

¿Qué es la terapia del contexto? *

Abordaje sistémico a los trastornos de conducta de la infancia y de la adolescencia

Mara SELVINI PALAZZOLI **

Uno de los más grandes, o tal vez el más gran estudioso contemporáneo del comportamiento humano, Gregory BATESON, en la introducción a su libro *Steps to an Ecology of Mind* (Pasos hacia una ecología de la mente), nos cuenta de sus esfuerzos para introducir a sus alumnos, jóvenes psiquiatras, a enfrentar los problemas del comportamiento humano de un modo diferente al tradicional. Para este fin había escogido un método didáctico particular, muy similar al método socrático. Les daba preguntas, aparentemente bizarras y observaba de qué manera los estudiantes buscaban la solución. Una de tales preguntas, que resultó la más estimulante, era la siguiente: «Una madre tiene el hábito de premiar a su hijo con un helado si él es capaz de comerse toda la espinaca. ¿Qué información ulterior necesitarán ustedes para poder predecir: si el niño terminará gustándole u odiando las espinacas, si el niño terminará gustándole u odiando el helado o si el niño terminará amando u odiando a su madre?».

Utilizábamos, continúa BATESON, una o dos lecciones para explorar las complejas ramificaciones de esta pregunta, hasta que resultaba claro, finalmente, que las informaciones ulteriores que necesitaban se referían al contexto en el cual tenían

lugar las interacciones de la madre y del hijo.

Dar atención prioritaria al fenómeno contexto, inseparablemente unido al fenómeno *significado* representa el pasaje definitivo del modo de pensar viejo al nuevo. Todo comportamiento verbal y no verbal toma su significado del contexto en el cual tiene lugar. Un comportamiento humano permanece inexplicable hasta que no sea ubicado en su propio contexto, es decir, observado en el interior del conjunto de situaciones, de relaciones, de acciones y reacciones que constituyen su matriz.

Para ejemplificar, regresemos a la pregunta de BATESON.

Cuáles podrían ser las informaciones necesarias para agrandar el campo de observación a todo el contexto en el cual la madre y el niño están ubicados? ¿Se trata de una pareja de acuerdo o en desacuerdo? ¿Qué importancia tienen en la educación del niño las batallas (abiertas o secretas) para imponer las opiniones respectivas, los respectivos prejuicios? ¿Están acaso envueltas en tales batallas también las familias de ambos lados: abuelos, abuelas, etc.? Si la pareja está en conflicto, ¿cuál es el comportamiento del padre en relación al niño? ¹.

(*) Conferencia dada por la profesora SELVINI en Caracas, 1981.

(**) Terapeuta de familia.

¹ Debemos tener *siempre* presente que el tipo de relación que el hijo tiene con cada uno de los padres es *inseparable* del tipo de relaciones que los padres tienen entre sí.

Supongamos, el caso frecuente en que el padre se aleja, encerrándose en un silencio hostil. ¿Qué *significado* adquirirá entonces para el niño, en este *contexto* de relaciones, el helado constantemente ofrecido por su madre? y ¿cuál es la situación socio-económica de donde los cónyuges provienen? ¿Existen «mitos» familiares? ¿Se trata de una familia cerrada, aislada o de una familia abierta y con relaciones múltiples?, etc. La necesidad de recoger el mayor número de informaciones a fin de abarcar todo el contexto en el cual un fenómeno se verifica, se hace particularmente urgente cuando el objeto de nuestro estudio es uno de estos comportamientos la psicología tradicional descuidaba el contexto y se afanaba en investigar las causas *dentro* del individuo que presentaba tal comportamiento. Por lo tanto, si un fenómeno, como un comportamiento así llamado anormal, aparecía en un momento determinado en un individuo, la explicación de tal fenómeno debería buscarse dentro de él. De esta manera el estudio se centraba, principalmente, sobre el individuo: la finalidad era describir y clasificar al individuo de acuerdo a su tipo físico: el carácter, la personalidad, el diagnóstico. La naturaleza de esta elección como dice Jay HALEY, ha limitado, notablemente, las posibles explicaciones a propósito del comportamiento de los hombres o del porqué de sus acciones. Aislando exclusivamente al individuo singular, el investigador buscaba explicar todo lo que tenía que saber de él sin incluir jamás en el cuadro a los *otros*: Para explicar por qué alguien se comporta de una cierta manera que no parece «normal» era, entonces, necesario postular sobre algo en su interior, era necesario concluir que existía un defecto dentro de él.

