la fase inicial de su trato con la familia:

1.- Elaborar un diagnóstico estructural, que incluye observaciones sobre alianzas y divisiones entre miembros de la familia; las coaliciones que hubiere; problemas de jerarquías; problemas y propiedades de los límites, y las secuencias críticas de interacción que son constitutivas de esas estructuras.

2.- La redefinición del problema-queja, de manera que la unidad familiar global, y el individuo portador del síntoma, puedan ser interesados con inteligencia en el cambio terapéutico.

3.- Una evaluación de la disposición al cambio de la familia. Esto integra en la redefinición del problema por el terapeuta y en la fijación que hace de las metas del tratamiento.

4.- Determinar las metas del tratamiento, lo que se hace en cooperación con la familia, de manera que exista acuerdo colectivo sobre los resultados que se desean.

5.- la selección de las unidades de tratamiento y una planificación preliminar de las etapas del tratamiento por que no todo sucederá enseguida y no hace falta que todos los miembros de la familia intervengan en cada paso del itinerario

El cambio

Existe un sentido optimista respecto a las posibilidades de cambio, se afirma que si se modifica la estructura de la familia, se posibilita el cambio, ya que se favorecen distintas experiencias subjetivas de sus miembros y de la relación con ellos.

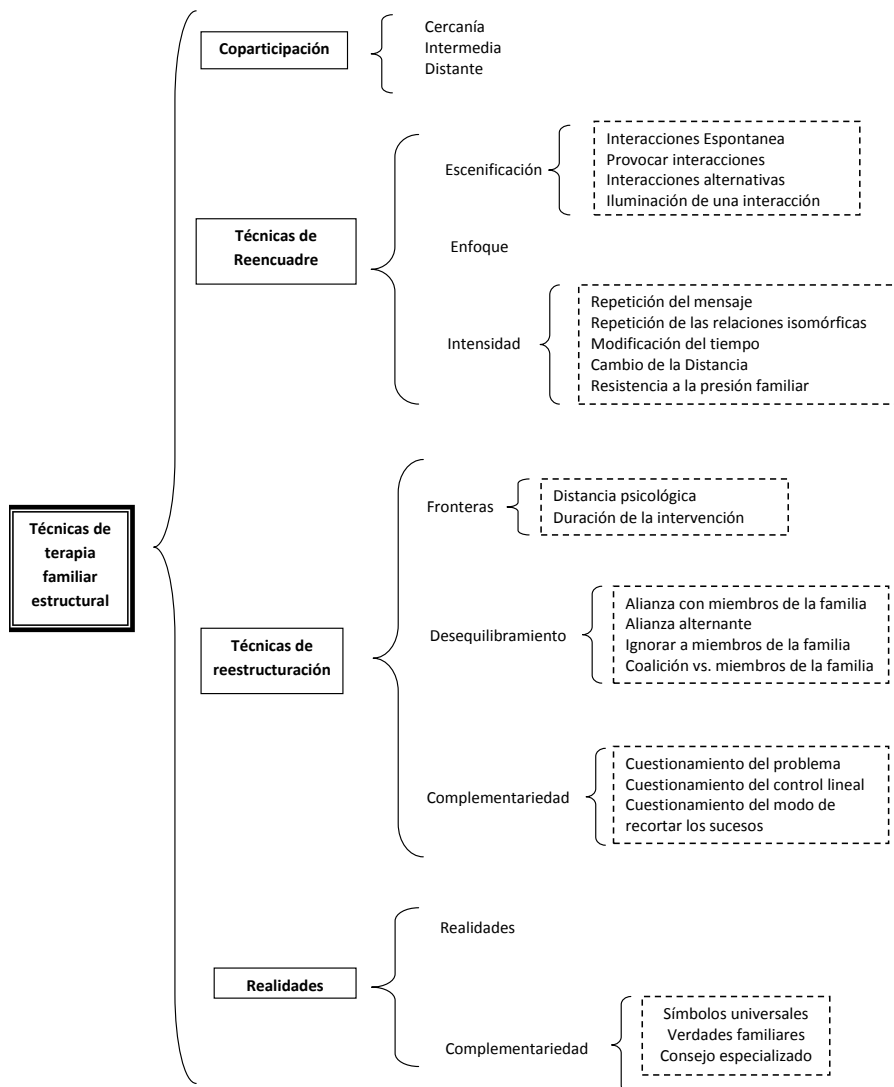
El terapeuta se asocia con la familia con el objetivo de cambiar la organización de la familia de tal modo que la experiencia de sus miembros se modifique. La familia al modificarse, ofrece a sus miembros nuevas circunstancias y nuevas perspectivas frente a sus circunstancias. La nueva organización permite un continuo esfuerzo de la nueva experiencia, lo que proporciona una validación del nuevo sentido de sí.

