

**“Como perros y gatos”:
¿por qué las familias entran en crisis?**

Zulme Lomelli

zulomel@gmail.com

Escuela de Psicología - Universidad Central de Venezuela

Resumen

En este ensayo se exponen cuatro hipótesis para explicar las causas de las crisis familiares utilizando el enfoque sistémico. Casos extraídos de la práctica clínica se emplearon para ilustrar las hipótesis de territorialidad, brechas generacionales, fallas en la confianza y fallas en la comunicación. Se concluye que la meta de la terapia familiar debe ser conducir a la familia a descubrir sus propios mecanismos y recursos para recuperar el equilibrio del sistema.

Palabras clave: crisis familiares, homeostasis, terapia familiar sistémica, psicología clínica

Recibido: 23 de noviembre de 2010

Aprobado: 26 de enero de 2011

“Like dogs and cats”: Why do families go into crises?

Abstract

In this essay 4 hypotheses to explain the causes of family crises by using a systemic approach are used. Cases taken from the clinical practice were used to illustrate the hypothesis of territoriality, generation gap, failure in trust and communication. It was concluded that the goal of family therapy must be aimed at the family itself to discover their own mechanisms and resources to overcome the system balance.

Key words: family crises, homeostasis, systemic family therapy, clinical psychology

La crisis familiar es “un quiebre del equilibrio original de la familia producido por fallas en sus recursos internos o por circunstancias externas que impiden el adecuado desempeño de las funciones familiares y que implican la búsqueda, por parte de la familia, de un nuevo nivel de equilibrio” (Covarrubias, Muñoz y Reyes, 1983, p. 11). En este sentido, las crisis son necesarias para mantener al sistema familiar en un proceso permanente de cambio, que es lo que le permitirá avanzar hacia momentos y situaciones más evolucionados del ciclo vital. Lo más importante de esto es que la familia posee sus propios recursos para enfrentar las crisis y su éxito dependerá del manejo adecuado de los mismos.

En este ensayo se analizan algunas hipótesis sobre el origen de las crisis familiares subyacentes en las historias de algunos casos clínicos asistidos por la autora, independientemente de que el desequilibrio familiar fuese o no el motivo de consulta. En tales casos, aun cuando un cliente solicitase asesoría individual, el indagar sobre las interacciones familiares permitió obtener una comprensión mayor del problema que le aquejaba en ese momento específico de su vida. El enfoque para el análisis fue la perspectiva sistémica debido a que aporta los mejores recursos explicativos para entender el complejo funcionamiento familiar.

FUNDAMENTOS SISTÉMICOS

La familia es un sistema abierto, conformado por varios entes interdependientes o subsistemas (Platone, 2002), también llamados *holones* por algunos autores (Minuchin, 1984), los cuales serán explicados más adelante. La interacción entre sistemas es compleja, diversa y se mantiene gracias a un proceso de homeostasis continua. Al mismo tiempo, la familia es un subsistema de unidades más amplias, como son la familia extensa, la comunidad y la sociedad como un todo; por ello, el análisis del sistema familiar requiere del entendimiento de los demás contextos en los cuales interactúa.

Desde la perspectiva sistémica, es fundamental el concepto de homeostasis, tomado de la biología y referido al conjunto de fenómenos de autorregulación, que conducen al mantenimiento de la constancia en la composición y propiedades del medio interno de un organismo, es decir, la homeostasis es un proceso que se activa para recuperar el equilibrio entre los elementos del sistema que están en diferente nivel de funcionamiento.

También, la autorregulación puede activarse para buscar la constancia de las propiedades de otros sistemas influidos por agentes exteriores (*Diccionario de la Real Academia Española*, 2001). Esto no significa que el ideal de una familia sea un estado de equilibrio tal, que nada pueda alterarlo, lo cual sería una ficción inútil, dado que es necesario que se produzcan eventos que motoricen las interacciones entre los miembros e inciten la evolución hacia condiciones más avanzadas de la vida familiar (p. ej., preservar o transformar las costumbres, asumir la incorporación o la salida de algunos miembros, asumir los cambios de la edad, lidiar con situaciones de emergencia, adaptarse a las mudanzas, etcétera). En resumen, cada cambio evolutivo requiere de una solución nueva.

Los enfoques sistémicos, en general, rechazan las intervenciones a nivel individual, debido a que parten del supuesto de que las alteraciones en el comportamiento de una persona son el producto de la organización del sistema familiar y, por tanto, cualquier cambio individual amenaza o modifica el statu quo que la familia ha defendido vehementemente durante su existencia (Andolfi, Angelo, Menghi y Nicolo-Corigliano, 1985; Ferreira, 1971). Las intervenciones sistémicas se centran en las interacciones entre dos o más miembros y, preferiblemente, entre todos los miembros. De hecho, algunos terapeutas consideran que no existe la díada, porque en una relación de dos siempre hay un tercero o más involucrados, debido a que cada quien lleva consigo una historia de relaciones (Bergman, 1985). Otros, en cambio, conciben a la díada como el sistema fundamental a partir del cual se generan todas las demás interacciones, como ocurre en el caso del microsistema en la ecología del desarrollo humano (Bronfenbrenner, 1979).

La familia tiene capacidad y recursos para salir de la crisis, pero sólo manifiesta parte de sus posibilidades (Minuchin, 1984). El supuesto inicial de toda terapia es conducir a la familia por un proceso de aprendizaje, para que pueda reconocer sus herramientas ocultas y moverse hacia niveles de funcionamiento más adaptativos (Andolfi y cols., 1985). De algún modo, el proceso por el que debe transitar la familia consiste en aprender a aprender.

El principal mecanismo de defensa que la familia utiliza en una situación de crisis o alteración de la homeostasis, es la designación de uno de los miembros como el causante de la crisis, es decir, aquel que presenta un problema o un comportamiento sintomático, que no es otra cosa que la expresión del sufrimiento propio y de los demás miembros de la familia. Ésta es la persona a quien se remite a consulta. En términos terapéuticos,

este miembro es conocido como el *paciente designado* o el *chivo emisario* (Andolfi y cols., 1985; Bergman, 1985; Ferreira, 1971; Jackson, 1971). El *paciente designado* es un regulador del sistema; por medio del síntoma involuntario, cumple la función de “definir y controlar sus relaciones con los demás y regular las relaciones de los demás entre ellos” (Andolfi y cols., 1985, p. 61). El comportamiento sintomático del individuo pasa a ser el centro de todas las interacciones del sistema, anulando cualquier otra problemática. Se trata de un comportamiento involuntario, imprevisible y nocivo para la familia, el cual puede ser visto como una cruz que impide la felicidad familiar. Además, se mantiene con tal fuerza que hace parecer inútiles los esfuerzos de los demás para eliminarlo.

