

Universidad de Palermo
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología
Trabajo Final Integrador
TFI



Análisis Descriptivo de una terapia de pareja con problemas de comunicación bajo la modalidad Sistémica.

Monique Cannock
Tutora: Dra. Valeria Wittner

INDICE

1. Introducción.....	2
2. Objetivos.....	3
3. Marco Teórico.....	5
3.1 Antecedentes del Modelo Sistémico.....	5
3.2 Teoría de los Sistemas.....	5
3.3 Teoría de la Cibernética.....	6
3.4 Teoría de la Comunicación.....	9
3.5 Modelo Estructural.....	10
3.6 Modelo Estratégico.....	13
3.7 Terapia de Pareja.....	15
3.8 Posibles intervenciones en terapia de pareja.....	17
4. Metodología.....	22
4.1 Tipo de Estudio	22
4.2 Participantes.....	22
4.3 Instrumentos.....	22
4.4 Procedimiento.....	23
5 .Desarrollo.....	24
6. Conclusiones.....	37
7. Referencias Bibliográficas.....	39

1. Introducción:

El siguiente trabajo de Integración Final (TFI) surge a partir de las prácticas y habilitación profesional realizada en una escuela que trabaja bajo el marco de la psicología sistémica. Es una institución Argentina de proyección internacional que tiene más de dieciséis años de antigüedad, realiza actividades de formación de profesionales y asistencia clínica e investigación.

La Escuela desarrolla actividades de formación e investigación en Psicología clínica en terapia individual, de pareja y familia desde el modelo sistémico. También trabaja para diferentes empresas mediante su Departamento de Consultoría organizacional sistémica. En su Departamento de Asistencia, atiende a más de 700 pacientes cubriendo un espectro de distintos tipos de trastornos y con variados modelos de abordaje.

Sus objetivos fundamentales son trabajar por una mejor calidad de vida que promueva los vínculos con la familia, con los diversos grupos sociales y con la sociedad en general; respetar y capitalizar los recursos del ecosistema. También busca crear un espacio de reflexión, formación y conocimientos en profesionales de la salud mental y de otras disciplinas que se interesen en el modelo sistémico. Así mismo genera un espacio de investigación donde se pueda articular la teoría y la práctica y de esa manera aprender nuevos conocimientos.

Otro de sus objetivos principales es proporcionar asistencia psicológica a individuos, parejas, familias, empresas y grupos como también elaborar planes de prevención en salud mental que colaboren a anticipar situaciones de crisis. Y por último desarrollar atención para las clases carenciadas, en pos del bienestar de familias y velando por una niñez con futuro.

Esta Escuela se enfoca en temas como el de alimentación, obesidad, anorexia, casos complejos, depresión, terapia de grupos y terapia de parejas.

En el presente trabajo se describe el caso, observado durante la pasantía, de una terapia de pareja. El objetivo es describir y hacer un seguimiento de dicha terapia.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general:

- Describir la Terapia Sistémica de pareja implementada desde el modelo MRI en el caso de dos conyugues cuyo problema radica en su comunicación.

2,2 Objetivos específicos

- Describir la problemática familiar al momento de la consulta.
- Describir las sesiones e intervenciones aplicadas al caso desde la terapia sistémica de pareja e identificar el circuito de realimentación del problema que mantiene la homeostasis en la pareja.
- Analizar los resultados que se obtuvieron en los pacientes ante la terapia.

3. Marco Teórico

3.1 Antecedentes del modelo Sistémico

Es conocida como tal desde la década de 1980, ya que anteriormente se le había llamado terapia familiar, terapia interaccional, terapia comunicacional. La idea común que sustentaban era la necesidad de ver considerado para el proceso del cambio, a la familia como unidad. Las teorías que la sustentaban eran diversas y provenían de diferentes líneas de pensamiento, tenían orígenes distintos y de esos tomaban el nombre. (Fernández Maya y colaboradores, 2010)

3.2 Teoría de los sistemas

En 1925 Ludwing Von Bertalanffy presentó en su tesis de doctorado el programa organísmico para la biología teórica que habría de ser germen de la moderna teoría de los sistemas. La propuesta era esencialmente simple hasta podría parecer trivial. Sin embargo, representó el nacimiento de un nuevo paradigma en la historia de las ciencias. En efecto, propuso ordenar científicamente los problemas relacionados con el dictum aristotélico que dice “el todo es más la suma de sus partes”, tales como el orden y la intencionalidad de los sistemas vivientes. (Fernández Maya et al, 2010)

Partimos del concepto aportado por Ludwing Von Bertalanffy sobre sistema y que la asociación Argentina de la Teoría General de los Sistemas puntualiza así “entidad autónoma dotada de una cierta pertenencia constituida por elementos interrelacionados que forman subsistemas estructurales funcionales. Se transforma dentro de ciertos límites de estabilidad gracias a regulaciones internas que le permiten adaptarse a la variaciones de su entorno específico.” (Fernández Maya et al, 2010)

Como se sabe, el sistema cuenta con distintas propiedades. La primera son los límites, para poder realizar la descripción de un sistema debemos convenir que este se encuentre en el marco que le dan los alcances o que lo reconoce como tal el observador, la segunda propiedad es la totalidad o coherencia, esto alude que

el cambio de una parte del sistema promueve el cambio del resto del cambio de las partes del sistema, se puede decir que el sistema se comporta como “un todo” o se comporta en forma “coherente”, se reacomoda. La tercera propiedad es la independencia o sumatividad física, este parecería el extremo opuesto de la propiedad recientemente mencionada, se relaciona con las partes o conjunto de partes que se encuentran muy pocos o nada relacionados. Entonces un cambio en algunas de esas partes no conllevaría un cambio en las partes no relacionadas. Cabe destacar que no se trata de dos propiedades sino los extremos de una misma propiedad. Otra propiedad es la segregación positiva, esta se conoce por el pasaje o transición desde la totalidad a la sumatividad, se conocen dos tipos de segregaciones. La primera podría ejemplificarse con la vejez mientras que la segunda con el crecimiento. La siguiente propiedad es la sistematización progresiva, este es el pasaje o el proceso en el cual el cambio se produce desde la independencia hasta la totalidad. Es importante desatacar que tanto la sistematización progresiva como la segregación progresiva se pueden encontrar actuando de manera simultánea o bien pueden hacerlo en forma secuencial, una primero luego la otra de manera indistinta. También está la propiedad llamada centralización, eso quiere decir que en un sistema puede existir una parte, un elemento, o un subsistema que juega un rol mayor o dominante en el operar del sistema, podemos decir que se trata de la “parte conductora” que el sistema está centrado alrededor de esta. Por último está la invariancia, eso es cuando los sistemas poseen la propiedad de conservar sus características a pesar de aquellas transformaciones por las que atraviesa o cursa, estas transformaciones pueden estar vinculadas al espacio o al tiempo. Esta propiedad se vincula con el concepto de homeostasis que definimos como “cambio relevante constante”, a diferencia de la equivocada concepción que es sinónimo “estabilidad” o “equilibrio”. (Fernández Maya et al, 2010)

3.3 Teoría de la Cibernética

Entre los años 1942 y 1953 se desarrolló en la ciudad de Nueva York una serie de conferencias auspiciadas por la fundación Josiah Macy. En estos encuentros

participaron Gregory Bateson, Norbert Wiener, Heinz von Foerster, Margaret Mead, Arturo Rosenbluth, Julian Bigelow y Claude Shannon. Propusieron llamar "cibernética" al estudio de los mecanismos de retroalimentación que se estaban realizando. Este último proviene del griego *kybernetick* y significa "El arte de gobernar". (Fernández Maya et al, 2010)

La Cibernética estudia los sistemas de control, los mecanismos de autorregulación y los conceptos de "retroalimentación o feedback" y de "circularidad". (Camacho, 2006)

Se debe tener en cuenta que en todo sistema abierto, a partir de una información emitida existe cierta información de retorno, que regresa del receptor al emisor y permite la comunicación y el intercambio. Esta información de retorno llamada también feedback o retroalimentación posibilitará el cambio o la permanencia (Johansen Bertoglio, 1997). Existen dos tipos de feedback, uno denominado negativa y otro positiva, en función de los efectos que esta información de retorno tenga en el sistema, ya que toda puede tener dos efectos. El primero es mantener la estabilidad, homeostasis del sistema y es por tanto de tipo negativa, se muestra adversa al cambio. El segundo es provocar una pérdida en la estabilidad del sistema, generando algún cambio, este tipo de información es de tipo positiva, induce al cambio. Es importante aclarar que el adjetivo positivo o negativo es simplemente para hacer referencia a la aparición o no de un cambio, una ruptura en el equilibrio del sistema y no tiene relación con lo beneficioso o perjudicial del mismo (Bertalanffy, 1968).