La teoría del cambio: El cambio se produce cuando la familia se “reequilibra” sobre una nueva estructura adecuada a la etapa del ciclo evolutivo que le corresponde. El objetivo terapéutico es cambiar la organización familiar, los límites entre subsistemas y jerarquías, introduciendo novedad y diversidad en las estrategias de la vida de la familia que sustituyan a las pautas de rigidez y rutina crónicas que caracterizan un sistema patológico (Ochoa, 2004).

Las técnicas terapéuticas

Minuchin afirma que implementar las técnicas terapéuticas debe ser un arte, se deberá descubrir y aplicar técnicas que concuerden con cada familia. Con la imitación de las técnicas de otro terapeuta, la terapia se puede convertir en impersonal e irrelevante, porque no van de acuerdo con la personalidad del terapeuta y, como consecuencia, no será efectivo en el tratamiento.

A continuación se presenta un cuadro sinóptico propuesto por Sánchez (2000) en el que se muestran las principales técnicas propuestas por Minuchin en cuatro técnicas principales:



Las principales técnicas que Minuchin propone para este modelo son las siguientes:

Coparticipación

Durante la terapia, el terapeuta debe asumir una posición de liderazgo frente a la familia. La presencia de la familia es un reconocimiento de que sus miembros desean asistencia y de que invitan al terapeuta a ser parte del sistema y así solucionar una situación de tensión, malestar o sufrimiento.

Lo común es que los miembros pongan un miembro sobre la mesa como el que tiene el problema (paciente identificado), sin embargo, es el terapeuta quien debe ampliar el foco e involucrar al sistema como una red compleja que según sus interacciones

(disfuncionales) provoque que un miembro cargue con un síntoma.

Coparticipar con la familia es más una actitud que una técnica y constituye la cobertura bajo la cual se producen todas las interacciones terapéuticas. Coparticipar es hacer saber a la familia y sus miembros que el terapeuta los comprende, y trabaja con ellos y para ellos. Con esto, la familia puede sentirse segura para ensayar alternativas, intentar lo no habitual y cambiar. Esta participación es lo que mantiene unido el sistema terapéutico.

La forma en que el terapeuta se puede introducir al sistema se puede dar en tres formas:

a) Posición cercana: En este nivel el terapeuta puede llegar a afiliarse a los miembros de la familia, inclusive hacer coalición con algunos de ellos, por ejemplo:

Terapeuta (T): Veo que Salome tiene un gran enojo por lo que sucede en casa, esto le ha generado tristeza y ha considerado realmente dejar su tratamiento médico en la ciudad y quedarse definitivamente en Hidalgo, donde está su casa, si yo me encontrara en esa situación consideraría esta opción...

b) Posición intermedia (rastreo): En esta posición, el terapeuta interviene a la familia en una posición neutral, escuchándola y ayudándola a hablar (rastreo) entrando y saliendo del sistema familiar, Por ejemplo:

Madre (M): Cada día que paso en casa de mi hija se me hace más difícil, Laura siempre me hace gestos y me dirige la palabra bruscamente, estoy segura que ella le quito las pilas al control y las escondió...

T: Me gustaría escucharlos, que es lo que ustedes piensan sobre esto:

M: Cuando escucho esto, me siento entre la espada y la pared, No dudo de lo que dice mi madre, pero tampoco creo que Laura sea capaz de tal cosa.

Hija: Yo casi no estoy en casa y cuando escucho esto me preocupo un poco, tampoco dudo la situación, sin embargo, creo posible que alguien haya querido cambiarle las pilas y olvidó ponerlas de nuevo.