Jackson (1971) utiliza la metáfora del “termostato” para explicar este fenómeno: el termostato indica cuándo la temperatura del sistema alcanza sus niveles de mayor amplitud y está a punto de reventar. En el caso del sistema familiar, acostumbrado a un ritmo de vida específico, el paciente designado carga en sí todas las tensiones no resueltas y las manifiesta cuando la tensión está próxima a ser insoportable. De esta manera, los demás miembros del sistema se alían para remover el síntoma y recuperar el ritmo de vida (homeostasis). Entonces, el sistema queda organizado sobre la base de un mito familiar (Ferreira, 1971), según el cual existe alguien en el rol de *paciente sintomático, enfermo o problemático* y, por lo tanto, existen otros en el contrarrol de *no pacientes, asintomáticos o no problemáticos*. Esta creencia de que uno no tiene que ver con el problema del otro, conforma una de las resistencias más fuertes a vencer en la terapia.

Los principales modelos de terapia familiar sistémica comparten los fundamentos ya descritos, pero difieren en algunas particularidades técnicas, por ejemplo, en cuanto al nivel de intervención del terapeuta dentro del sistema familiar. Cibanal (2006) los resume en tres categorías:

- Modelo de Palo Alto: sus representantes son Watzlawick, Jackson, Weakland, Haley, entre otros (Cibanal, 2006). Se enfoca en los síntomas y orienta a la familia a descubrir los mitos familiares, es decir, las creencias sistematizadas de que los miembros comparten con respecto de sus roles y la naturaleza de la relación (Ferreira, 1971). El proceso terapéutico se centra en los roles y contrarroles que ejercen los miembros, determinar las formas en que éstos se mantienen dentro del contexto social y lograr cambios en las creencias disfuncionales, manejar las resistencias y las paradojas que acompañan al cambio (Cibanal,

2006; Watzlawick, Weakland y Fisch, 1974, citado por Platone, 2002). El modelo propuesto por el grupo de Palo Alto también es conocido como *cibernético-comunicacional* (Platone, 2007), debido a la atención puesta sobre los círculos viciosos en los intentos de resolución de problemas dentro del sistema familiar, reflejados a través del diálogo entre los miembros.

- Modelo estructural: está representado por Minuchin, Fishman, Montalvo, entre otros (Cibanal, 2006; Platone, 2007). Tiene el objetivo de modificar o reorganizar la estructura familiar, la cual está conformada por los roles y funciones que cada miembro ejerce y que son el resultado de la interacción, más que de delimitaciones expresas. Este modelo otorga mayor importancia a la interacción que al síntoma, de manera que la intervención terapéutica persigue desequilibrar temporalmente el sistema para inducir a la familia a organizar una situación distinta a la anterior, es decir, mejorada y evolucionada.
- Escuela de Milán: su enfoque está representado por Selvini-Palazzoli, Cecchin y otros (Cibanal, 2006). Se interesa por el *sistema terapéutico*, que es un reflejo de la organización e interacciones familiares, sólo que con el terapeuta como un miembro más del sistema. Desde adentro, tomando parte en las interacciones de la familia, aliándose con los miembros más débiles (el paciente y, en general, las mujeres), es posible generar variaciones en el sistema, de manera que éste se movilice hacia una nueva reorganización (Andolfi y cols., 1985). En este modelo se considera importante formular hipótesis clínicas y verificarlas para identificar la forma en que los miembros se alternan el control del sistema y mantienen su statu quo.

CUATRO HIPÓTESIS SOBRE LAS CAUSAS DE LAS CRISIS FAMILIARES

Durante los años de ejercicio en el ámbito clínico, en lo particular, ha surgido el interés por las formas en que los clientes se interrelacionan con los otros miembros de sus familias. El trabajo con las necesidades individuales remite siempre a la consideración de las interacciones. Así, en la mayoría de los casos hay historias y situaciones familiares que condicionan el estancamiento y la incapacidad momentánea de los clientes para vencer el malestar y pasar a una situación de vida más productiva o más madura. Hasta la fecha, las crisis familiares de estos clientes han podido clasificarse

en cuatro categorías, las cuales no son excluyentes, ni mucho menos las únicas posibles:

- A. Crisis y conflictos relacionados con la territorialidad: caracterizados por hostilidades en torno a la defensa del espacio privado y competencia dentro del espacio común. En las familias con estas crisis se fomenta el individualismo y se observa mayor énfasis en las necesidades de individuación que en las necesidades de cohesión.
- B. Crisis relacionadas con la formación de brechas generacionales, las cuales se refieren a la confrontación de aspectos culturales entre los miembros. En las familias cuyas crisis son de índole principalmente cultural, se observan conflictos generacionales, problemas relacionados con los estilos de crianza, tendencia a una organización jerárquica que, de no corresponder a los momentos evolutivos entre los miembros, produce conflictos en los roles y la distribución de actividades; dificultades en el control por exceso de un estilo de interacción (autoritario, democrático, permisivo, indiferente) y choques entre las creencias intrafamiliares y la ideología del contexto social más amplio (político o religioso).
- C. Crisis relacionadas con fallas en la confianza: se observan exageraciones en los niveles de confianza o desconfianza y esto parece relacionarse con el clima afectivo en la familia. En una forma similar a las crisis por la defensa del territorio, los miembros de las familias donde hay desconfianza se vuelven suspicaces (guardan secretos, mienten, tienen actividades o relaciones clandestinas) y en las familias donde se abusa de la confianza, algunos miembros se decepcionan por el irrespeto hacia su privacidad, se sienten fatigados por las intromisiones de los demás o se frustran por la falta de intimidad.
- D. Crisis relacionadas con fallas en la comunicación: tienen que ver con hábitos inadecuados de comunicación aprendidos a lo largo de la vida. Los miembros suelen dirigirse a los otros enfocándose en aspectos negativos o distorsionados (p. ej., etiquetas peyorativas y acusaciones), no son consecuentes con las situaciones que les molestan (dejan pasar el tiempo), prefieren las suposiciones o mensajes implícitos más que los mensajes explícitos o, simplemente, rompen cualquier tipo de comunicación entre ellos.