Finalmente, cito de nuevo a Jay HALEY, en los últimos veinte años el marco que aislaba al individuo fue traspasado. El punto de apoyo de la investigación *cambió del individuo al estudio de los modelos sistémicos y habituales del comportamiento*

to que los hombres elaboran en sus relaciones. La primera manifestación directa de este cambio de óptica la encontramos en el campo de las investigaciones sobre la familia y mediante la terapia de la familia. Y finalmente, observado en su contexto familiar, también el comportamiento más absurdo puede, con experiencia y capacidad de observación adecuadas, convertirse en algo comprensible. Solamente observando los diferentes miembros de la familia interactuar juntos se pueden descubrir fenómenos de los cuales ni siquiera se sospechaba la existencia, debido al motivo obvio que nunca antes se habían estructurado las condiciones necesarias para tal descubrimiento: reunir todos los miembros de la familia, observarlos mientras interactúan, estimular las interacciones, provocar y grabar secuencias y redundancias del comportamiento. Se podrá entonces ver cómo cada familia ha estructurado a través del tiempo modalidades de relaciones peculiares para esta familia, las cuales son perpetuadas por una serie de *reglas*, usualmente no explícitas, a las cuales todos los miembros de la familia inconscientemente obedecen. Por esto la familia se ha convertido, por el momento, en el punto de apoyo de interés de esta nueva orientación en el estudio de la psicopatología humana. Sin embargo, es importante anotar que no se estudia la familia con el fin manifiesto o secreto de ponerla en el banquillo de los acusados o de buscar en los padres la causa o peor aún, la culpa del comportamiento desviado de uno de los hijos. El concepto de padres patogénicos, ha sido, afortunadamente, superado. El problema no consiste en responder a la pregunta: «¿Quién en la familia causa la patología del individuo?». Sino en cambio la siguiente: «¿Cuáles modalidades (patrón) de interacción están relacionadas con aquellos comportamientos que solemos definir patológicos?». En este sentido consideramos patológicas ciertas modalidades de interacción y no las personas.

Este largo prólogo era indispensable

para llegar a exponer, si bien brevemente, nuestra modalidad de investigación y, consecuentemente, de intervención terapéutica. Frente a graves disturbios del comportamiento de la infancia y de la adolescencia, nosotros hemos dejado totalmente de investigar los problemas intrapsíquicos, los conflictos, las características y dificultades personales de quien las lleve. Dirigimos, en cambio, nuestra atención al contexto en el cual estos disturbios tienen lugar, y precisamente a las relaciones entre los varios individuos que constituyen un contexto de relación. Este contexto es, por encima de todo, el de las relaciones familiares. Pero no es, sin embargo, el único. Nuestra investigación tiende hoy a ensanchar la visión a las interacciones entre los subsistemas cada vez más vastos, en la búsqueda de progresar hacia una visión ecológica de los comportamientos humanos. Una vez que se ha aceptado la idea fundamental de que cada problema humano es un problema de relación el cual envuelve siempre a varias personas, la unidad de observación deberá trasladarse, automáticamente, de la persona individual a los sistemas de relaciones cada vez más amplios. El comportamiento llamado sintomático nos parecerá entonces como la señal de una disfunción en acción entre varias personas. En este sentido el síntoma no nos parecerá ya un comportamiento ilógico y desadaptado: *nos parecerá, más bien, como la única forma de adaptación accesible al individuo, dentro de las modalidades específicas de relación.*

Será entonces claro cómo la tarea del terapeuta, basado sobre la orientación aquí expuesta, no será más la de etiquetar nosográficamente al individuo que presenta *síntomas*, y no se pondrá a analizar sus dinamismos intrapsíquicos o reconstruir qué experiencias del pasado lo han conducido a ese comportamiento, sino que se dedicará, más bien, a indagar en qué modo las situaciones de relación del individuo, es decir, las situaciones de sus relaciones interpersonales, encajan con

aquel comportamiento que llamamos *síntoma*.

