Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
Facultad de Psicología
Secretaría

PUCE

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **DANIEL ALEJANDRO ROMERO SALAZAR,** con **CC. 172407090-7,** autor del trabajo de graduación intitulado: "**ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS COMUNICACIONALES DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN UN MIEMBRO CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA,** previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGO CLÍNICO,** en la Facultad de **Psicología.**

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, septiembre 2019

DANIEL ALEJANDRO ROMERO SALAZAR
CC. 172407090-7

Av. 12 de Octubre 1076 y Ramón Roca
Apartado postal 17-01-2184
Telf.: (593) 2 299 17 00 ext. 1164
Quito – Ecuador www.puce.edu.ec

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PSICOLOGÍA CLÍNICA

DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO

"ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS COMUNICACIONALES DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN UN MIEMBRO CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA"

AUTOR: DANIEL ALEJANDRO ROMERO SALAZAR

DIRECTORA: MTR. CAROLINA RUBIO HERDOIZA

QUITO, 2019

DEDICATORIA

Emerald eyes is a mystery,
Staring through to the heart of me.

Emerald eyes – Bob Welch (1973)

To someone with the emerald eyes

AGRADECIMIENTOS

Quisiera empezar agradeciendo a la persona que más ha apoyado esta disertación. Mi más sincero agradecimiento a la Mtr. Carolina Rubio, quien me apoyó en los momentos difíciles de la investigación, a la vez que también fue la guía para mi desarrollo teórico y profesional en las prácticas preprofesionales del último semestre de mi carrera. Cada comentario y cada sugerencia siempre me han guiado y formado hasta este punto y seguramente recordaré sus palabras en el futuro.

Una de las personas que más apoyo me aportó en una manera tan encarecida y desinteresada, pero a la vez profesional, fue la Mtr. Lisseth Salgado. Gracias a su apertura para mi participación en su ejercicio profesional y permitirme adentrarme al mundo del autismo. Esta disertación no habría sido posible sin su apoyo.

A la Mtr. Elena Díaz, quien siempre estuvo abierta y dispuesta a aportarme teoría y visiones del autismo lo cual hicieron que mi interés por el tema crezca y se alimente. Fue, para mí, una figura de referencia en cuanto a autismo y trastornos del neurodesarrollo.

A mi supervisora de prácticas preprofesionales en mi noveno semestre, Mtr. Jenny Rivadeneira, quien me brindo importantes lecciones sobre el ejercicio profesional y sobre el valor propio de las ideas y la participación social.

A la Mtr. Rosa Inés Rodríguez, quien abrió la oportunidad de conocer el campo de acción de un Psicólogo Clínico, y ayudarme en el desarrollo de mi propia formación profesional.

A la Mtr. Graciela Ramirez, quien siempre estuvo pendiente de mi disertación desde el inicio, hasta incluso por fuera de clases, cuando me motivaba a seguir desarrollando mis ideas.

Sin lugar a duda, a todos mis profesores durante toda mi carrera, quienes siempre estuvieron abiertos a apoyarme a solventar mis dudas a lo largo de todas las clases.

A mis queridos amigos universitarios, con especial mención a Dennis Logroño, quien ha sido para mí un compañero fiel, un amigo increíble, un motivador infinito, un compañero de vida y un profesional sin precedentes; y a mis demás compañeros que, gracias a su presencia y su amistad, este camino no hubiera estado lleno de alegrías; entre ellos puedo nombrar a Belén

Bernal, amiga incomparable; Karina Nicolalde, compañera de ideales; Pedro Chanabá, Luisa Patiño, Juan Esteban Heredia, Jack Rojas, Diana Cabrera, Karen Sandoval, Michelle Herrera, Valeria Torres, Ariel Martínez, Martín Ramírez. Todos ellos forman parte de mi crecimiento personal y profesional.

A mi familia en general, quienes son mi motivación para seguir siempre esforzándome y demostrarme que puedo alcanzar cualquier meta que me proponga.

A mis padres, Carlos y Fabiola, por su apoyo incondicional en una infinidad de problemas, desde los minúsculos hasta los colosales; por su amor incondicional; por los valores que me enseñan día a día y por haber hecho posible mi sueño de ser psicólogo.