Estas hipótesis serán examinadas a continuación, sobre la base de distintos enfoques sistémicos.

a) Hipótesis de la territorialidad: esta hipótesis remite a una visión que, sin escapar de los enfoques sistémicos, tiene acento evolucionista y biologicista. Como individuo biopsicosocial, cada miembro de la familia ocupa un espacio físico y temporal. El espacio físico requiere de un lugar para actuar y desenvolverse. En este punto, es pertinente el concepto de *nicho evolutivo* (Super y Harkness, 1986, citado por Gardiner, Mutter y Kosmitzki, 1998), que se refiere al espacio de relación donde se combinan las características del ambiente físico y cultural de un individuo y los comportamientos útiles para la supervivencia dentro de ese entorno. Para Super y Harkness (1994, citado por Gardiner, Mutter y Kosmitzki, 1998), cada miembro de la familia, con sus características individuales, habita en un mundo cultural diferente a los mundos habitados por otros miembros; un mundo cuyos cambios acompañan a los cambios del individuo.

El espacio temporal es el momento en el cual se actúa (p. ej., el momento de aparición y salida en el sistema, el orden de nacimiento, la mudanza de un miembro, etcétera); implica una jerarquía necesaria para dictaminar las normas y los límites, sin los cuales no es posible la convivencia. En ausencia de límites y jerarquía, todos los miembros tendrían que competir entre ellos por sus necesidades individuales de desarrollo, lo que supondría una amenaza para el mantenimiento de la integridad familiar.

Desde este punto de vista, la familia es considerada como un grupo funcional, debido a que tiene la tarea de preservar normas sociales más complejas, a través de las tradiciones, que permiten el paso de información y modos de vida de una generación a otra. Utilizando los términos de Lalueza y Crespo (2005), cada familia constituye un *proyecto evolutivo cultural*, que se pone en práctica mediante las pautas de crianza.

La familia es la unidad viviente, el *ser* de la cultura. Esta unidad es realmente un microsistema. Los terapeutas estructuralistas van aún más allá, al identificar subsistemas dentro de las familias. Cada subsistema es un todo y una parte al mismo tiempo. Minuchin (1984) se refiere a estos subsistemas como *holones*, un término acuñado por Arthur Koestler, proveniente del griego *holos*, que significa “todo” y el sufijo *on*, que designa una partícula o parte. En este sentido, los miembros de la familia se relacionan conformando holones, dentro de los cuales se establecen valores y reglas específicos de organización que los diferencian de los demás holones; por ejemplo, el holón de los cónyuges, el holón de los padres y el holón de los hermanos, entre otros.

Así, cuando los límites no han sido bien definidos, se producen las confusiones y las luchas por el espacio y el tiempo: competencia, discordia, celos, favoritismos, privilegios, desconfianza, miedos, disputas y rupturas. El caso 1, presentado en el anexo de este artículo, sirve para ilustrar algunas consecuencias de la falta de límites claros entre los miembros de la familia (anexo, caso 1).

b) Hipótesis de las brechas generacionales: los modelos sistémicos concuerdan en que los cambios en los sistemas externos producen cambios en el microsistema familiar. Como sostienen Covarrubias, Muñoz y Reyes (1983), cuando algunos problemas se presentan reiteradamente, pueden acumular tensiones al interior de la familia y éstas, a su vez, provocar una crisis. Del mismo modo, los cambios se pueden producir por factores externos a la familia que rompen o interrumpen su estado original e impiden el desempeño de las funciones de cada miembro. Asimismo, Bronfenbrenner (1985) explica que cuando existe una alteración o vacío en el ambiente, el desarrollo no trasciende y cita como ejemplo los casos de familias en que falta el apoyo del padre, pues en esta condición el principal sistema socializador para el niño se desorganiza, lo cual puede generar perturbaciones en su conducta, debido a que la madre debe enfrentarse sola a fuertes tensiones ambientales.

Algunas de las crisis de valores y creencias intrafamiliares, tradicionales para cada grupo familiar, resultan de los movimientos que ocurren desde el macrosistema, los cuales se cuelean a través del ecosistema y los mesosistemas (p. ej., la adopción de un nuevo sistema ideológico en la vida de un país, puede producir diversos cambios en los sistemas sociales externos y generar nuevas formas de interacción entre los miembros de una familia, que desafían las formas de interacción acostumbradas). Es el origen de las brechas generacionales, en las que los hijos, que están en contacto con mesosistemas como la escuela y la comunidad (amigos, coetáneos), necesitan adaptarse a los valores que imperan en esos contextos actuales. Por su parte, los padres pueden oponerse a algunos de esos valores y luchar por mantener los que tradicionalmente consideraban fundamentales en su familia. Lalueza y Crespo (2005) explican que cuando los miembros de un sistema comparten visiones del mundo similares, no es necesario explicitar los valores ni negociar acerca de ellos; pero cuando los miembros parten de concepciones culturales diferentes, además de desacuerdos explícitos, pueden aparecer malentendidos debido a cuestiones que se suponen compartidas pero que en realidad no lo están.

Esto se evidencia cuando la familia se ha volcado hacia estilos más democráticos y permisivos, pero desde una historia o base autoritaria, donde no existe vivencia previa de la pluralidad o un modelo cercano en el cual basar los comportamientos y funciones de cada miembro (por ejemplo, en los casos de padres profesionales, formados en contextos progresistas, cuyas familias de origen mantienen rigidez en sus costumbres y tradiciones). Si los estilos son autoritarios y rígidos, puede parecer más fácil manejar el conflicto, porque las decisiones son tomadas por una o dos personas de autoridad y las tareas y roles de cada miembro están bien definidos. Por ejemplo, si los padres ordenan y los hijos obedecen, no se discuten las decisiones tomadas por los padres. En este sentido, las tensiones intrafamiliares se resuelven con mayor facilidad cuando los miembros de la familia, en especial ambos padres, comparten los mismos dogmas y mantienen una clara diferenciación de funciones, como observó Crysedale (1991) en un estudio con familias obreras en Toronto, Canadá.