En consecuencia, la intervención terapéutica no se ejercerá más sobre el sujeto que presenta los *síntomas*, sino sobre la totalidad de su contexto la familia nuclear y, eventualmente, las relaciones de la familia nuclear con la familia extensa, las relaciones individuo-escuela, las relaciones familia-escuela, las relaciones con sus compañeros, es decir, todo el conjunto de modelos relacionales concomitantes con la aparición de un comportamiento perturbado. Si somos capaces de saber cuáles son las disfunciones del contexto, y si logramos un cambio de las reglas que perpetúan esa disfunción, lograremos ejercer, automáticamente, una acción terapéutica también sobre aquellos individuos que son miembros participantes.

Debido a esto, la terapia centrada sobre el contexto parece abrir hoy el camino no solamente a las modalidades más eficaces de intervención, sino también a una ciencia del hombre.

Les presentaré a continuación algunos casos clínicos con sus respectivas modalidades de intervención.

En el primer caso se trata de un ejemplo que ilustra una típica interacción disfuncional entre subsistemas-individuo-pareja-familia-escuela.

La intervención terapéutica de resolución será presentada sobre la base de las elecciones operativas decididas por el terapeuta sobre la marcha. Un padre muy preocupado se dirigió telefónicamente a mí para traerme a su niña de ocho años, que llamaré Lisa, debido a una anorexia con rápida pérdida de peso. Como siempre, traté de recoger durante la conversación telefónica un gran número de informaciones, las cuales, como se verá, son indispensables para la formulación de «hipótesis» y, por lo tanto, de elecciones operativas. Se supo que un deterioro evidente de Lisa se había producido el año precedente, pero después, esto se resolvió completamente durante las vacaciones de verano. Poco después de comen-

zar el nuevo año escolar (estábamos en noviembre) de nuevo una recaída, esta vez mucho más rápida y preocupante. El fenómeno, según el padre, aparecía como inexplicable, debido a que la niña asistía a una escuela privada y tenía una maestra excelente que la cuidaba mucho.

La familia estaba compuesta de cuatro miembros. Además de Lisa había una hermana dos años mayor. Esta fue descrita por el padre como una muchachita vivaz y brillante, mientras que a Lisa la describía como tímida e introvertida. Al final de aquella conversación telefónica, debía tomar la primera decisión: convocar a la familia completa o solamente a los padres. Decidí invitar solamente a los padres. Mi finalidad era doble.

La primera era, evitarle anticipadamente a Lisa la etiqueta de paciente. Inevitablemente le habrían comunicado de alguna forma: «Vamos allá por ti».

*La segunda finalidad era, la de observar atentamente el tipo de relación entre los padres y, consecuentemente, deducir el tipo de relación que ellos tenían con la hija. Me había impresionado el hecho que, el año anterior, al síntoma anoréxico de Lisa se había disuelto espontáneamente durante las vacaciones de verano. Me hice la hipótesis de que el elemento desencadenante (*Trigger*) del comportamiento anoréxico, si bien tenía su matriz en varios subsistemas, se disparaba en la interacción entre Lisa y la clase escolar (maestra más compañeros). De ser posible trataría de trabajar con los padres, sin ver a la niña.*