Según Foerster (1973) en la historia de la Cibernética se puede observar un proceso que se desarrolla en tres niveles de complejidad: la Cibernética de Orden '0', la Cibernética de Primer Orden y la Cibernética de Segundo Orden.

Como se sabe la cibernética de 0 orden es una cibernética implícita, debido a que no hay reflexiones o teorías que expliquen los artefactos cibernéticos diseñados.

Entendemos como cibernética de primer orden las descripciones de procesos de retroacción circular realizados por observadores que describen aquello que observan. La cibernética de primer orden se caracterizó por los conceptos de regulación y corrección de la desviación, entendidos como feedback o retroalimentación negativa. Por lo tanto, la homeostasis como proceso auto correctivo era el concepto principal en el primer momento de la Cibernética. Los trabajos en el campo de la Terapia Familiar de ese primer período reflejan, el énfasis negentrópico -feedback negativo-, en los conceptos de reglas y mitos familiares o patrones interactivos (Haley, 1963; Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967).

La cibernética de segundo orden o la cibernética de la cibernética es la cibernética de los sistemas observadores en contraposición a la cibernética de primer orden que es de los sistemas observados. La noción de circularidad deja de ser una descripción que un observador hace de un sistema observado y pasa a ser un modo de describir la relación que tiene el observador con el sistema observado.

En la Segunda Cibernética se consideró que todo sistema viviente depende para su supervivencia de dos procesos llamados morfostasis y morfogénesis. El primero alude al mantenimiento de la constancia de un sistema a través de mecanismos de retroalimentación negativa. El segundo refiere a la variabilidad del sistema a través de mecanismos de retroalimentación positiva. (Ceberio & Watzlawick, 1997).

En términos cibernéticos, el cambio de primer orden se relaciona a lo que hemos llamado “retroalimentación negativa” manteniendo un cierto equilibrio estable del sistema. Por el otro lado, el cambio de segundo orden nos remite a “retroalimentación positiva”, desequilibrios generadores de cambios en los sistemas. (Wainstein, 2002)

Esta evolución cibernética se enlaza con la terapia familiar al ofrecerle un marco epistemológico para desarrollar los modelos clínicos. Este marco provee una visión acerca del conocimiento, la verdad y la realidad. El terapeuta ya no es alguien que describe el sistema familiar como un observador objetivo, es decir, desde afuera, sino que sus descripciones son parte de su inclusión en él. De esta manera el terapeuta co – construye al sistema en el que participa. (Fernández Maya et al ,2010)

3.4 Teoría de la Comunicación

La comunicación humana se interesa más por la pauta que conecta los intercambios que por las características estructurales del emisor o receptor, porque entiende que estos son efecto de aquella. (Wainstein, 2002)

Los autores principales del desarrollo de la comunicación eran psicólogos, biólogos y antropólogos, que enfocaron el tema de la comunicación en sus aspectos pragmáticos, tratando de describir y entender los circuitos, pautas y efectos que la comunicación genera en diferentes sistemas (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967; Bateson, 1972).

Según Weinstein, la teoría de la comunicación hace referencia a la pragmática de la comunicación, es decir, como la comunicación afecta a la conducta humana. Para entender la teoría de la comunicación, es importante mencionar los cinco axiomas. El primer axioma es “es imposible no comunicar”, esto hace referencia a que toda conducta en la interacción significa comunicar. El segundo axioma es que “toda comunicación tiene un aspecto de contenido y uno de relación”, esto alude a que por más que a veces digamos las mismas frases o palabras no quiere decir que el mensaje sea el mismo. El tercer axioma es “la puntuación “, este hace referencia a un recorte que siempre se hace en base a una secuencia de hechos, es decir, en base de la experiencia de cada uno. Esto se relaciona con el acto de marcar lo necesario referente a algo para su correcta interpretación. Todas las

puntuaciones son arbitrarias, es decir, cada uno puntúa de la manera que cree más conveniente y no en base a una regla en particular. El cuarto axioma es “toda comunicación tiene un aspecto verbal y no verbal “, esto principalmente hace referencia a que todo contenido de un mensaje se expresa de manera escrita u oral como mediante el lenguaje gestual y corporal. Por último, el quinto axioma es “toda la comunicación es simétrica o complementaria”, esto hace referencia a que en toda comunicación se establece una relación de poder y este poder al mismo tiempo se relaciona con adoptar un determinado rol en la conversación. En cualquiera de los dos casos, ya sea simétrica o complementaria, es importante destacar el carácter de mutuo encaje de la relación en la que ambas conductas, disímiles pero interrelacionadas, tienden cada una a favorecer a la otra. Ninguno de los participantes impone al otro una relación complementaria, sino que cada uno de ellos se comporta de una manera que presupone la conducta del otro, al mismo tiempo que ofrece motivos para ella: sus definiciones de la relación encajan. (Wainstein , 2002)

Las definiciones de los roles de hecho sólo dependen de la disposición de los organismos a aceptar el sistema de puntuación. Los problemas pueden suscitarse cuando alguno de los participantes no acepta la puntuación que el otro hace o cuando alguno de los dos participantes tiene la pretensión de darle un comienzo a la serie (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967).

3.5 Modelo Estructural

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 .(Fernández Maya et al , 2010)

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)

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 (1977) 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 a la menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de la familia 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.

Minuchin postula que la familia no es una entidad estática, sino que está en 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 (Minuchin, 1977), 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 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 y es aquí cuando el terapeuta debe intervenir. (Minuchin, 1977)

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. (Minuchin, 1977).

Dentro de la estructura familiar, un elemento relevante es la observación de los límites. Dentro de un subsistema, estos están constituidos por las reglas que definen quienes participan y de qué manera. Los límites tienen la finalidad de proteger la diferencia del sistema. Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros como también deben ser definidos con suficiente precisión como para permitir a los miembros el desarrollo de sus funciones sin interferencias indebidas, permitiendo 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. Se pueden encontrar dos tipos de familias, las aglutinadas como las desligadas. En las familias aglutinadas se puede observar que el 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. En cambio 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 y sólo un alto nivel de estrés individual puede repercutir con suficiente intensidad para activar los sistemas de apoyo de la familia (Minuchin, 1977).

Otro elemento importante a tomar en cuenta son los subsistemas, esto alude 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 primer subsistema es el conyugal o marital, el segundo subsistema es el paternal y el tercero es el fraternal

El tercer elemento a considerar son las jerarquías, este 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, marca una diferenciación de los roles de padres e hijos y sirve como fronteras entre generaciones (Minuchin, 1977).

También están las alianzas como las coaliciones. El primero 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 cosas en común. Mientras que las coaliciones se dan 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. (Minuchin, 1977).

Por último, están los triángulos que tienen como función dentro de 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 (Umbarguer, 1983).

3.6 Modelo Estratégico

La terapia estratégica no es una concepción o una teoría particular, sino un nombre para aquellos tipos de intervención terapéutica en los que el terapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en las personas” (Jay Haley, 1991).

El modelo estratégico , en realidad nace de una síntesis evolutiva entre las teorías sistémicas , el estudio sobre la familia y la comunicación realizado por el grupo de Palo Alto , dirigido por Bateson y Jackson , y el trabajo clínico y el estudio del fenómeno hipnosis llevado a cabo por Milton Erickson (Nardone y Watzlawick , 1991).