T: que opinan ustedes chicas,

L: Nadie quiere que mi abuela salga de la casa, pero si me gustaría que regresara a ser como antes, independiente, sana, activa y alegre, y dejara de comportarse como una chiquita y no nos culpe a mí y a mi hermana de todo lo que pasa en casa...

c) Posición distante (experto): El terapeuta no participa como actor, sino como director, como especialista para que los miembros de la familia se sientan competentes y se agarren a la esperanza del cambio, por ejemplo:

T: Algunos estudios indican que conforme avanza la edad, algunas capacidades cognitivas, y físicas van decreciendo, la salud se ve permeada, la energía es menor, este decremento puede ocasionar olvidos o que no se escuchen con claridad lo que puede llevar a malas interpretaciones, no creo que sea personal, y hay que buscar formas de convivir con esta nueva etapa de vida.

Reencuadre

El terapeuta inicia su encuadramiento tomando en cuenta lo que la familia considera importante. La tarea es convencer a los miembros de que el mapa de la realidad que la familia había trazado se puede ampliar o modificar.

a) Escenificación. En esta técnica se pide que la familia interactúe (dance) en presencia del terapeuta y obtener información no solo de contenido, si no de la relación.

* **Interacciones espontaneas:** Se observa las relaciones de entre los miembros de la familia de manera espontanea. Por ejemplo:

-Mientras los niños juegan, platíqueme ¿Algún otro miembro de la familia se comportó de manera similar?

-¿Alguno de sus hermanos puede asistir a la niña mientras platico con su madre?

-¿Donovan, puedes platicarme como es un día común en la vida de la familia, desde que sale el sol hasta la hora de dormir.

* **Provocar interacciones:** El terapeuta pedirá a la familia que interactúen frente a él. Por ejemplo:

-En este momento que Dana quiere su muñeca, En vez de dársela por qué no intenta que se la pida nombrándola

-Te voy a pedir la siguiente vez que Dana busque llamar tu atención esperas a que te llame por tu nombre para responderle.

* **Interacciones alternativas:** se pide a los miembros, que: 1.- si las cosas no ocurren, hay que hacer que ocurran, 2.- que se realicen cosas poco comunes, 3.-mantener la distancia durante la interacción de la familia. Por ejemplo:

-Veo que la forma en cómo se dirige a Dana no da el resultado que esperamos, ¿de qué otra forma se podría pedirle lo mismo?

-¿Piense en algo que no haya intentado antes?

-¿Cómo lo haría otra madre con su hija si tuviera la misma situación?

-¿Tal vez Dana pueda reaccionar de una forma inesperada, no se sorprenda, podría ser difícil, yo estoy aquí, solo usted inténtelo, hasta conseguirlo.

* **Iluminación de una interacción espontánea:** Hacer notar a la familia que están involucrados con ciertas pautas de interacción que están contribuyendo al mantenimiento del síntoma. Por ejemplo:

-¿Has notado que tanto a tu como tu hermano responden a Dana con el simple hecho de que toque sus manos o les tire de la ropa?

-Te percataste de que tu le ofreces el menú a Dana sin que ella lo pida textualmente

-Han notado que ustedes están tan a expensas de Dana no necesita hablar para comunicarles algo.

b) Enfoque: Centrar la atención en cierta información para darle un significado para la familia. Por ejemplo:

-Si mal no recuerdo, ese no era el motivo de consulta por el que llegaron aquí, aunque sería de importancia retomararlo en alguna otra sesión.

-Hace un momento, comentabas como te sentías con...

-Regresando a lo que hablabas hace un minuto...

c) Intensidad: El terapeuta hace que la familia escuchar el mensaje.

* **Repetición del mensaje:** reproducir el mensaje las veces necesarias para que se comprendan. Por ejemplo:

-Puede explicarnos porque estaba renuente a venir a terapia...

-¿Por qué no confiaba? Si confió en una clínica de internamiento, porque no confiar en una terapia en donde usted directamente va a participar..

-Porque la desconfianza... por que la desconfianza...

* **Repetición de las relaciones isomórficas:** repetir un mensaje que aparentemente es diferente, pero que tiene el mismo objetivo. Por ejemplo:

(Tema: comenzar a dar libertad a hijos que entran a edad adolescente)

-¿Cuántas familias conocen en las que los padres comienzan a ser más permisibles con sus hijos?
-¿Cómo se sentía usted cuando deseaba mucho tener el permiso para hacer algo y sus padres se lo negaban?

-Ha escuchado la frase: “el hombre no siempre puede estar pegado a sus padres”

-Cuando las personas tienen mayores libertades aprenden a ser más responsables con sus actos.