En cambio, en los sistemas donde el control de las relaciones familiares tiende a ser horizontal o extremadamente flexible, donde cada uno de los miembros tiene voz y voto en las decisiones y deben considerarse múltiples intereses en el conflicto, las crisis suponen mayor complejidad, especialmente cuando los miembros de la familia están en diferentes momentos evolutivos y tanto su poder como sus capacidades de razonamiento son desiguales. Este proceso se ha evidenciado en situaciones de disolución de parejas que viven en sectores populares, donde la mujer se ha profesionalizado y adquiere mayores ingresos, mientras que el hombre ha quedado en un nivel de desventaja en cuanto a las posibilidades de ascender en la escala laboral y económica (Venegas, 2002; 2005).

De acuerdo con el Modelo de Palo Alto (Bergman, 1985; Cibanal, 2006), podríamos explicar que si ocurre una transición o cambio evolutivo dentro de una familia y los miembros fallan reiteradamente en dar solución a los conflictos que pueda originar este cambio, la familia puede atascarse dentro de un círculo vicioso, o esquema de solución ineficaz, que no le permitiría encontrar otro tipo de solución ni avanzar hacia una situación más adaptativa. La ilustración de esta hipótesis podemos encontrarla en el caso 2 del anexo, donde se describe una situación en la que una madre hace intentos fallidos por imponer un modo de disciplina tradicional a su hija adolescente (anexo, caso 2).

c) Hipótesis de las fallas en la confianza: tanto la desconfianza, como el abuso de confianza tienen relación con los extremos en que se han establecido los límites entre los subsistemas familiares. En términos de Minuchin (1974 y 1998, citado por Lalueza y Crespo, 2005), cualquier extremo produce un impacto negativo en el funcionamiento familiar. En este caso, la desconfianza entre miembros se observa en familias desligadas, caracterizadas por normas y límites rígidos, que si bien promueven la autonomía e individuación de sus miembros, al mismo tiempo alimentan la separación, la insolidaridad y la competencia, a través del celo por las metas personales. Por otra parte, el abuso de confianza es una consecuencia de los límites difusos entre los subsistemas familiares y se observa, generalmente, en las familias aglutinadas, donde todos los miembros se involucran en los asuntos de los demás, a veces devaluando la calidad del apoyo y disminuyendo las capacidades personales para resolver los problemas en forma independiente.

Sin lugar a dudas, las fallas en la confianza también se relacionan con el estilo de apego o vínculo afectivo característico de la familia. Cuando los vínculos son seguros, los miembros utilizan mejor sus recursos afectivos para consolidar al grupo y están más comprometidos en un objetivo común, es decir, enfrentan las crisis trabajando en equipo. Por el contrario, se ha detectado que vínculos frágiles en las familias de origen, están asociados con el desarrollo de trastornos psicológicos, conductuales y de interacción social en alguno o varios de sus miembros (López y Ortiz, 1999; Quiñones, 1997). Por ejemplo, en el caso de las mujeres es común encontrar historias familiares donde padres o madres poco afectuosos, evitativos o abandonantes han dejado vacíos afectivos en las hijas; vacíos que ellas buscan llenar en su vida adulta, escogiendo como parejas a personas que las necesiten y a quienes puedan ayudar en la forma en que sus padres no lo hicieron (Norwood, 2004).

En familias donde el apego es evitativo o ambivalente, es más difícil crear vínculos que faciliten la confianza y la intimidad, por lo que las relaciones entre los miembros suelen ser poco satisfactorias. En efecto, la intimidad es el componente que se asocia más positivamente con la satisfacción en una relación afectiva, especialmente de índole romántica, que los componentes de pasión y compromiso (Casado, Venegas, Páez y Fernández, 2001).

Y ¿qué decir cuando la familia se desintegra en los períodos críticos del establecimiento del apego?, ¿qué ocurre en los casos en que los padres

se separan? o también, ¿qué ocurre cuando sale del sistema un miembro de la familia con quien otro estaba desarrollando un vínculo de confianza? Algunos autores señalan que el divorcio o la separación de la pareja generan conflictos emocionales en los hijos y otros miembros (Di Domenico, 2002; Venegas, 2002). Incluso, de acuerdo con la edad o momento del desarrollo, las consecuencias de tales conflictos pueden ser más o menos graves. Por ejemplo, Gallino (1997, en Di Domenico, 2002), señala que la edad entre nueve y once años es la más vulnerable al impacto desfavorable de la separación entre los padres. Cabe recordar que la etapa de la pubertad es sumamente importante en la preparación para los cambios de la adolescencia y en la definición de la identidad sexual y personal. La separación o divorcio de los padres implica la pérdida de una referencia fundamental en la constitución de la personalidad, tanto para las niñas como para los varones. El tercer caso del anexo sirve para ejemplificar cómo la desconfianza puede ser causa y consecuencia de una crisis familiar (anexo, caso 3).

d) Hipótesis de las fallas en la comunicación: las crisis relacionadas con fallas en la comunicación tienen que ver con las maneras en que los miembros de las familias manejan la información habitualmente. El hábito característico es que suelen infringir las reglas que mantienen la coherencia de los mensajes enviados por el interlocutor (Andolfi y cols., 1985). En este sentido, son frecuentes los mensajes de doble sentido, como las quejas o los reproches y la preferencia por las etiquetas o acusaciones, en un afán de mantener el control de la interacción. Las familias donde se observan estas fallas, suelen evitar las comunicaciones directas y oportunas, los miembros se dejan llevar por la emoción del momento y desconocen formas más apropiadas para comunicarse. En otros casos, cuando fallan las palabras, el silencio entre los miembros también es indicativo de malestar y puede estar acompañado de otras formas de expresión, tales como las metáforas y las conductas no verbales. A veces, esta incomunicación puede ser malinterpretada por personas ajenas al sistema, como una ausencia de problemas, pero “la ausencia de discusiones en el seno de la familia puede constituir un signo patológico”, como bien lo refiere Jackson (1971, p. 165).