Se puede definir la Terapia Estratégica como un modo manifiestamente directivo de hacer terapia, que responde a los principios de la cibernética. Los problemas familiares son vistos, por lo tanto, como la expresión de esquemas de esa organización que por alguna razón se han transformado en disfuncionales. En este caso, primero se define el problema que es consensuado entre el terapeuta y quienes consultan. Una vez definido el problema, se comienzan a co- construir metas, entendiendo que explícitamente debemos acordar donde sea desea llegar, cuales son los beneficios que se desea obtener con la consulta y cuáles son los cambios mínimos que permitirán a quienes consultan expresar su satisfacción. (Fernández Maya et al, 2010)

Siguiendo los lineamientos propuestos por Casablanca y Hirsch (2009) y el modelo de trabajo del Centro privado de psicoterapias, el proceso para que el terapeuta realice una estrategia es primero escuchando la queja. De esta manera se construyen las metas de la terapia y se comienza el trabajo sobre las soluciones posibles, para que en un proceso y con una estrategia adecuada sea posible alcanzar las metas acordadas.

Jay Haley sostiene que una terapia puede considerarse “estratégica” cuando el clínico co –construye con quienes lo consultan desde el inicio del tratamiento y

diseña con ellos un enfoque particular, una solución a la medida de cada problema. Los terapeutas influyen sobre el sistema interpersonal con el objeto de producir cambios positivos; hacen hincapié en la teoría del cambio y en los medios para inducirlo, de modo que, como el trabajo se realiza de manera conjunta se disminuya la resistencia que pudieran tener quienes consultan y además quienes pueden sostener los cambios producidos, ya que, se trata de un cambio “propio”. (Fernández Maya et al, 2010)

El término “estratégico” se identifica con Jay Haley y Cloe Madanes, aunque dos personas deben ser consideradas como pioneras del desarrollo de esta modalidad de abordaje: Gregory Bateson y Milton Erickson (Stanton , 1986).

Llamamos también estrategia a una red de operaciones cognitivas del sistema terapéutico que tiene en cuenta los recursos disponibles del sistema consultante , evalúa los efectos de las acciones , anticipa las posibles consecuencias de las diversas alternativas y da lugar a la toma de decisiones que conducen al logro del objetivo terapéutico al menor costo (Salgado , 1994).

Se puede decir que adentro de la terapia estratégica se encuentra la terapia estratégica de Jay Haley como también la terapia comunicacional – estratégica del Mental Research Institute (Fernández Maya et al, 2010).

La propuesta de los terapeutas comunicacionales – estratégicos del M.R.I se fundamenta en la consideración de que los síntomas son productos resultantes o concomitantes de intentos fallidos de cambiar una dificultad existente (Watzlawick, Weakland y Fisch ,1996).

3.7 Terapia de pareja

Para definir la terapia de pareja, es importante tener en cuenta la definición de matrimonio, debido a que están interrelacionadas. Según Jay Haley (1980), esta etapa suele iniciarse con una ceremonia que cada vez ocupa más la atención de

los encuentros terapéuticos, ahora que mucha gente joven renuncia a ella. Se puede referir al casamiento civil o religioso, este depende del credo de los miembros de la pareja, que puede ser el mismo o de diferentes creencias. Pudiendo esto ser o no una variable que con el tiempo genere, facilite los acuerdos o diferencias. (Fernández Maya et al, 2010)

Los rituales como el casamiento en especial, constituyen un mito cultural importante que colabora para que los involucrados redefinan nuevas pautas relacionales. Pero no solo entre ellos, sino también entre los miembros de las familias de origen y política, entre los amigos y las relaciones laborales. (Fernández Maya et al, 2010)

Según Omar Biscotti (2006), las funciones de la pareja son múltiples. Estas son la confirmación de la identidad, la tendencia a la supuesta completud, la cédula de la organización social, tomando a la pareja como base de la familia y la sociedad, el acatamiento o rebeldía a mandatos sociales y/o familiares, el sustento afectivo, el intermediario para otros logros, la perpetuación de la especie, la fuente de reaseguro sexual y la emancipación.

Cuando se constituye la pareja cada miembro persigue unos objetivos, implícitos o explícitos, que quiere obtener en la relación. No son objetivos inmutables en el tiempo, ya que a lo largo de la vida de la pareja cambia su importancia dependiendo del desarrollo individual y social o de la fase en que se encuentren, si se tienen hijos pequeños o mayores, si se está jubilado o con presiones económicas, etc.(Lawrence, Eldridge y Christensen, 1998). Inicialmente tiene mucha importancia el sexo y luego van tomando preponderancia otros factores como aspectos conversacionales o afectivos (Cáceres, 1996,). Los objetivos de ambos tienen que conjugarse y coordinarse en todo momento para que la pareja pueda funcionar. Cuando no están armonizados aparecen problemas. (Epstein et al, 1993)

Es fácil hacer un inventario de las áreas de conflicto de una pareja. Abarcan todas aquellas en las que se mueve la relación. Las disputas en los matrimonios se dan

a menudo sobre las responsabilidades (quien se encarga de hacer las cosas) y el poder (quien decide lo que hay que hacer), las finanzas, las relaciones con miembros de la familia de origen, el cuidado de los hijos, actividades sociales y de trabajo fuera de la familia, sexualidad e intimidad y la comunicación. (Weissman et al, 2000)

Cabe resaltar que el problema puede adquirir dos formas de presentación , en el primero , el sistema sabe que le sucede pero no sabe cómo modificarlo o bien sabe que le sucede pero desconoce las causas y le produce incomodidad (Rodríguez y Serebrinsky , 2014).

Entonces la terapia de pareja tiene múltiples y variados objetivos Estos son reducir o disolver el problema o síntoma que trae la pareja a la consulta, generar una interacción más funcional promoviendo redefiniciones sobre la pareja y/o cada uno de sus miembros y escuchándose mutuamente , evitando circuitos autopetruantes , desechando sentimientos negativos y aclarando temáticas no enfrentadas. Como también lograr la responsabilidad mutua en el conflicto , lograr un auto y heteroconocimiento, favorecer los cambios graduales para mejorar la relación , contribuir en la definición de continuar o no con las relación , descartar los mejores recursos de cada miembro , construir con la pareja una comprensión actual – histórica del problema , más funcional de las que traen. Y por último , generar formas para salir del problema de manera concreta y realizable , favorecer la mayor apertura o cierre de sus fronteras como pareja , ampliar las actitudes de cada miembro , ligadas a su género y a sus mandatos y finalmente lograr un cambio (Biscotti , 2006).

3.8 Posibles Intervenciones en la Terapia de Pareja

Las intervenciones psicológicas consisten en la aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de un profesional acreditado con el objetivo de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar éstos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aún en ausencia de problemas(Wainstein, 2006).

También se le llaman intervenciones a las prácticas comunicacionales mediante las cuales un consultor orienta modos de facilitar cambios en personas que adoptan el carácter de consultantes. Esos cambios se refieren a las creencias, conductas, las formas de organización de sus interacciones y a los relatos a través de los cuales describen el mundo (Wainstein, 2006).

Las prescripciones de comportamiento se basan principalmente en trampas comportamentales que terminarán por cambiar la percepción del paciente ante la lógica de que la acción puede cambiar la razón. Por un lado están las prescripciones directas que son órdenes concretas y asertivas que se utilizan con pacientes colaboradores. Por otro lado están las prescripciones indirectas que pretenden desviar la atención del síntoma a la tarea asignada. Por último están las prescripciones paradójicas que consisten en indicar al paciente que haga voluntariamente algo que hace involuntariamente. La lógica de esta técnica reside en que el paciente hace voluntariamente algo que siempre ha intentado evitar pero considera incontrolable. Las prescripciones paradójicas e indirectas poseen la cualidad de burlar o aprovecharse de la resistencia al cambio (Porter, 2007).