***Modificación del tiempo:** Modificar los tiempos en que se relaciona la familia, Depende de las alertas o signos de amarillo que muestre la familia. Por ejemplo:

-Sr. Juan, porque no le pregunta a su esposa que fue lo que le dijo el médico del IMSST

-Sigan platicando...

-Que más...

***Cambio de la Distancia:** Tratar que la familia se acerque o se aleje para enfatizar o relajar la intensidad de las relaciones. Por ejemplo:

(Mara regreso a la habitación y se sentó junto a su padre)

El terapeuta:

-Se puede arrodillar para estar a la altura de Mara y comenzar la charla

-Puede cambiar de lugar con el padre para estar más cerca

-Puede comenzar preguntado si el nombre del grupo que está impreso en su playera es el favorito.

***Resistencia a la presión familiar:** El terapeuta establecerá el liderazgo de la familia, no hacer que la familia haga lo que quiera, si no lo que el terapeuta tiene planeado según sus objetivos terapéuticos. Por ejemplo:

-Sé que usted como madre está preocupada por Mara y su situación con los alimentos, pero me gustaría conocer un poco más a Michel.

Reestructuración

Estas técnicas cuestionan la estructura familiar, los límites, la forma en que se hacen las cosas, sus interacciones y la forma de solucionar los problemas.

a) Fronteras

***Distancia psicológica:** Se realizan movimientos para establecer límites entre los miembros de la familia, cuando estos, están muy unidos por afinidades, diadas, triadas y hay poca distancia entre ellos. Por ejemplo:

(Al llegar la familia a la sesión, Celia se sienta entre Joel y Alejandra (muy juntos) y Arturo el menor, se sienta de lado de Alejandra un poco más distante y retraído)

-Me gustaría que Celia cambiara lugar con Joel..

Arturo puedes cambiar de lugar con Joel

-Me gustaría que Joel platicara con Alejandra...

-Joel puedes decirle a la familia como te sientes al respecto

-Me doy cuenta que cuando le pregunto a Celia, Alejandra o Joel responden, es como si ustedes dirigieran las ideas de su madre

-Arturo, ¿siempre eres tan callado?, pareciera que no formas parte de esta familia.

***Duración de la intervención:** Se extienden o acortan los tiempos para aumentar la intensidad y remarcar o distanciar sistemas. Por ejemplo:

-Me gustaría que Joel y Celia platicaran acerca de lo ocurrido hace un momento en la sesión (ampliar la interacción el tiempo suficiente

-Arturo, podrías decirle a tu madre lo importante que es ella para ti y como te has estado sintiendo tras el altercado con tu padre (ampliar hasta 15 min. Aprox.)

(Se pueden emplear algunas intervenciones como las empleadas en el ejemplo de modificación del tiempo.

b) **Desequilibramiento:** El principal objetivo es cambiar el vínculo jerárquico entre los miembros de la familia.

***Alianza con miembros de la familia:** El terapeuta se aliará a la familia como experto y generará confianza para hacer intervenciones en la familia. Por ejemplo:

-Arturo, tú que eres inteligente, centrado, y muy objetivo, No crees que tu madre se comporta como la hijita de tus hermanos...

-Celia, es usted muy inteligente, es protectora, amorosa y siempre busca la unión de la familia, No cree que es hora de dejar de vivir la vida de sus hijos y vivir la propia...

-Alejandra eres una mujer muy fuerte, económicamente independiente, has superado obstáculos tan grandes como un matrimonio disuelto, sin embargo permanecer en casa de los padres para solucionar su matrimonio no es función de los hijos

***Alianza alternante:** Se puede alternar las alianzas con dos subsistemas en conflicto. Por ejemplo:

-Como matrimonio, han permanecido por años casados y nunca ha faltado sustento en la casa, no creen que sea tiempo de aprender a vivir como pareja bajo el mismo techo y dejar de esconderse tras las espaldas de sus hijos.

-Como hermanos han aprendido a convivir, a solucionar sus diferencias, a pasar tiempo juntos y con tanto tiempo que invierten a sus trabajos, o escuelas sus amigos, a la diversión, ¿cómo les queda tiempo para cuidar dos gallos viejos de pelea en una misma jaula?

***Ignorar a miembros de la familia:** El terapeuta habla o y actuar como si ciertos miembros fueran invisibles. Por ejemplo:

-Dígame Celia, como es la relación con su esposo

-Joel: Mi padre nunca está en casa y mi mamá...