Para los teóricos de la Escuela de Milán, es importante atender a las metáforas empleadas por el *paciente sintomático*. Explican que las metáforas son un recurso de comunicación altamente significativo, porque describen la experiencia como el paciente la vive, sin los acomodados convencionales del lenguaje. En esto coincide Madanes (1984, en Platone, 2007), quien añade que los síntomas son metáforas que expresan aspectos específicos

de las relaciones interpersonales. De esta forma, el paciente sintomático “formalmente no envía un mensaje, puesto que su conducta no es voluntaria y, en consecuencia, ‘no es él’ quien comunica algo; no se establece una comunicación estructurada de manera explícita y, por lo tanto, no se la puede reconocer formalmente como tal; menos aún cuando no está dirigida manifiestamente a la persona con quien interactúa el paciente” (Andolfi y cols., 1985, p. 107). Estos autores exponen como ejemplo una crisis marital en la cual la esposa se manifestaba a través de vómitos incontrolables, para comunicar su malestar por *tragarse* o aguantarse lo que estaba fallando en la relación.

En un caso atendido recientemente, la crisis derivaba de una larga historia de infidelidades por parte de ambos miembros de la pareja, situación que arrojaba de una u otra forma todas las interacciones familiares. El detonante había sido una pelea donde el marido presionaba a la esposa para que confesara detalles de una supuesta aventura extramarital y ella, manteniendo el silencio, se encerró en una habitación. Luego de buscarla por toda la casa, hasta encontrarla, el marido rompió la puerta de un solo golpe. Tras el escándalo, los hijos intervinieron para evitar peores consecuencias. Durante la sesión con la familia, entre pases de factura, los hijos coincidieron en reclamar a la madre su tendencia a “encerrarse” cada vez que había problemas. Ellos esperaban que la madre fuese más comunicativa y les transmitiera mayor confianza. “Tú te cierras”, le decían. En este momento, el esposo dio con la clave para describir el meollo de la situación: “Tú te encierras y yo tengo que romper puertas para que hables”.

En situaciones como éstas, ninguno de los miembros tiene la capacidad para expresar su incomodidad en términos claros y directos; pero el síntoma (usado como metáfora) les sirve para reducir la tensión temporalmente y también para reforzar comportamientos que prolongan la relación (p. ej., interrumpir una discusión, buscar medicamentos, dormir separados, entre otros).

La última situación descrita en el anexo, revela algunas pistas con respecto al uso del lenguaje intrafamiliar y la situación de hostilidad que se deriva del mismo. Préstese especial atención a las palabras y frases que aparecen entre comillas, las cuales fueron empleadas originalmente por las clientas (anexo, caso 4).

REFLEXIONES FINALES

Está en el interés de los miembros por mantener vínculos armoniosos, el que la familia siga funcionando para el bienestar social. Por un lado, se trata de preservar la vida individual: la unión de los miembros fortalece y protege el desarrollo de cada uno, a través de transacciones mutuas para la satisfacción de necesidades de alimentación, seguridad, afecto y descendencia. Cuando hay fallas en este nivel, aparecen conflictos intrafamiliares.

Por otro lado, también se trata de preservar la vida sociocultural en un contexto más amplio. Entendiendo que “la sociedad está compuesta por las familias que la integran” (Covarrubias, Muñoz y Reyes, 1983, p. 18), puede afirmarse que las relaciones de cada familia con las otras familias allegadas incrementa la probabilidad de supervivencia a través de los años, durante muchas generaciones. En esta interacción permanente, las transacciones mutuas conducen a la preservación de valores, costumbres, modos de vida y modos de pensamiento: tesoros que ninguna familia estaría dispuesta a sacrificar.

Para un grupo familiar en particular no es conveniente el aislamiento en el nivel intrafamiliar ni en el nivel interfamiliar. Como señalan Lalueza y Crespo (2005), todas las culturas comparten la expectativa de que las familias sean eficaces en crear ciudadanos competentes. Se entiende, entonces, que la vida en familia y entre familias es necesaria, porque el individuo aislado se vuelve débil y perece. Tal como se expone en el supuesto principal del modelo sistémico, “la familia es un *sistema activo en transformación constante* (...) un organismo complejo que se modifica en el tiempo a fin de asegurar continuidad y crecimiento psicológico de los miembros que lo componen” (Andolfi y cols., 1985, p. 16). Es así como en este proceso se integran la necesidad de diferenciación individual y la necesidad de cohesión, para que tanto el individuo como el conjunto familiar puedan subsistir y trascender.

A través de los casos presentados en este ensayo, se pudo observar que las crisis familiares tenían características y orígenes similares, aun cuando cada cliente enfocaba en síntomas distintos, de acuerdo con los valores y estilos de relación de su respectiva familia, o más específicamente, con la manera en que estaba conformado su nicho evolutivo y el grado de amenaza que la crisis podía representar para el proyecto evolutivo de su familia. Independientemente de que el cliente reportara una necesidad de asesoría

individual, lo esencial para entender su situación residía en conocer la organización y funcionamiento de su sistema familiar.

El hecho de que uno o más miembros de la familia se interesen por buscar ayuda de un tercero indica que aún confían en la esperanza de que sus relaciones vuelvan a estabilizarse, sin importar que el proceso terapéutico les satisfaga o no. Por esta razón, conviene orientar a las familias para que entiendan el lado positivo de sus crisis, en tanto que éstas motorizan el avance del grupo hacia un mejor nivel de funcionamiento. Un ejemplo de esta ventaja pudo observarse en el último caso presentado: *perros y gatos en el cuarto*, donde las dos personas menos resistentes al cambio se dieron cuenta del elemento que atascaba la relación con sólo adoptar otra forma de comunicarse. Eso fue suficiente para que pudieran pasar al siguiente nivel y seguir funcionando, sin que se modificara del todo la organización familiar.

La intervención terapéutica, entonces, debe tener en claro que su alcance es limitado y estar dirigida a facilitarle a los miembros de la familia las herramientas para desbloquear el flujo de sus interacciones, proveerles de nuevos enfoques para desentrañar los recursos de que disponen y ayudarles a conducir procesos de mediación entre ellos para que puedan mejorar su comunicación. Como indica Platone (2007), la tarea terapéutica es de acompañamiento: en el proceso de intervención, el terapeuta acompaña paso a paso a los miembros para liberar al sistema de los síntomas y reforzar la cohesión y las responsabilidades. En resumen, la ayuda terapéutica a las familias se dirige al restablecimiento de los mecanismos que permitan el mejor desarrollo de sus sistemas.