Otra intervención posible son las preguntas circulares que tienen como fin obtener mayor información, se pide a cada participante en la sesión de terapia que exprese sus puntos de vista y diferencias existentes. Siguiendo a Bateson cuando expresa la información es la diferencia que produce modificaciones podemos afirmar que mediante las preguntas circulares cada integrante de la familia contribuye en un metanivel (meta comunicación) al desarrollo de una imagen de la estructura familiar y a la comprensión del carácter circular de las relaciones de la familia. Entre las preguntas circulares se encuentran las preguntas estratégicas lineales, las preguntas descriptivas lineales, las preguntas descriptivas circulares y por último las preguntas reflexivas circulares (Cibanal, 2013).

Otras técnicas en la escuela sistémica son las de joining, esta técnica alude a que el terapeuta se toma un tiempo para conocer a cada uno de los miembros de

la pareja o familia, como individuo y su rol específico. También está la de canalización del flujo de la comunicación, esta se trata de cuando el terapeuta establece reglas de comunicación para que no haya insultos ni mensajes personalizados. Por otro lado está la confrontación que es cuando el terapeuta llama la atención sobre determinados aspectos mensajes verbales y no verbales y confronta su significado para la interacción familiar. La connotación positiva de toda la familia y de los individuos, esta refiere que al final de la sesión, se les da a la familia un mensaje sobre los elementos positivos que se han podido observar. Además está la redefinición del problema, esta intervención trata de redefinir el problema conforme van pasando las sesiones. Y por último está también la técnica de la expresión directa de afecto en diadas (Kreuz&Gammer, 2003).

A su vez Minucia & Cisman (1983) presentan otros tres ejemplos de intervenciones. La primera es el cuestionamiento del síntoma; se da cuando las familias que acuden a la terapia tras una lucha prolongada por lo común han individualizado a uno de sus miembros como la fuente del problema. Inundan el terapeuta con el relato de su lucha, las soluciones ensayadas y el fracaso de todos los intentos. El problema no reside en el paciente individualizado, sino en ciertas pautas de interacción de la familia. La tarea del terapeuta es cuestionar la definición que la familia da al problema, así como la índole de la respuesta. El cuestionamiento puede ser directo o indirecto, explícito o implícito. El objetivo es modificar o re encuadrar la concepción que la familia tiene del problema, moviendo de esa manera a sus miembros a que busquen respuestas diferentes.

La segunda es el cuestionamiento de la estructura familiar; la concepción del mundo de los miembros de la familia depende de las posiciones que ellos ocupan dentro del sistema. Si existe apego excesivo, la libertad de los individuos estará limitada por las reglas del sistema. Si existe desapego, es posible que aquellos estén aislados y haya falta de apoyo. Cuando el terapeuta se hace coparticipe de la familia, se convierte en miembro participante del sistema, su principal objetivo es transformar. Con el transcurrir del tiempo, a medida que se vivencia las

interacciones de la familia, se forma un diagnóstico vivencial de su funcionamiento. El terapeuta puede desplazarse entre los diferentes subsistemas en el caso que haya (Minuchin & Fishman, 1983).

Por último, está el cuestionamiento de la realidad familiar; los pacientes acuden a la terapia por ser inviable la realidad que ellos mismos han construido. La terapia familiar parte del supuesto de que las pautas de interacción obedecen a la realidad tal como es vivenciada y contienen esta modalidad de experiencia. Para modificar la visión de la realidad por la que se rigen los miembros de la familia es preciso elaborar nuevas modalidades de interacción entre ellos. El terapeuta toma los datos que la familia le ofrece y los reorganiza. La realidad conflictiva y estereotipada de la familia recibe un encuadramiento nuevo. Aparecen posibilidades nuevas por el hecho de que los miembros de la familia se vivencian a sí mismos y vivencian a los demás de manera diferente (Minuchin & Fishman, 1983).

Finalmente, están las intervenciones de psicoeducación y el ejercicio del espejo. La primera hace referencia a la educación y/o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico o están en un proceso terapéutico. Personas mejor informadas son capaces de mantener adherencia al tratamiento, están más motivadas para desarrollar un estilo de vida que atenúe los factores de riesgo, son capaces de aprender y están más motivadas a saber qué les pasa (Colom, 2011). Mientras la segunda parte de que “Lo que vemos en los demás nos dice mucho de nosotros mismos”, entonces el exterior actúa como un espejo para nuestra mente, en él vemos reflejadas diferentes cualidades o aspectos de nuestro propio ser (Chopra, 2004).

La eficacia de la terapia tiene relación con la desaparición del síntoma pero también tiene varios indicadores. El primero es que la voz del terapeuta sea

escuchada en un nivel jerárquico diferente que el de las voces de la pareja en sus mutuas recriminaciones. El segundo es que la pareja respete el encuadre, lo que supone que la terapia mantiene el carácter de espacio de reflexión, de descubrimiento y de sostenida curiosidad. El tercero es que haya un movimiento más o menos constante en el sentido deseado por los consultantes y el cuarto sería que aparezca el humor (Andolfi, & Droeven 2004).

Los resultados de la terapia de pareja se pueden ver en diferentes áreas. La primera es darse cuenta de cómo llegaron a esa situación o qué los llevo a esta situación. La segunda es el respeto por uno mismo y el respeto por los demás, así como valorarse, aceptarse, amarse y perdonarse (Miraval, 2006).

Las diferencias entre comunicación entre parejas con o sin problemas no se produce en realidad por déficit de habilidades sino que puede ser el resultado del estado emocional de la pareja (Córdova, 2002).

4. Metodología

4.1 Tipo de Estudio:

Descriptivo, estudio de un caso único.

4.2 Participantes:

Los pacientes en este caso se denominaron F y A. F tiene 34 años de edad mientras que A tiene 30 años. Los dos tienen un hijo M de cinco años. F trabaja en un comercio mientras que A cumple una función pública.

Llegaron los dos por derivación del psicólogo individual de A. Son conyugues pero viven por separado. El motivo de consulta fue la mala comunicación, las peleas constantes y el conflicto en el que se encuentran siendo el mayor perjudicado M, el hijo. F hace un tiempo decidió irse a vivir a la casa de sus padres por diversos motivos. Entonces M vive con A pero ciertos días a la semana, su padre se lo lleva. Los abuelos, es decir, los padres de F, juegan un papel importante en este caso debido a que los días que F debería de ver a su hijo M lo deja en casa de sus padres. .

4.3 Instrumentos:

Se utilizó la observación no participativa de la pareja. Se observó la terapia de ambos como pareja durante 7 sesiones mediante la cámara gesell.

También se utilizó la historia clínica de la pareja, donde también se registra todo lo que ocurrió en cada sesión.

Se recabó información a partir de los informes semanales del terapeuta que describe la evolución de la pareja a través de las sesiones principalmente la relación entre los dos, hechos significativos, sentimientos y pensamientos

trascendentes .También se contó con siete videos de las sesiones por cámara gesell.

4.4 Procedimientos:

Se utilizó la observación no participativa tomando como enfoque la conducta de la pareja y la evolución del tratamiento (Cámara gesell) durante siete sesiones. Cada sesión dura aproximadamente 60 minutos.

5. Desarrollo:

Descripción de la problemática familiar

F tiene 34 años, es hijo único, nació en Capital Federal. Su pareja, A, tiene 30, tiene una hermana con la cual no tiene mucha afinidad y también nació en Capital Federal. Se conocieron hace siete años, es decir, cuando F tenía 27 y A 23 años. Actualmente, F trabaja en un comercio y A cumple una función pública. Tienen un hijo llamado M que tiene cinco años.

La historia comenzó hace siete años cuando se conocieron; en ese entonces los dos trabajan en un bar. Al poco tiempo de noviazgo, A quedó embarazada. Sus padres se opusieron a este embarazo y la obligaron a abortar, amenazándola con que, de no hacerlo, le quitaban toda la ayuda económica que le brindaban. Luego de dos años de relación decidieron casarse y A quedó nuevamente embarazada pero esta vez sí lo quería tener entonces F se mudó a la casa de los padres de A.