A la sesión se presentó una pareja joven, caracterizada por conductas absolutamente opuestas. El padre era un comerciante exitoso, brillante, dedicado a las actividades sociales y deportivas. La madre era una mujercita modesta, de baja extracción social, dedicada exclusivamente a la casa, en una evidente y aceptada posición complementaria respecto al marido. En el transcurso de esta entrevista resultó claro cómo la hija mayor era considerada en la familia como un duplicado

de su padre, mientras que la segunda, Lisa, era considerada en todo y para todo el duplicado de la madre. Por esto, ya desde la escuela pública, había sido inscrita (por iniciativa del padre y con el consenso de la madre) en una costosa escuela privada, ya que consideraban necesario para Lisa una ayuda particular. Pero, indagando sobre los detalles de la situación escolar de Lisa, me fue fácil deducir que en aquella escuela Lisa no era en realidad cuidada. La maestra, envuelta en las reglas de la familia, y probablemente motivada por problemas que nada tenían que ver con Lisa, había terminado por poner a Lisa en la situación de la «pobrecita», en busca de cuidados especiales, *aislándola en esta forma del grupo de compañeros.*

Periódicamente, la maestra llamaba para una entrevista a los padres, alabando su propia dedicación y los cuidados particulares, necesarios para una niña inhibida y tal vez un poco rosada. Al final de esta primera sesión me parecía clara la intersección entre tres disfunciones: la de la familia, la de la interacción familia-escuela y la de la clase escolar en la cual Lisa se encontraba. En la familia, partiendo de la interacción de la pareja, había ya salido y se estaba consolidando un *mito* ya extendido a la segunda generación: el mito trazaba una distinción neta entre «fuertes» y «débiles», «brillantes» y «tímidos», «protectores» y «protegidos». En la interacción con la escuela, los mitos y las reglas del sistema familiar habían sido completamente transferidos y aceptados, como sucede a menudo. (En el caso de Lisa, también entraba en juego un refuerzo peculiar de aquel contexto escolar.)

Una niña buena a quien ayudar y una verdadera fortuna para una costosa escuela privada. Pero la tercera disfunción, la del subsistema de la clase escolar, me parecía el elemento desencadenante del síntoma de Lisa. Aquí Lisa vivía el climax intolerable de la cadena de disfunciones: La maestra haciendo de ella «todo un

caso» la había aislado, le había quitado el apoyo y la simpatía de sus compañeros.

Una vez hecha esta hipótesis debía decidir el tipo de intervención. ¿Sobre cuál de los subsistemas era oportuno intervenir? ¿Sobre la pareja? ¿Sobre la escuela? ¿Sobre la maestra? La situación de Lisa era urgente. Descarté la intervención de la pareja. La relación recíproca, por su complementariedad evidente, me parecía bastante funcional para las necesidades de los esposos. Allí el mito de los «fuertes» y de los «débiles» no me parecía directamente patógeno. Juzgué oportuno traspasar la extensión del mito a los otros subsistemas. Descarté, sin embargo, la intervención sobre los funcionarios de la escuela privada: Existía el riesgo de estancarse en discusiones estériles, empeorando una situación ya irremediable. Prefería aprovecharme de la angustia de los padres, de su afecto por Lisa, para convencerlos de trasladar inmediatamente a la hija a una escuela pública. *Evité cuidadosamente cualquier actitud crítica hacia los padres*, lo cual es siempre contraproducente. Alabé al padre por su necesidad paterna de ayudar a Lisa, y... transferí las críticas sobre el miembro ausente. La maestra, en su celo de ayudar a Lisa, había adoptado métodos errados, creando una situación irreparable, de la cual el síntoma residual era el testimonio. No había más nada que hacer que cambiar inmediatamente a la niña a una escuela pública, sin preocuparse por el riesgo de que la suspendieran.

Los padres debían comunicar simplemente a Lisa que habían decidido cambiarla de escuela porque se habían dado cuenta de su situación imposible. Los padres estuvieron de acuerdo. Con el pretexto de ciertas dificultades económicas, Lisa fue transferida a una escuela pública. Recomendé que la nueva maestra no fuera advertida de los hechos precedentes. Después de dos meses de cambio, Lisa no solamente había aumentado bastante de peso, sino que era una niña contenta y una estudiante entre las mejores.