-¿Me permites?, le hice una pregunta a tu madre

-Disculpa Arturo, no te escuche por que otros estaban hablando...

***Coalición vs. Miembros de la familia:** El terapeuta se alía contra el miembro de la familia que está en desventaja y se colude contra otros para darle más fuerza. Por ejemplo:

-Arturo, eres muy asertivo y propositivo, tus ideas son buenas, es una pena que tu familia se empeña en tomar ideas que han resultado poco efectivas para solucionar problemas.

- Celia, usted ha mantenido a la familia unida, los ha criado, les convirtió en hombres de bien, que lastima que Joel no tenga claro estas cualidades.

c) **Complementariedad:** El objetivo es hacer ver y experimentar a los miembros de la familia que pertenecen a una entidad (subsistema) y no dejarlos permanecer en lo individual.

***Cuestionamiento del problema:** Se cuestiona la focalización del paciente identificado (PI) Por ejemplo:

-Comentan que quien necesita la ayuda es el señor Joaquín, sin embargo, yo no estaría tan seguro

-Joaquín: Necesito que usted me ayude por que por mi retrainimiento y mi falta de atención estoy desempleado y me siento ineficaz para llevar el control de mi hogar.

-Terapeuta: considero que esto puede ser un reflejo de otras cosas que ocurren dentro de la familia.

-¿No será que los ataques de hipertensión de su esposa lo mantienen así?

***Cuestionamiento del control lineal:** Desmitificar que el síntoma es un efecto de una sola causa. Por ejemplo:

-Si la causa de su retrainimiento fuera alguna cosa, incluso una persona ¿Qué o quién sería?

-¿En qué situaciones y con quién o quienes se presenta el retrainimiento?

-Sra. ¿Rosa como contribuido a que su esposo piense que es incompetente para solventar económicamente a la familia?

***Cuestionamiento del modo de recortar los sucesos:** Cambiar la puntuación que los miembros de la familia le asignan a sus interacciones. Por ejemplo:

-Realmente será cuestión de los padres que el hijo haya dejado los estudios para trabajar o pueda deberse a una decisión personal, ya que sabemos que hay chicos que estudian y trabajan a la vez, y contribuyen al gasto familiar

-Sr. Joaquín, realmente será que la ineficiencia económica tiene que ver con cuestiones intrínsecas a una persona o puedan ser causa de la difícil situación social actual

REALIDADES

El terapeuta ofrece a la familia una realidad diferente a la que han construido, también puede trabajar un cambio de cognición en la familia no cambiando la realidad, si no modificarla o enseñar una nueva forma de ver y tratarla.

a) **Construcciones:** Se utilizan las realidades que son verdades para la familia para crear nuevos mundos o realidades

***Símbolos universales:** verdades que son de dominio universal. Por ejemplo:

-Hasta en la procuración de justicia, se trata de repartir justicia equitativa a todos los ciudadanos.

- Dios dijo: dejaras a tu padre y a tu madre buscaras una esposa y comenzaras un nuevo hogar.
- Hasta del más pequeño, surgen grandes ideas.
- Como dijo el benemérito de las Américas: “el respeto al derecho ajeno es la paz”
- La igualdad no solo está en que la mujer gane lo mismo que el hombre, si no que el hombre también se involucre en la crianza y cuidado de los hijos.

***Verdades familiares:** las verdades de la familia son análogas a las que se desarrollan en los procesos sociales. Por ejemplo:

- Veo que usted es una persona muy valiente, a pesar de lo asustado que este, eso no impide que pueda actuar a favor de sus semejantes.
- El llegar a acuerdos es una característica de esta familia, porque no dialogar acerca de...
- Ustedes son muy participativos, porque no auto proponerse para...
- Esta familia ha enfrentado y superado varios conflictos, y el proteger a uno de los miembros para que no viva las vicisitudes de la vida esta...

***Consejo especializado:** Consejos del terapeuta como experto en la materia. Por ejemplo:

- En mi experiencia he visto que no a todos los miembros de la misma familia les cuesta tanto trabajo aceptar la pérdida de un ser querido
- La literatura dice que las familias deben pasar por diferentes etapas, que la duración de cada etapa es distinta y que algunas de ellas pueden resultar difíciles de atravesar...