Allí, los dos cuentan que no la pasaban bien, vivían discutiendo y a A le traía malos recuerdos. Uno de esos recuerdos era que tuvo una infancia complicada y estuvo bastante sola. Ella recuerda que los padres la dejaban con el vecino cuando era menor para que de esa manera no se quedara sola y el vecino abusaba de ella sexualmente sin llegar a la penetración.

Los problemas comenzaron desde que A estaba embarazada. Cuando nació M decidieron alquilar un departamento. Vivían en constantes discusiones y peleas, M ya tenía dos años y F decidió irse a la casa de sus padres. Es importante plantear que el mayor problema era la comunicación y diálogo que habían entre ellos dos; no podían hablarse porque todo terminaba en una pelea, no se escuchaban ni se entendían.

Esta pareja fue derivada por la psicóloga individual de A ya que no podían ponerse de acuerdo sobre su hijo, M, y en muchas ocasiones él era el único perjudicado. Habían asistido una terapia de pareja antes pero por un periodo muy acotado y no había dado resultados.

Aunque el motivo de consulta fue la mala comunicación entre y Amalia, es importante mencionar que aproximadamente en la segunda sesión contaron que M sufría de enuresis, es decir, se le dificultaba controlar esfínteres y se orinaba en la cama. Así mismo, M también asistía a terapia debido a que no prestaba mucha atención en clase.

Descripción de las sesiones e intervenciones realizadas durante la terapia de pareja

Como se sabe, las intervenciones psicológicas consisten en la aplicación de principios y técnicas psicológicos por parte de un profesional acreditado con el objetivo de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. A continuación se describirán las múltiples intervenciones que se hicieron por parte del psicólogo a la pareja (Weinstein, 2004)

En la primera sesión cuentan que había surgido un conflicto en relación a los remedios de M en cuanto a quién los compraba, quién se los daba, lo cual se tornó en un motivo de conflicto y no hubo acuerdo alguno. Ante esta situación el

terapeuta decide intervenir haciendo el ejercicio del espejo y resultó que todo lo que A veía en él era lo que F veía en ella. Es decir, estaban realizando una proyección y transparencias en ambos, marcando constantemente los errores y defectos al otro. El terapeuta les pregunta quién de la familia de origen de cada uno, tenían también esa actitud crítica. Para esto, F cuenta que su padre era bastante quejoso pero que él trato de copiar lo positivo; sin embargo, al margen de la conciencia, lo inconsciente busca la forma de manifestarse en las modalidades de convivir. Entonces se evidencia que F se parece a su padre y A contesta que se parecía a su madre. El terapeuta inmediatamente les hace ver que F veía a A como Fx, su padre y que A veía a F como Ax, su madre. Por lo anterior, les da un nuevo significado, mostrándoles que hay un problema por la presencia de dos fantasmas en la relación. Por esta razón, ellos no pueden estar bien si no es con ayuda, ya que no son consecuentes ni constantes, siendo, a veces ellos mismos y otras, aquellos fantasmas por los que se dejan vencer, impidiéndoles construir su propio modelo de pareja. Entonces tienen que encontrar momentos en que sean ellos mismos, que funcionen bien y que no se dejen sucumbir por la historia. Se hace dicha intervención, ya que la pareja cuenta con múltiples recursos para salir adelante, siendo ese un hecho que el terapeuta se encarga de remarcar, asegurando que se refuerce el resultado terapéutico.

Es importante tener en cuenta, que en esta pareja la crítica siempre está presente: la defensa para cada uno de los miembros de la pareja es un ataque que conforma un circuito de retroalimentación.

La sesión finaliza con una prescripción directa del terapeuta, consistente en una tarea a realizar en casa; hacer dos columnas en una hoja , en la primera hacer un listado de todas las críticas que le hace al otro mientras que en la segunda , todas las autocríticas , es decir todas las críticas que se hacen a ellos mismos.

En la segunda sesión la pareja cuenta al psicólogo que no les fue tan bien, ya que tuvieron discusiones, se gritaron, se colgaron el teléfono, etc. El psicólogo

les dice que *es una buena idea que acudan a terapia, porque les representa un espacio donde un tercero entra a observar*, por ende a ser parte del sistema y a cambiar la interacción; con sus palabras, el terapeuta intenta resignificar la terapia, intervención típica de la rama sistémica, reforzando a la vez el hecho de que estén allí. Además dice que el discutir y pelear constantemente trae consigo desgaste, resentimiento entre otros muchos sentimientos y eso no es algo positivo para la familia.

El terapeuta decide, más allá de los reproches por infidelidades, mentiras, engaños, indagar si tienen algo positivo, si ven algo positivo en el otro, cuáles fueron sus mejores momentos, intervención que también hace con el fin de crear un cambio de perspectiva, o sea, resignificar. Ella responde contando cómo se conocieron, lo bien que la pasaban, entre otras anécdotas. A lo que el terapeuta comenta diciendo que, aunque estén separados, los ve muy aglutinados tanto físicamente como en el tiempo, es decir, en el pasado y presente.

A partir de allí surge un tema a tratar y es el hecho de la falta de definición en sus límites y fronteras como pareja. Cuando se mencionan los límites según Minuchin (1977) alude a que estos varían entre los subsistemas de acuerdo a su permeabilidad. De acuerdo con el autor, la claridad de los límites dentro de la familia constituye un parámetro para evaluar la funcionalidad de dicho sistema. De los tres tipos de límites hay uno presente en esta pareja, ya que, muestra el tipo difuso, ya que son difíciles de determinar: no definen reglas de interacción, lo cual es característico en las familias aglutinadas.

A lo largo de la sesión, A comienza a contar que por una mala comunicación en la semana, M faltó a un casting que tenía porque no había quién lo lleve. Entonces el terapeuta vuelve a intervenir, haciéndoles ver que ese juego de reprocharse tiene ciertas consecuencias, la mayoría de ellas referidas a M y les pone en evidencia la mezcla de conductas que están haciendo, de cara a sus roles de paternidad y de conyugue. El no saber discernir los roles según la

situación acarrea consecuencias negativas en la interacción del sistema. Lo disfuncional en esta pareja claramente son las pautas comunicativas que los están llevando al distanciamiento y al fracaso. La comunicación siempre tiene el sentido del reproche, la historia, las quejas, las justificaciones, etc.

La tercera sesión se abre con la narración de F acerca de lo sucedido la semana pasada. Cuenta que un día había tenido 24 llamadas perdidas y 35 mensajes de texto de A, y como no atendió, A decidió irlo a buscar a su casa a las seis y cuarto de la mañana con la excusa de recoger a M. El terapeuta en ese momento pide una foto de M, A la entrega y él acomoda una silla al lado de ellos, sobre la cual pone la foto. Les dice que quiere que M esté presente en la sesión escuchando todo, entonces le pide a F el favor de sentarse por un momento en el lugar de M y sentir. Le pregunta por los sentimientos que le genera ver a mamá y a papá discutiendo, reprochándose, manipulándose e insultándose todo el tiempo. Es allí donde F, en el lugar de M, contesta que los ama tanto a su madre como a su padre, que le duele, se siente triste porque no saben hablar y discuten, les pediría que por favor aprendan a hablarse bien, siente impotencia al ver a mamá llorando y a papá enojado levantándole la voz.

Luego se repite el ejercicio con A, quien contesta “me siento triste, angustiado, quiero ayudarlos pero no sé cómo, mi papá le dice cosas feas a mi mamá y ella habla mal de papá. Yo los quiero y quiero que se quieran y verlos bien”. Los hace regresar a sus asientos y se presencia un ambiente mucho más tranquilo. El reflexionar y pensar sobre el daño que le están haciendo a M sin intención surge efecto en la pareja. Es entonces cuando el terapeuta refuerza ese resultado terapéutico, llevando a la pareja a concluir que deben interactuar de una mejor manera para evitar cualquier perjuicio hacia su hijo.