Durante nuestro último encuentro, el cuarto que tuve con los padres, noté que también la madre había cambiado. Intervenía espontáneamente en las transacciones, parecía más contenta y segura de sí misma. Lo que confirmaba el principio sistémico. Cada parte de un sistema está en tal relación con las otras partes que los constituyen, que cualquier cambio en una parte causa el cambio en todas las partes y en todo el sistema. La salida de Lisa del rango de los «débiles» y de los «protegidos» había roto el *mito* y las reglas de la familia, ya no estaba dividida en dos subgrupos (la familia de primera y la familia de segunda clase), influenciando consecuentemente también la relación entre los padres. Y esto, no sobre el nivel de la toma de conciencia (*insight*) sino sobre el nivel de la experiencia concreta.

En frente del éxito de la intervención decidida por la terapeuta, debemos hacer algunas consideraciones.

Evidentemente la intervención tuvo éxito, ya que el sistema familiar no era muy rígido, con reglas, definitivamente, cristalizadas. Era en este sentido que había hipotetizado la terapeuta. Pero la hipótesis habría podido ser errada. Por esto cada intervención, decidida sobre la base de una hipótesis, sobre modalidades de un cierto funcionamiento sistémico, no es otra cosa que un proseguimiento de ensayo y error. El error no será nunca inútil para el terapeuta, ya que le reportará informaciones ulteriores indispensables para construir una nueva hipótesis sobre el tipo de funcionamiento sistémico en acción. Tal hipótesis ulterior permite al terapeuta escoger otro tipo de intervención.

El segundo caso que quiero presentar es el de una madre muy angustiada que tomó contacto con el Centro, debido a los problemas de su último hijo, Tonino, de nueve años. Tonino presenta desde su más tierna edad accesos encopréticos no muy graves, que han sido tolerados. El motivo que lleva a la madre a pedir ayuda es que el hijo, en los últimos meses, no solamente ha agravado de modo in-

tolerable la encopresis (casi todos los días en la escuela «se ensucia los pantalones»), sino también ha desarrollado otras conductas «extrañas» que hicieron que la maestra llamara a la madre. Tonino, no solamente hace reír a sus compañeros contándoles historias inverosímiles de las cuales él, es siempre el héroe, sosteniendo su autenticidad, sino que también es «mentiroso» en las composiciones que se hacen en la clase. Desde hace cierto tiempo ha aumentado los errores de ortografía y de gramática y cuenta cosas «que no están ni en el cielo ni en la tierra». Durante la primera sesión con los padres, dos de estas composiciones son traídas a la sesión. En una de éstas titulada: «Un acontecimiento importante en mi vida», Tonino describía con aire de periodista deportivo (con mala ortografía) su aplastante victoria en los campeonatos italianos fantasmas de natación, reservados a niños de ocho años que habían tenido lugar en Florencia.

En otra composición titulada: «Cómo ayudar a los otros», Tonino describe una lucha feroz, sostenida por él contra un lobo, durante un reciente paseo dominical en la montaña. Allí nos cuenta cómo, reclamado en el bosque cercano por los gritos del hermano mayor, fue capaz de estrangular, después de un duro cuerpo a cuerpo, a un gran lobo que había mordido al hermano mayor en un brazo arrancándole el brazo de cuajo.

«Esa tarde» termina el tema, estaba contento de la buena acción, pero un poco descontento, ya que mi hermano se había quedado sin un brazo.

Esos temas «mentirosos» que tanto habían escandalizado a la anciana maestra, parecían mostrar a un Tonino que no encontraba otro espacio u otro modo para afirmarse en la vida, que inventar fantasías. Hablando con los padres salió a relucir después que Tonino, el último de cuatro varones, era desafortunadamente el menos dotado desde el punto de vista físico. Pequeño de estatura, menudito, estrábico, parecía hubiera pasado una gran par-

te de su breve vida en un «garaje de reparaciones».

Operado de estrabismo en edad temprana, usaba desde entonces lentes especiales (los cuales perdía frecuentemente y eran puntualmente repuestos por la madre a pesar del costo elevado).