REFERENCIAS

- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P. y Nicolo-Corigliano, A. (1985). *Detrás de la máscara familiar: la familia rígida. Un modelo de psicoterapia relacional*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bergman, J.S. (1985). *Pescando barracudas. Pragmática de la terapia sistémica breve*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Bronfenbrenner, U. (1985). Contextos de crianza del niño. Problemas y prospectivas. *Infancia y Aprendizaje* (29), 45-55.
- Casado, E., Venegas, M., Páez, D. y Fernández, I. (2001). Factores psicosocioculturales en la separación de pareja. *Akados*, 3, 7-35.
- Cibanal, L. (2006). *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. San Vicente, España: Editorial Club Universitario.
- Covarrubias, P., Muñoz, M. y Reyes, C. (1983). *¿Crisis en la familia?* Santiago de Chile: Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Crysdale, S. (1991). *Families under stress: Community, work, and economic change in Eastside, a worker's area*. Toronto, Canada: Thompson Educational Publishing, Inc.
- Di Domenico, R. (2002). Hijos con padres separados. Un estudio de casos. En I. Recagno-Puente (Comps.), *Educación y familia: proyecciones sociales y educativas* (pp. 35-61). Caracas: Fondo Editorial de Humanidades, Universidad Central de Venezuela.
- Diccionario de la Real Academia Española*. (2001). *Homeostasis* (22a. ed.). Recuperado el 30 de enero de 2008, del sitio: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=homeostasis.
- Ferreira, A. (1971). Mitos familiares. En G. Bateson., A. Ferreira., D. Jackson y cols. (Eds), *Interacción familiar: aportes fundamentales sobre teoría y técnica* (pp. 154-163). Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporáneo, Colección Fundamentos.
- Gardiner, H., Mutter, J. y Kosmitzki, C. (1998). *Lives across cultures. Cross-cultural human development*. Boston: Allyn and Bacon.
- Jackson, D. (1971). Interacción familiar, homeostasis familiar y psicoterapia familiar conjunta. En G. Bateson., A. Ferreira., D. Jackson y cols. (Eds), *Interacción familiar: aportes fundamentales sobre teoría y técnica* (pp. 164-195). Buenos Aires: Editorial Tiempo Contemporáneo, Colección Fundamentos.

- Lalueza, J.L. y Crespo, I. (2005). *La intervención con familias ante la diversidad social y cultural*. Barcelona, España: Ministerio del Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado el 07 de noviembre de 2007 del sitio: http://www.dehisi.org/upload/documentos/texts equip/Familias_Diversidad_Cultural.pdf.
- López, F. y Ortiz, M.J. (1999). El desarrollo del apego durante la infancia. En J. Palacios., A. Marchesi y C. Coll (Comps.). *Desarrollo psicológico y educación* 1. Psicología Evolutiva (pp. 41-65). Madrid: Alianza.
- Minuchin, S. (1984). *Técnicas de terapia familiar*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Norwood, R. (2004). *Las mujeres que aman demasiado*. Barcelona, España: Ediciones B.
- Platone, M.L. (2002). Reflexiones en torno de los procesos interactivos en el sistema familiar. En M.L. Platone (Comp.), *Familia e interacción social* (pp. 13-23). Caracas: Comisión de Estudios de Postgrado, Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela.
- Platone, M.L. (2007). El enfoque ecosistémico en terapia de familia y de pareja. *Psicología. Segunda época*, 26 (1), 57-77.
- Quiñones, A. (1997). Significado social e viabilidad emocional narrativa. En F. Franklin, y C. Nabuco (Eds.), *Psicoterapia e constructivismo: consideracoes teóricas e prácticas* (pp. 251-270). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Venegas, M. (2002). La familia separada. En I. Recagno-Puente. (Comps.), *Educación y familia: proyecciones sociales y educativas* (pp. 101-120). Caracas: Fondo Editorial de Humanidades, Universidad Central de Venezuela.
- Venegas, M. (2005). *Divorcio y modernidad*. Caracas: Trópykos, Ediciones de FACES.

ANEXO

CASO 1: EL NIÑO INTOLERANTE

El señor Pérez¹ solicitó con urgencia una evaluación psicológica para su hijo Melvin, de cinco años, quien corría el riesgo de ser rechazado en un nuevo preescolar, donde pretendían inscribirlo. Melvin había aprobado el primer nivel de educación inicial en un colegio donde estaba a cargo de una maestra cariñosa, con quien logró adaptarse. Por razones logísticas, los padres lo cambiaron a un colegio cercano a la vivienda y allí Melvin aprobó el segundo nivel con graves dificultades de adaptación: la maestra lo reportaba como desobediente, solitario y distraído.

El padre añadió que, en general, Melvin era selectivo con las personas con quienes establecía contacto, hacía berrinches cuando se frustraba y tenía dificultades para dormir solo y aún mojaba la cama por las noches, razón por la cual todavía usaba pañales al momento de dormir. Los pediatras y neurólogos que lo habían examinado desde pequeño, no observaron desarrollos anormales, a pesar de que Melvin había convulsionado un par de veces a los pocos días de nacido y tenía intolerancia a los lácteos. Entre sus habilidades, destacaban la facilidad para dominar una computadora y destrezas manuales. Su problemática era más claramente de índole social y afectiva que física: tenía intolerancia a las personas o, más bien, a ciertas personas.

Debido a la premura de la solicitud, me presenté al día siguiente para realizar una observación en la casa. Lo primero que llamó mi atención fue que la vivienda era, también, el lugar de trabajo de los padres. Melvin era el único hijo de dos artesanos inmigrantes. A diario, la familia estaba acompañada por sus ayudantes: una pareja y sus dos niñas. Durante la visita observé que, en efecto, alguien tenía “problemas”, pero no era únicamente Melvin: la madre y él se enganchaban en una lucha por el poder; por ejemplo, ella trataba de obligarlo a comer y él permanecía sentado jugando con el tenedor durante un largo rato, hasta que ella se cansaba y se iba al taller para reanudar su trabajo. Lo mismo sucedía con relación al uso de la computadora, la televisión y otras pautas de disciplina. El padre se desapareció de inmediato: salió a trabajar.

¹ Se han utilizado seudónimos para proteger la identidad de los clientes.

En la interacción con las niñas de los ayudantes, Melvin participaba de los juegos, tomaba iniciativas y contaba chistes, incluso, asumía el liderazgo la mayor parte del tiempo: él era quien decidía si permitirles usar la computadora o no. Durante mi observación, Melvin me esquivaba, manteniéndose imperturbable ante mis preguntas o comentarios. Apenas me veía de reojo.