En la cuarta sesión A cuenta que a F y a personas de su alrededor les han hackeado el correo y el facebook y que él piensa que es ella la que está haciéndolo. Se siente juzgada, percibe falta de confianza y tolerancia de parte de F y a eso se le suma que en la semana ella le envió un correo con una actitud

sumisa, al que él le contestó de manera muy agresiva. Por otro lado, F cuenta la versión del correo y dice que aunque el mail fue con el motivo de reconciliación, el correo comenzaba así: “Mañana se cumplen siete años de esta relación de mierda...”. El terapeuta interviene y pregunta si aparte de los correos y las llamadas, hubo otro tipo de discusión. F responde que sí y el motivo era M, debido a que A lo llama constantemente a reclamarle dónde está la ropa de M, ya sea la remera, el pantalón, las zapatillas.

El terapeuta cambia de tema y pregunta *cómo le va a M* y contestan que últimamente ya no se está orinando en la cama. La intervención que viene a continuación es la resignificación, pues el terapeuta, sorprendido, les hace saber la manera en cómo dejan de lado ese avance tan importante por gastar su tiempo discutiendo. Él les deja muy claro que el objetivo de la terapia es ayudarlos a ellos a comunicarse mejor, a no discutir por nimiedades, pero de manera indirecta al ayudarlos a ellos también ayudan a M. Es aquí donde el psicólogo decide hacer otra intervención de distribución de espacios, los cambia de sitio a los dos y lo sienta uno al frente del otro muy cerca. Les pide que se pidan perdón por algún motivo. A comienza y le dice “te pido disculpas por haberte hecho sufrir durante el embarazo, el noviazgo, cuando estábamos casados y hasta ahora de separados y por no poder expresarme de la mejor manera”. F contesta “Te pido disculpas por no pelear desde adentro y haberme ido afuera, no solo en el tema de infidelidades sino haberme ido de la casa. También por haberme desligado de vos y haber puesto siempre el trabajo antes que nuestra casa ” A contesta “ Te pido disculpas por haberme quejado tanto , no de una manera constructiva sino vacía y por no tratar de acercarme a vos cuando hacía falta o cuando más me necesitabas”. F le dice “Te pido disculpas por no haberte puesto como mi primera opción y por echarle la culpa de todo”. A comienza a llorar y le dice “Te pido disculpas por haberte querido manejar y haberme obsesionado en algún punto, pensando que era lo mejor para nosotros”. Entonces F responde “Te pido disculpas por haber soltado el timón y no haber seguido por la pareja, me relajé y la verdad que no lo pensé”. A le dice “Te pido disculpas por no haberte ayudado a

hacerte feliz”. F le dice “Te pido disculpas por haber hecho cosas que no sentía, por callarme otras y porque a veces mi única defensa era el ataque continuo”. A contesta “Te pido disculpas por haberte rechazado en la relación en muchas ocasiones y no haber sacado fuerzas y bajar los brazos”. Ante esto F responde “Te pido disculpas por haber abierto las puertas de la relación y haber permitido a terceros que opinen sobre nosotros y en algunos casos haberlos escuchado”. A le contesta “Te pido disculpas por haberte criticado como padre y haberte dicho que estaba arrepentida de haberme casado con vos y tener un hijo con vos. También de criticarte cuando te equivocabas y haber pensado que yo sola podía educar a M bien”. Él cierra la intervención diciéndole “Te pido disculpas por haberte ofendido y por haber cambiado mi forma de ser, haberme subido al tren en vez de luchar por lo nuestro y porque te subestimé y no te escuché”. Y ella concluye diciéndole “Te pido disculpas por haberte lastimado con mis palabras, mensajes y por haberte llamado tan insistentemente sabiendo que existía la posibilidad que estés con alguien; fue mi desesperación por acercarme”.

El terapeuta remarca la actividad como algo muy necesario y prescribe que si faltó algo por decir, lo hagan fuera de la consulta de una manera cordial por correo. Les dice que esto que hicieron fue un reconocimiento de respeto y que se nota que fueron disculpas sentidas. Les muestra entonces que sí hay maneras de comunicarse. A reconoce que esta actividad era muy necesaria y el psicólogo le contesta que se alegra pero que aún no están capacitados para hablar más de lo pautado, es decir, únicamente por cuestiones de M y de preferencia mensajes de texto o correos. Tanto A como F se van de la terapia muy movilizados, el clima cambia por completo entre ellos.

En la quinta sesión, antes de que el psicólogo entrara a terapia, F y A conversaban tranquilos, algo que no había sucedido antes. Cuando el psicólogo entra les pregunta cómo les fue en la semana. F le cuenta que *habían ido juntos a terapia debido que su auto se encuentra en el taller y que se habían puesto de*

acuerdo en todo en relación a M. Entonces el psicólogo le pregunta *qué pensaron acerca del ejercicio de la sesión pasada.* F comenta que fue muy fuerte pero que lo ayudo mucho a realizar una introspección para ver sus errores también. Ella se explayó un poco más y contó también que fue muy fuerte pero muy bueno al mismo tiempo porque necesitaba escuchar algunas cosas que le hacían daño y la lastimaban hasta el momento. Comentó también que ella antes al perdón no le daba mucha importancia y debido a lo que le generó al realizar el ejercicio había cambiado de parecer. Entonces el terapeuta interviene diciendo *que todo perdón implica un compromiso; el perdón es una forma de reparación de un error. Y que de ahora en adelante traten de cambiar la dinámica que tienen porque claramente no está funcionando.* El psicólogo les pregunta si les *parece mejor manejarse como lo van haciendo , es decir , tratar de hablarse lo menos posible y comunicarse por temas de M únicamente .* Pero entonces ellos contestan *que les gustaría hablar más sobre temas personales o sobre lo sucedido en el día .* Y el psicólogo les contesta que las sesiones no se pueden tomar de forma independiente, que para que la sesión pasada haya resultado fantástica, todos pusieron de su parte.

También menciona que es tan fuerte e intensa emocionalmente la relación entre A y F que pierden de foco a M. Los dos comienzan a contar que ven a M bastante mejor en la escuela y que ya no se orina más y que creen que es debido a estas sesiones. Es aquí donde el terapeuta decide realizar una intervención de psicoeducación, esto hace a la educación y/o información que se ofrece a las personas que sufren de un trastorno psicológico o están en un proceso terapéutico. Personas mejor informadas son capaces de mantener adherencia al tratamiento, están más motivadas para desarrollar un estilo de vida que atenúe los factores de riesgo, son capaces de aprender y están más motivadas a saber qué les pasa (Colom, 2011). El terapeuta comienza a explicarles que ellos son elementos parte del sistema, les explica las características de los sistemas y también les dice que toda acción también es reacción. Y que esta teoría se aplica a todos.

Les explica también que al mejorar su comunicación y comenzar a llevarse mejor, por consecuencia a M también le comenzó a ir mejor. Como dice Serebrinsky & Rodriguez (2014) hay un cambio en la totalidad del sistema cuando una de sus partes se modifica.

En la sexta sesión entran F y A conversando sobre los ejercicios que le dejan a M y sobre su mejoría. Cuando entra el terapeuta pregunta *cómo les fue en la semana* y ellos cuentan que les fue bien pero tuvieron dos peleas, una sobre dinero porque a ella no le alcanzaba para pagar todas las cuentas y los servicios. Y el segundo conflicto fue que no se pudieron poner de acuerdo en llevar a M a su terapia y terminó sin asistir por falta de coordinación de los dos y por un mal entendido. Como no se pudieron organizar o cada uno entendió algo diferente y se formó una pelea, el terapeuta interviene en ese momento y los ubica espalda con espalda de tal manera que no se puedan ver las caras. Hasta este punto ha visto que las intervenciones de modificación de espacio físico durante la consulta, funcionan muy bien en este caso

Les pide que por favor hagan la demostración de cómo fue la llamada para coordinar la terapia de M para poder ver qué fue lo que ocurrió y qué generó un malestar en F. Después de la simulación, les pregunta por sus sentimientos respecto de la llamada telefónica, a lo que F contesta que no le importa, que no había sentido nada. El terapeuta le señala que le cuesta mucho conectarse con sus sentimientos y emociones.