Semanalmente era llevado a un especialista para sesiones de gimnasia óptica. Debido a cierta anomalía de la rodilla, a los cuatro años le había prescrito unos desgarrados zapatos ortopédicos que se amarraban hasta los tobillos. Y ahora, con el paso de la primera a la segunda dentición, también los dientes, es decir, de la madre, estaban insertados irregularmente. Parecía inminente un programa radical con el dentista. Se comprende que con tantos cuidados, a Tonino se le había impedido la libertad psicofísica correspondiente a un desarrollo normal.

Los otros hermanos eran todos bellos muchachos, robustos y agradables, en particular el mayor (aquél que había sido mutilado por el lobo...). La observación de los padres, el recuento que ellos hicieron de sus relaciones con las familias de origen y aquello que se puede incluir de su relación con Tonino, resultaron muy significativos. Sobre Tonino parecía converger de parte de ambos padres, una serie de problemas no resueltos. La madre, todavía joven y bella, provenía de una familia religiosa dada al fanatismo. Cuando se enamoró de su actual marido y se había decidido a casarse, asumiendo como él una posición de rechazo hacia ciertas prácticas religiosas, la madre le había maldecido, diciendo que le castigaría: de sus entrañas jamás saldrían hijos vivientes.

Los primeros tres años de matrimonio transcurrieron en una constante angustia para la esposa, ya que, de hecho no quedaba en cinta. Después de muchos ensayos con los especialistas, decidió recurrir a un santo curandero notable, conocido como Padre Pío. Recibió un gran consuelo, que fuera en paz, los hijos vendrían pronto, como las flores en primavera. La

predicción resultó demasiado cierta. La señora parió tres varones separados por 10 meses uno del otro. Después de tanta felicidad, los esposos se pusieron de acuerdo (con gran sentido de culpa por parte de la mujer) para usar un método anti-conceptivo. Pero ni siquiera esto funcionó, dando lugar a la concepción, totalmente indeseada de Tonino. La madre, con mucha vergüenza confesó haber tenido hasta la tentación de recurrir a un aborto. Al final se resignó, esperando que llegara una niña. Nació, en cambio, el patito feo, el resultado de «culpas graves» que lógicamente exigían costosas «reparaciones».

El padre de Tonino, por su parte, un hombre bastante feo, menudo y estrábico, confesó ver en Tonino sus propios efectos negativos, que lo había hecho sufrir mucho. Proveniente de una familia dividida, de la cual no había recibido ningún afecto, no solamente estaba dolido por haber transmitido a Tonino sus propios defectos físicos, sino que decía sentir una gran necesidad de protegerlo y de mejorarlo, para evitarle sus mismos sufrimientos. Así que había estado siempre de acuerdo a todas las iniciativas y costosos gastos propuestos por la mujer para «reparar» a Tonino. En este momento era evidente que el penúltimo programa de reparación que concernía al dentista, se le unía un último, tanto más dramático, el programa psiquiátrico. Se decidió, por esto, evitarle a Tonino la enésima humillación y tentar el tratamiento solamente con los padres. Las previsiones eran bastante optimistas, ya que la relación de la pareja parecía sustancialmente buena. Los padres parecía estimarse recíprocamente además de estar efectivamente interesados en Tonino y motivados a continuar eventuales prescripciones por parte de los terapeutas. La posibilidad de una intervención decisiva se perfiló después de la tercera sesión. La madre llamó por teléfono pocos días antes de la cuarta sesión, angustiadísima.

Había acompañado a Tonino a la cita

de gimnasia correctiva y le esperaba en la antesala. Después de algún tiempo la especialista salió sola del consultorio y la invitó a seguirle a una habitación aparte, le dijo que estaba muy preocupada por las condiciones psíquicas de Tonino; que tal vez tendría necesidad de una consulta psiquiátrica. Sucedió que Tonino se había instalado cómodamente delante del aparato en el cual ella introducía diapositivas que el niño debía de escribir. Y él veía de todo menos lo que ella proyectaba e insistía cándidamente en verlas de verdad.