Luego, la señora Pérez me dio importantes informaciones sobre el clima afectivo en esta familia. Ella y su esposo trabajaban para vivir y vivían para trabajar, casi no se relacionaban con otras personas y sus familias de origen estaban en otro país; los momentos de recreación se limitaban a las horas nocturnas y las actividades consistían en ver televisión o jugar con la computadora (¿era coincidencia que también fuesen los pasatiempos favoritos de Melvin?). El padre era el más afectuoso con Melvin y, de hecho, era quien más se relacionaba con el mundo exterior. La intimidad de la pareja era nula o escasa, pues el ambiente de los dormitorios apenas estaba delimitado por una cortina. Aun así, Melvin se pasaba para la cama de los padres y, cuando no, mojaba la suya y lloraba, para que la madre corriera a atenderlo. Algunos intentos de solución habían sido ineficaces y los padres no habían sido consistentes con la disciplina en general.

Analizando este caso, podría decirse que Melvin expresaba con sus síntomas los problemas que la pareja no había podido resolver en cuanto al establecimiento de límites y normas. Habían estado tan ocupados labrando un lugar en la sociedad, que no habían logrado congeniar las necesidades evolutivas del hijo, las de ellos como pareja y las de la familia en general. Por su parte, Melvin, con su resistencia a interactuar con otras personas y sus comportamientos regresivos (enuresis, berrinches, etcétera), les reclamaba una reorganización. La conducta de Melvin, en su tendencia a la separación o individuación, mostraba una importante necesidad de cohesión en su sistema familiar.

CASO 2: LA CAÑA Y EL ROBLE

Verónica, a sus trece años, desafía a su madre, Edith, llevando a un amigo a casa y “haciendo de las suyas” mientras la madre está afuera. Edith los descubre casi desnudos, sospechando que han tenido, o están por tener, un encuentro sexual. Entre sorprendida e indignada, les dirige un sermón riguroso. Ante esta situación, Verónica mantiene una actitud altiva. Para castigarla, Edith le quita las llaves, condiciona y vigila sus conversaciones

telefónicas y la obliga a pasar las tardes donde la cuidaban en la época del preescolar. Edith reporta que su mayor temor es que la hija se embarace, pero, en el fondo, tiene miedo de parecer débil si disminuye su rigor. Se dice a sí misma que debe mantenerse como un “roble” y no dar su brazo a torcer.

Con su conducta sintomática, Verónica probablemente trata de expresar que necesita mayor compañía y comprensión por parte de Edith, pero ésta se aferra a sus creencias sobre cómo ejercer el control familiar y procura mantener su autoridad, sin permitir que Verónica le dé una explicación. Ésta se compara con sus amigas de la misma edad, quienes dicen tener novios y muestran un desarrollo físico más avanzado que ella. Probablemente, siente la presión del grupo por presumir de cierta madurez sexual, pero aún no consigue la manera de hacer que Edith lo entienda así.

Todo esto intensifica el conflicto: Verónica muestra su rebeldía con acciones inesperadas y dramáticas y Edith se vuelve más controladora, pero al mismo tiempo más evasiva en cuanto a asumir otro tipo de solución (el roble deberá aprender de la caña). En este caso, tanto la madre como la hija sienten que su relación está en peligro, algo está molestando; sin embargo, por sus formas tradicionales de resolver los problemas, son temporalmente incapaces de ubicar nuevas alternativas acordes con el momento del ciclo vital en que están inmersas.

CASO 3: EL MUCHACHO QUE LLORA Y LA MAMÁ QUE LO PELLIZCA

Germán era hijo único en una familia que tradicionalmente había estado integrada por mujeres. Tenía dieciséis años y estaba presentando problemas de conducta en el liceo y en el vecindario (se hacía cómplice de los “malos” del salón, se unió a un grupo de muchachos de otro barrio y rayaron las paredes del edificio donde vivía). Las autoridades del liceo solicitaron un informe de evaluación psicológica como requisito de inscripción en el nuevo año escolar. Aura, la madre, era una mujer ansiosa y controladora. Era docente en el sector público y pertenecía a un grupo evangélico que profesaba una moral rigurosa.

Nunca vivió con el padre biológico de Germán ni se interesó por saber de él. Cuando el niño tenía siete años, conoció a otro hombre con quien finalmente se casó. El matrimonio no tuvo hijos y Germán tampoco vivió con ellos, sino con su abuela materna, quien lo había solicitado (“para evitar que el hombre abusara del niño”). Por conveniencia, la madre aceptó. En esa

época, Germán empezó a tener regresiones (se orinaba en los pantalones, hacía berrinches) y no aceptaba a la nueva pareja de la madre. Con el tiempo se resignó a la situación, pero se negaba a vivir en casa de Aura. Años más tarde, el comportamiento rebelde de Germán reapareció coincidiendo con el tiempo en que Aura y su esposo tramitaban el divorcio.

Temiendo que Germán anduviera en malos pasos, Aura trataba de vigilar todos sus actos; entraba en su cuarto cuando él no estaba y registraba sus pertenencias, se deshacía de las que no fueran de su agrado (p. ej., discos y revistas). Le reclamaba por su bajo rendimiento académico y le llamaba “flojo” o “fracasado”. En fechas de exámenes y trabajos finales, ella estudiaba por él, para garantizar que pasara de nivel. Preocupada porque el hijo se convirtiera en vago, le buscó un empleo como ayudante de almacén, donde sólo duró un par de horas... Y, así, un sinfín de cosas que no alcanzo a enumerar.

Aura pretendía controlar todos los aspectos en la vida de Germán y se volvía más ansiosa con relación a aquellos en los que no podía interferir de modo alguno: los amigos, los afectos, sus intereses adolescentes y sus acciones inesperadas. Nada de lo que había hecho para corregir las conductas del hijo, tuvo el efecto deseado. Mientras más se entrometía ella, más secretos se guardaba él y más la provocaba. Como lo dice el refrán: “El muchacho que llora y la mamá que lo pellizca”... Y todo comenzaba de nuevo. Aura llegó a decir lo que muchas madres dicen de sus hijos en esta edad: “Ya no sé qué hacer con él”.