Se les pide que repitan el ejercicio con una mejor comunicación y mejor predisposición para llegar a un acuerdo y encontrar una solución al problema. Entonces al momento de hacer el ejercicio, los dos suenan exageradamente amables, por lo cual el terapeuta intenta hacerles llegar a un punto medio, no tan irreal. Se dirige a F diciéndole que a veces le habla mal a A y después le da culpa y le trae una computadora; siempre se encuentra en los extremos. Y por la parte de A, le dice que apenas la ofenden, ella se pone a la defensiva y se queda en

neutro como si nada le importase y como F no tiene mucha tolerancia se enoja rápidamente. Esto es una intervención de reenmarcamiento y de psicoeducación.

Queda entonces en evidencia que la culpa juega un papel muy importante en la relación, siendo a su vez un componente importante del circuito auto-perpetuante que mantiene la homeostasis de la pareja (Serebrinsky, 2014). Se debe tener en cuenta que en todo sistema abierto, a partir de una información emitida existe cierta información de retorno, que regresa del receptor al emisor y permite la comunicación y el intercambio. Esta información de retorno llamada también feedback o retroalimentación posibilita el cambio o la permanencia (Johansen Bertoglio, 1997). El terapeuta cierra la sesión, dándoles una devolución sobre sus personas, diciéndoles que son buenos pero que a veces ponen al otro en lugar de ellos y para poder brindar lo mejor, uno mismo tiene que sentirse bien consigo mismo. Y por último les dice que, siendo un poco más egoístas con ellos mismos, van a mejorar la calidad de relación que tienen.

Finalmente, en la séptima sesión A cuenta que F le regaló por su cumpleaños un perfume y que habían podido compartir un rato agradable los tres juntos sin discusiones, es decir, ellos y M. Entonces el psicólogo les pregunta si *habían respetado lo acordado sobre la comunicación* y contestaron que sí pero que había un problema.

A F le molestaba mucho que A al hablar dé tantas vueltas, hable demasiado y no vaya a lo más importante entonces se cansaba. Dice que pierde mucho tiempo escuchándola sin llegar a ningún acuerdo. Es ahí donde el psicólogo lo interrumpe y le dice que *las mujeres tienen de diferente manera desarrollado el cerebro, es decir el área del lenguaje la tienen más desarrollada y que por esa razón no se pueden pedir cosas que no se pueden cumplir*. En otras palabras F no le puede pedir a A que hable menos ni A a F que hable más. Como comienzan de nuevo pero en menor grado con ciertos reproches, el terapeuta decide hacer una intervención y decirles que siempre están culpando al otro y muchas veces

ninguno asume su culpa. También les vuelve a decir que tienen problemas en el dialogo, formas de dialogar que no son las correctas .El psicólogo decide cerrar la sesión dándoles una devolución sobre su funcionamiento y dice que *el mecanismo de relacionarse que tienen es cuando A se ríe o dice algo irónico, F contesta de mala manera con mala cara y ese acto incide en el dialogo*. Como también la forma de hablar de A y la de F son tan diferentes, que esos pequeños detalles en una situación de tensión terminan en discusión.

Se puede ver que hay amor y cariño y cada sesión hay una gran mejoría en la pareja.

A terminó la sesión agradeciéndole al psicólogo, ya que, a pesar de las pequeñas diferencias que siguen apareciendo entre ambos ha notado un gran cambio con respecto a la comunicación con F desde que se inició la terapia. Asimismo contó que las peleas habían disminuido notablemente y que llegaban a acuerdos más fácilmente en relación a M. Y aparte de haberlos ayudado a ellos, M estaba mucho mejor. Para esto, F asintió con la cabeza y manifestó estar de acuerdo con lo aclarado por A.

También se vio la intervención llamada canalización de flujo de la comunicación que es cuando el terapeuta establece reglas de comunicación como que no hayan insultos ni mensajes personalizados como la de joinning que fue el tiempo que se tomó el psicólogo para conocerlos a ellos y conocer la problemática. (Kreuz & Gammer, 2003).

Los resultados de la terapia de Pareja

En las terapias de pareja, los resultados se podrían evidenciar en diferentes áreas. Una de ellas es el darse cuenta de cómo llegaron a la situación conflictiva que derivó a la consulta. Mientras que otra es el logro del respeto por uno mismo y el respeto por los demás, así como valorarse, aceptarse, amarse y perdonarse (Miraval, 2006).

A pesar de solo haber analizado siete sesiones y no haber visto la terapia completa .Los resultados de esta no son cuantificables pero sí se pueden ver cambios con respecto a la perspectiva de la relación, ya que, a través del proceso terapéutico el psicólogo ayudó a ambos miembros de la pareja a ver su relación de una manera más objetiva que incluya la perspectiva del otro. Asimismo, se detiene el juego de culpabilidad en el que ambos, como mencioné anteriormente están sometidos. Esto se evidencia en los resultados que tuvo el ejercicio que se hizo durante la tercera sesión en donde el psicólogo les pide que se pidan disculpas por todos los hechos de los cuales manifestaban arrepentimiento. En la siguiente sesión F comenta que *fue muy fuerte pero que lo ayudo mucho a realizar una introspección para ver sus errores también*. Mientras que A se explayó un poco más y contó también que *fue muy fuerte pero muy bueno al mismo tiempo porque necesitaba escuchar algunas cosas que le hacían daño y la lastimaban hasta ese momento. Comentó también que ella antes al perdón no le daba mucha importancia y debido a lo que le generó al realizar el ejercicio había cambiado de parecer*.

Otra de las áreas es la comunicación, donde se pueden ver resultados favorables .ya que, como se dijo anteriormente, la pareja de A y F tuvo dificultades al no saber discutir sus problemas y por tanto no fueron capaces de llegar a soluciones prácticas. Para esto, la terapia se centró en promover un diálogo constructivo donde cada cual fue capaz de expresar sus emociones e ideas siempre respetando al otro. Se trató de un verdadero proceso de aprendizaje, donde no solo se aprendió a hacer críticas constructivas sino también a escuchar al otro. Y como resultado, la pareja no solo logra una mayor compenetración emocional sino que también el hijo se vio beneficiado mejorando la calidad de vida.

La pareja también se vio beneficiada, debido a que encontraron un espacio adecuado para hablarse intersectado por una tercera persona que es el psicólogo. El cual los ayudó a reencontrar intereses comunes, que en este caso lo más

importante es el hijo, M. Esto también ayudo a redescubrir a la otra persona y maximizar las fortalezas de dicha relación. Esto se evidencio, debido a que al inicio de terapia no podían establecer una conversación sin una discusión de por medio y en la séptima sesión *A cuenta que F le regalo por su cumpleaños un perfume y que habían podido compartir un rato agradable los tres juntos sin discusiones, es decir, ellos y M.*

Las diferencias entre la comunicación entre las parejas con y/o sin problemas no se produce en realidad por déficit de habilidades sino que puede ser el resultado del estado emocional de la pareja (Córdova, 2002).