Delante de la última diapositiva que representaba un perro San Bernardo, Tonino levantó los ojos hacia ella diciendo con aire encantado: «Veo... una gran banda de maravillosos pajaritos de colores».

Cuando los padres se presentaron a la cuarta sesión, la madre fue invitada a llamar por teléfono al oculista para preguntarle si este tratamiento ocular era indispensable todavía. Le dijeron que no, ya que la situación se había estabilizado, y no parecía susceptible de evoluciones posteriores.

Los terapeutas entonces decidieron prescribir a los padres un contrato que deberían ser suscritos solamente por los tres. Se trataba de una suerte de trueque. Los padres deberían hablar con Tonino y comunicarle con mucha franqueza que ellos habían comprendido lo cansado y reque-tecansado que él debería estar de tratamientos y de especialistas. También se daban cuenta de que él era ya grande y estaba a punto de convertirse en un hombre. Habían, por lo tanto, decidido cancelar la cita con el dentista, ya que para un varón no era tan importante que los dientes estuvieran alineados y perfectos como los de las señoritas que hacían la propaganda de pastas dentales. Estaban también dispuestos a sustituir los gruesos lentes especiales por lentes normales y a cancelar definitivamente las sesiones de corrección óptica. Todo esto, solamente, si Tonino reconocía él también que había crecido, renunciando para siempre hacerse caca en los pantalones. Si Tonino acep-

taba, el contrato debería estipularse por escrito por el padre y ser firmado por los tres. Debe notarse que el padre de Tonino era un abogado y por esto un contrato estipulado en su oficina, adquiriría una solemnidad especial. Nos fue referido que Tonino no tuvo el mínimo de excitación: aceptó inmediatamente el contrato y suscribió el documento con su firma, escribiendo sus dos nombres además del apellido. El contrato entró inmediatamente en vigencia y produjo los resultados esperados. La encopresis cesó inmediatamente. Además de este contrato se acordó con el padre en la sesión siguiente un programa deportivo, con una actividad apropiada para Tonino, de la cual deberían ser rigurosamente excluidos todos los hermanos. También era necesario que los padres informaran a la maestra de las decisiones adoptadas y de los fines que se habían fijado. Se esperaba que Tonino hubiera renunciado también a sus exhibiciones.

La terapia terminó en la séptima sesión, con el acuerdo de que los padres contactarían tres meses más tarde. Llamaron por teléfono puntualmente, todo iba bien. Tonino se sentía orgulloso también de pertenecer a un grupo de alumnos escaladores de montañas. Debemos precisar aquí que este contacto telefónico nos servía de control. Si los padres nos hubieran comunicado que las cosas continuaban mal, habríamos convocado a toda la familia, ya que la ausencia de novedades nos habría indicado una situación más

compleja y más rígida que la que habíamos pensado.

Estos dos casos ampliamente expuestos y las intervenciones con las cuales fueron resueltos, me permiten ser breve en las reflexiones finales. La idea de la terapia familiar ya ha conquistado un espacio propio en nuestra cultura. El estudio de las relaciones en el interior de la familia es de un grado tal que nos permite explicar una gran parte de aquellos fenómenos que solemos etiquetar con el término de conductas perturbadas, manifestadas por algunos de sus miembros. Pero esto no es todo. El campo de observación y de intervención terapéutica se está ampliando progresivamente. En los años recientes se ha dado un aumento progresivo de la toma de conciencia, de que los disturbios del comportamiento humano, además de tener una patología, tienen también una *ecología*. La comprensión del disturbio del comportamiento incluye, ahora, también los componentes ecológicos, es decir, considera las relaciones no sólo en el interior de la familia, sino también entre la familia y el vecindario, la escuela, el ambiente de trabajo, los diferentes grupos étnicos y culturales, etc. Un agrandamiento del campo de observación que incluya las modalidades relacionales en el interior de un sistema y entre los sistemas es de inmensa ayuda, bien sea para la clarificación de los fenómenos, bien para la elección de eventuales intervenciones dirigidas a provocar un cambio.