BÚSQUEDA DE LADOS FUERTES:

Resaltar los recursos y los logros de la familia o de algunos miembros. Por ejemplo:

- Durante 4 años ha aprendido a lidiar con un hombre al que usted describe como intransigente, inmaduro, poco tolerante, en ocasiones le daba dinero para el gasto familiar, en ocasiones no llegaba a la casa hasta dentro de varios días, ¿Cómo sería su vida si usted decidiera continuar con su relación hasta que la situación cambie, o comenzar una vida por sí misma, independiente, y muy distinta a la que es ahora?

Paradoja:

Intervención que tiene como consecuencia lo opuesto de lo que se pretende: redefinición (Papp, 1988).

***Basadas en el desafío:** Tendrá como consecuencia lo opuesto de lo que se pretende; se redefine el problema incluyendo motivos benévolos (Papp, 1988). Por ejemplo:

- Su hijo se ha llegado a comportar tan violento como una muestra del amor que le tiene a sus padres, para que así ellos siempre estén pendiente de él.
- Mientras más infeliz seas tú, más felices son tus padres, lo que estará bien porque podrás permanecer bajo el cobijo de tus padres hasta que te vean feliz.

***Inversiones basadas en la aceptación y el desafío:** se imparten directivas a un miembro de la familia para que invierta su actitud o su conducta y provocar una respuesta paradójica en otro miembro de la familia (Papp, 1988). Por ejemplo:

-Su familia se queja de que usted es exageradamente organizada y constante con la limpieza del hogar por lo que le voy a pedir que como parte del tratamiento, por un día no organice nada y no limpie nada que pertenezca a los demás miembros de la familia, los miembros de la familia aprenderán de sus propias responsabilidades y usted delegara responsabilidades.

***Grupo de consulta como el coro griego:** se implementa un grupo de consulta como refuerzo a las intervenciones del terapeuta, usualmente colegas del otro lado del espejo que hablaran sobre como el fenómeno: como se producirá, sus consecuencias, el costo del cambio, etc. (Papp, 1988). Por ejemplo:

(Coro)

-Según la historia de la persona, consideramos que aún le falta mucho tiempo para obtener la capacidad de asumir la responsabilidad de una familia.

-Tiene todas las herramientas y las habilidades pero no lo hará por que tiene miedo de...

-Antes de realizarlo debe conocer todas las consecuencias que el cambiar puede traer a su vida

Conclusiones:

- *El modelo estructural terapéutico, ha mostrado ser de gran utilidad, es uno de los más difundidos, fue diseñado de forma que abarcara todo el sistema familiar. Es la muestra de cómo se puede hacer terapia.*
- *Muestra una forma muy concreta de hacer un diagnostico y establecer hipótesis, es decir, no solo es hacer terapia, o marcar intervenciones y ver que sucede con los miembros de la familia, si no que cada intervención debe estar enfocada a los objetivos y cada intervención bien planteada debe poder hacer que la familia cambie sus interacciones.*
- *La familia es de gran importancia en este modelo, ya que no focaliza el síntoma en un solo miembro, si no que hace participa a la familia tanto del síntoma como de su resolución.*
- *Las técnicas no son el la terapia si no solo el instrumento y cada terapeuta debe encontrar su estilo dependiendo de los objetivos que tenga y el tipo de familias con el que vaya a intervenir.*

Bibliografía:

- Estrada, L. (1991). *El ciclo vital de la familia*. México: Posada.
- Eguiluz, L.L. (2004). *Terapia familiar. Su uso hoy en día*. México: Pax.
- Fishman, H.C. & Rosman, B.L. (comps) (1988). *El cambio familiar: desarrollo de modelos*. España: Gedisa.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1984a). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Paidós.
- Minuchin, & Nichols, M. (2007) *Assesing Families and couples: From Symptom to System*. Recuperado de http://www.pearsonhighered.com/assets/hip/us/hip_us_pearsonhighered/samplechapter/0205470122.pdf
- Ochoa, I, (2004). *Enfoques en terapia familiar sistémic*. Barcelona: Herder.
- Papp, P, (1988). *El proceso del cambio*. Barcelona: Paidós.
- Sanchez, (2000). *Terapia Familiar: Modelos y Técnicas*. México: Manual Moderno.
- Umbarguer, C. (1983). *Terapia familiar estructural*. Buenos Aires: Amorrortu.