La pareja dice ahora encontrarse satisfecha y también haber mejorado su calidad de vida, compartiendo más tiempo junto con su hijo y disfrutando el espacio que han creado en la terapia. También se ha fortalecido su confianza y más vías de diálogo funcionales. Ambos tienen una mayor percepción positiva de su relación y mayor conocimiento del otro. Esto se puede ver al final de la séptima sesión donde *A terminó la misma, agradeciéndole al psicólogo, ya que, a pesar de las pequeñas diferencias que siguen apareciendo entre ambos ha notado un gran cambio con respecto a la comunicación con F desde que se inició la terapia. Asimismo contó que las peleas habían disminuido notablemente y que llegaban a acuerdos más fácilmente en relación a M. Y aparte de haberlos ayudado a ellos, M estaba mucho mejor. Para esto, F asintió con la cabeza y manifestó estar de acuerdo con lo aclarado por A.*

6. Conclusiones

A lo largo de este trabajo, se hizo un recorrido por el enfoque sistémico para poder realizar el seguimiento de este caso de terapia de pareja. En este trabajo, se pudo responder a los tres objetivos propuestos. Con los que refiere al primer objetivo que fue la descripción de la problemática familiar al momento de la consulta. Como se mencionó, la problemática principal de la cual desencadenó el motivo de consulta fue la mala comunicación que había entre A y F y en la cual muchas veces el único perjudicado era M, el hijo. Confundían aspectos del subsistema conyugal en el subsistema parental. También usaban en reiteradas ocasiones a M como “arma” para molestarse entre ellos.

El segundo fue describir las sesiones e intervenciones aplicadas al caso desde la terapia sistémica de parejas e identificar el circuito de retroalimentación del problema que mantiene la homeostasis de la pareja. En este punto se pudieron ver las diferentes intervenciones y ejercicios que hizo el psicólogo para poder solucionar la problemática y los diferentes resultados. Como también se vio identificada la culpa como motor del circuito autoperpetuante, ya que la gran mayoría de los problemas giraban alrededor de esta.

El tercer objetivo también fue contestado y este fue analizar los resultados que se obtuvieron en los pacientes ante la terapia. A pesar de la limitación de solo poder analizar siete sesiones y no haber analizado la terapia completa, se pudieron ver resultados favorables en torno a F, A y a su hijo. Se comenzó a observar una gran mejoría en la comunicación que llevo a poder solventar sus problemas y enfocarse primordialmente en su hijo.

Una de las limitaciones principales que se vio en el presente trabajo es la cantidad de sesiones que se pudieron analizar, debidos a que no se pudo analizar la terapia completa. Y por ende, los resultados analizados fueron hasta la séptima sesión, ya que, el proceso terapéutico no fue culminado. Otras limitaciones con las

que me encontré fue ser lo más objetiva posible y poder separar lo observado con las emociones que me generaba este caso. Como también, no haber podido realizar las entrevistas adecuadas personalmente a la pareja.

En relación al aporte personal se puede destacar que este trabajo fue de suma importancia y muy interesante, fue muy fructífera en todo sentido, tanto para mi vida profesional como personal. En este trabajo se ve reflejada la importancia o el peso que tiene el rol del psicólogo, es decir, llama mucho la atención todo lo que los pacientes depositan en el psicólogo, ya sea, confianza, seguridad, contención, soporte. Y así mismo, todo lo que los psicólogos con unas palabras o con una intervención pueden generar en el paciente.

Uno de los logros, a nivel personal fue adquirir mayor confianza y seguridad. Se pudo observar un gran cambio desde el inicio de la pasantía hasta el final, al comienzo no participaba mucho ni comentaba y con el transcurrir del tiempo, me fui desarrollando mejor. También conforme se fueron dando las sesiones pude identificar de manera más rápida las intervenciones realizadas por el terapeuta, que al inicio se me dificultaba y el transcurso de la terapia.

Las nuevas líneas de trabajo que se podrían seguir serían como se mencionó anteriormente, trabajar con la terapia completa y así como se atendió a la pareja, A y F también trabajar con M. Así mismo, mantener contacto con el psicólogo de M y con el colegio para tener datos directos. Esto último sería ideal, ya que, en muchas oportunidades A como F estaban tan concentrados en ellos que a M no le daban la importancia necesaria. Y de esta manera poder proponer una lectura compleja e interdisciplinaria.

7. Referencias Bibliográficas

Barrios, P & Pinto, B. (2008). *El concepto de amor en la pareja* 6(3). Recuperado en <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/ajayu/v6n2/v6n2a2.pdf>

Bateson, G.; & Ruesch, J. (1965). *Comunicación, matriz social de la psiquiatría*. Buenos Aires: Paidós.

Biscotti, O . (2006). *Terapia de Pareja, una mirada sistémica*. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen.

Camacho, M. (2006) *Panorámica de la mirada sistémica* . Recuperado en <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo133.pdf>

Casablanca, R. y Hirsch, H. (2009). *Como equivocarse menos en terapia. Un modelo de registro para la terapia M.R.I.* Santa Fe: Centro de publicaciones, Universidad del Litoral.

Cavero, R. (2006) *La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación*. Recuperado en

<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10234/melero.pdf;jsessionid=A3AE8FAB44DBE7C9AA1C486DA549F9EB.tdx1?sequence=1>

Cavani Grau, G (2012) *Historia y modelos de Terapia Familiar*. 1(1) Recuperado en

<http://es.scribd.com/doc/97093702/Historia-y-modelos-de-terapia-familiar-sistemica#scribd>

Chopra, D. (2004). *El libro de los secretos*. Harmony Books: New York

Cibanal, L. (2013) *.Introducción a la Sistémica y a la Terapia Familiar*. Recuperado de <http://www.editorial-club-universitario.es/pdf/575.pdf>

Colom, F (2011) *.Psicoeducación, el litio de las psicoterapias*. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v40s1/v40s1a10.pdf>

De la Espriella Guerrero, R. (2008) *.Terapia de pareja*. Recuperado de: http://psiquiatria.org.co/web/wpcontent/uploads/2012/04/VOL37/S/Sup08ArtOri13_Terapia_de_pareja_abordaje_sistemico.pdf

Droeven, J. (Comp). (2004). *Más allá de pactos y traiciones*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Feixas i Viaplana, G, Muñoz Cano, D. Compañ Felipe, V& Montesano del Campo, A. (2012) *.El modelo sistémico en la Intervención familiar*. Recuperado de http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/1/Modelo_Sistemico_2012_2013r.pdf

Fernández Maya , J. y Colaboradores. (2010).*En busca de resultados, una introducción a las terapias sistémicas* .Mendoza: Editorial de la Universidad de Aconcagua.

Glasserman, M. (Comp). (2008) *.Familias gravemente perturbadas*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Gottman, J. (1999). *Terapia de Familia y Parejas* .Recuperado en <https://clasesenblog2.files.wordpress.com/2009/01/amor-y-parejas-exitosas.pdf>

Kreuz, A. y Gammer, C. (2003) *Intervenciones Sistémicas*. Recuperado en <http://www.ctffasedos.com/documentos/EI%20modelo%20de%20la%20Terapia%20Familiar%20Fasica.pdf>

Minuchin, S. (1977). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa

Minuchin, S. & Fishman, H. (1983). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona: Editorial Paidós.

Porter, W. (2007) *Giorgio Nardone y la terapia breve: cibernética y comunicación en el problem solving estratégico*. Revista Electrónica del Departamento de Comunicación de la Universidad Iberoamericana Ciudad de México, Primera Época, 8(5), Recuperado de: http://revistacomunicologia.org/index.php?option=com_content&task=view&id=187&Itemid=87

Rizo García, M. (2011) *Pensamiento sistémico y comunicación*. Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación. Recuperado en http://www.razonypalabra.org.mx/N/N75/monotematico_75/29_Rizo_M75.pdf

Rodríguez, S, y Serebrinsky, H. (2014). *Diagnostico Sistémico*. Buenos Aires: Psicolibro Ediciones.

Salgado, M. (1994). *Comunicación personal, destacado terapeuta sistémico*. Córdoba

Satir, V. (2013) *Una mirada de la familia desde el enfoque Sistémico*. Recuperado en <https://beatrizzuluaga.wordpress.com/2007/02/09/las-relaciones-de-pareja-y-su-influencia-en-los-hijos/>

Wainstein, M. (2002). *Comunicación, un paradigma de la mente*. Buenos Aires: Editorial de la Universidad de Buenos Aires.

Wainstein, M. (2006). *Intervenciones para el cambio*. Buenos Aires: JCE Ediciones.

Watzlawick, P. & Helmick Beavin, J. & Jackson, D. (1985) *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Editorial Herder