Ésta era una familia que necesitaba del conflicto, vivía de él. La madre, habiendo fracasado en sus relaciones de pareja, se aseguró de que el hijo, único varón de la casa, se mantuviera dependiente de ella. Al decidir todo por él y tratar de salvarlo de los peligros (fracaso escolar, vandalismo), lo estaba discapacitando. La abuela se mantenía al margen, pero con ello mostraba también una posición de dominio (como quien observa todo desde arriba): defendía al nieto de las acusaciones de la madre y era negligente con respecto a la disciplina, porque, a fin de cuentas, ése no era su hijo. Con su actitud, la abuela cuestionaba las destrezas maternas de la hija. Por su parte, el joven tenía todo a su alcance para convertirse en la oveja negra de la familia: no había conocido la autoridad ni tuvo un modelo de comportamiento responsable y seguro; en los momentos en que podría haber tenido la orientación de una figura paterna, esta posibilidad se esfumaba. Sin tener a alguien con quien conversar o con quien compartir

sus inquietudes y con la desesperanza entre las dos cejas, a Germán sólo le quedaba una opción fácil: los amigos, quienes protagonizaban historias similares a la suya.

CASO 4: PERROS Y GATOS EN EL CUARTO

Cuando Beatriz solicitó asistencia, era una mujer de treinta y dos años, licenciada en Artes, soltera y sin hijos. Comentó que vivía en forma independiente desde los diecinueve años y que, por razones económicas, estaba viviendo en casa del padre, quien tenía problemas de alcoholismo desde que se divorció de la madre.

Gilda, la madre, una geóloga, vivía en una casa muy retirada de la ciudad, con la hija menor, Graciela, quien a sus veinticinco años había pasado de una carrera universitaria a otra, sin culminar ninguna. Beatriz reportó que su hermana Graciela tenía una enfermedad crónica, razón por la cual conservaba una férrea dependencia hacia Gilda: se mantenía el mayor tiempo posible en la casa, cuidando de los perros y gatos que recogía de la carretera y sólo salía en compañía de Gilda cuando iba a clases. En contraste con Graciela, que había desarrollado un carácter ermitaño, Beatriz era un satélite: visitaba a su madre y hermana con cierta regularidad, permanecía con ellas por un máximo de dos días; pero en ese tiempo cada quien se mantenía en su espacio realizando las actividades que les correspondían. Prácticamente, no se comunicaban y, cuando lo hacían, terminaban discutiendo. Desde muy joven, Beatriz se las ingeniaba para tener múltiples actividades laborales en el corto plazo, donde tuviera que viajar, moverse y coordinar acciones comunitarias. En contraste, ella y la hermana habían dejado de hablarse porque no toleraban sus diferencias.

El tope del vaso fue que, por complacer a Graciela, Gilda había permitido que la casa se convirtiera en un espacio de riesgo sanitario, donde, incluso, el cuarto y baño principales fueron destinados a alojar perros convalecientes. Por esta razón, Gilda se mudó al cuarto de Beatriz y, cuando ésta iba de visita, debían compartir habitación. Esto, sumado a que las visitas de Beatriz tenían el objetivo expreso de ayudar –a regañadientes– en la limpieza y mantenimiento de la casa cuando no había empleados. El interés de Beatriz, en este caso, era encontrar la forma de hacer entender a la madre que debía poner límites a los excesos de Graciela –en el fondo, Beatriz creía que estaba

llamada a “abrirle los ojos” a la madre y que ésta reconociera cómo estaba siendo manipulada por la otra hija.

En la siguiente entrevista, Gilda comentó que ella y Beatriz estaban de acuerdo en que debían juntarse para resolver “el problema” –¿cuál problema?, pensé, porque, a todas éstas, había muchas cosas que podrían enfocarse como *el problema*. Relatando la historia familiar, Gilda contó que había criado a sus hijas con la intención de que llegaran a ser mujeres profesionales, con empleos dignos para su condición educativa y que pudieran enfrentar el mundo en forma autosuficiente. Procuró que su infancia no estuviese intoxicada por festejos ni celebraciones populares, por considerarlas “mercantilistas”. Se las llevó a vivir con ella luego del divorcio, cuando la menor aún estaba muy pequeña y Beatriz no alcanzaba los diez años. Al señalar que deseaba que sus hijas estuvieran protegidas en lo económico, asomó que tal vez estaba siendo “muy sobreprotectora”. Nunca mencionó el que la hija menor tuviese una enfermedad, pero sin duda sus referencias hacia ella reflejaban indulgencia; por ejemplo, le llamaba: “la chiquita” y decía su nombre usando un diminutivo. En su discurso, Gilda se ubicó como la intermediaria entre las hermanas, las comunicaciones entre una y otra se hacían por medio de ella, quien, además las filtraba para que no se lastimaran.

A la sesión en que estaban convocadas las tres mujeres, sólo asistió Beatriz. El día anterior había hablado con Gilda; discutieron y encontraron que “el problema” estaba en su relación. Ambas tenían distintas opiniones sobre lo que consideraban “el problema” y, del mismo modo, se habían enfocado en soluciones diferentes. Para Beatriz era necesario que Gilda cambiara su actitud con Graciela, mientras que Gilda consideraba que el problema se solucionaría con una terapia individual para “la chiquita”. Por lo tanto, cada una tenía resistencias al cambio; ninguna consideraba que la asistencia era necesaria para sí misma, sino para otra. No lo percibían como un asunto familiar, sino que precisaban de un chivo emisario –la hermana menor–, a quien consideraban un caso imposible para cualquier terapeuta. Así, pasándose la pelota, se mantenían estables en una relación de larga historia y en la que cualquier asomo de cambio significaría una amenaza.

Lo importante, en este caso, fue que la intensidad de la crisis motivó la búsqueda de la solución. Un nuevo elemento en la relación, como el simple hecho de programar una visita al consultorio de la psicóloga, fue suficiente para activar un proceso homeostático, donde, al menos los miembros *no*

sintomáticos, pudieron tener una comunicación efectiva que les permitió re-evaluar los sentimientos que tenían en la relación, desahogar las emociones que habían dejado relegadas y reafirmar los roles que cada una había asumido, protegiendo el statu quo de la vida familiar: Gilda se mantendría como intermediaria o como el soporte entre dos paredes; Graciela siguió siendo “la chiquita” y Beatriz se mantuvo como “la que hace ver”.