A mi hermano, Carlos, por siempre ser un apoyo, un hombro, un oído, una mano que pueda sacarme de apuros y escucharme.

A Stephany, quien me ha brindado todo su amor durante una etapa larga y complicada en mi vida.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA……...ii

AGRADECIMIENTOS……iii

TABLA DE CONTENIDOS…… v

RESUMEN ……..vii

ABSTRACT……viii

INTRODUCCIÓN……1

CAPÍTULO 1: ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN Y LA TEORÍA SISTÉMICA…..5

a. La comunicación……5

b. Teoría Familiar Sistémica……..…….. 18

c. Reflexión de la Teoría sistémica dentro de los Trastornos del Espectro Autista…...32

CAPÍTULO 2: El AUTISMO EN LA ACTUALIDAD…….. 35

a. ¿Psicopatología o retraso en el desarrollo?..... 35

b. Fenomenología del autismo……... 40

c. Intentos de comunicación y vinculación……44

d. El autismo y la familia……... 51

CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS RELACIONALES DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN CASOS DE TEA……..55

a. Aspectos familiares en el sistema parental…… 55

b. Violencia y triangulaciones…… 58

c. El cambio, la autoestima y la comunicación…… 59

d. Crisis familiares……..…… 61

CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES……...64

Conclusiones……64

Recomendaciones…… 66

BIBLIOGRAFÍA...……..67

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Tabla 1: Definiciones de Ellenberger sobre la teoría de Mesmer.....19

Tabla 2: Análisis de la familia en XIX.....21

Tabla 3: Clasificación de los tipos de autismo 36

Tabla 4: Características diagnósticas de las personas autistas en lo social 37

Tabla 5: Sistemas comunicacionales en la familia del estudio de Murillo & Belinchón 52

Ilustración 1: Condiciones de paradoja 31

Ilustración 3: Lista de causas de una conducta inadecuada 45

Ilustración 4: Recomendaciones de manejo conductual 46

RESUMEN

La presente disertación es una indagación sobre las características comunicacionales de la dinámica familiar en casos de que un miembro tenga un diagnóstico de autismo. La disertación hace una exploración sobre lo que la teoría familiar sistémica tiene que proponer sobre estos casos. La investigación propone a las características comunicacionales individuales y grupales para desarrollar un quehacer por parte de los profesionales en tratamientos de autismo.

La metodología usada en esta disertación se basa en la investigación teórica-bibliográfica, buscando autores relacionados sobre el tema y desarrollando sus teorías para compararlas entre ellos. Esto produjo una lista de autores que proponían desde su área de trabajo diferentes miradas alrededor del objeto de estudio y alineados a la dinámica familiar y a la teoría familiar sistémica.

También se presenta la historia del autismo, de tal manera que se contextualice el desarrollo teórico de algunos autores. Se encontró que actualmente, la consideración del trastorno autista como espectro, permitió considerar el amplio rango de dificultades que pueden afectar a la dinámica familiar, tales como retrasos en el habla o incluso una excesiva sistematización. Además de ello, se encontró que las diferencias individuales de cada miembro familiar impactaban al sistema en general y por lo cual, cada uno tiene un papel importante en la capacidad vincular de la persona con trastorno del espectro autista.

Se logra concluir que cada configuración y funcionamiento familiar afecta en el desarrollo de habilidades, capacidades y aptitudes de la persona con autismo. Las variables más importantes que afectan a la comunicación familiar fueron la adaptabilidad del sistema a eventos emergentes, rigidez de pensamientos, reglas flexibles o infundadas, falta de entendimiento en el canal comunicacional y el apoyo comunitario.

Palabras clave: Características comunicacionales, trastornos del espectro autista (TEA), DSM-V, teoría familiar sistémica, comunicación patológica, esquema familiar.

ABSTRACT

This dissertation inquiries about communicational characteristics in the family dynamics in case of autism in one of the members of the group. This investigation purposes communication characteristics in individuals and groups to develop tasks for health professionals in autism treatment.

Our used methodology in this dissertation is based on bibliographic theoretical research, looking for related authors about the topic and expanding their theories in order to compare to one another. This led to a list of authors which have proposed various ways of work around autism, family dynamics and systemic family theory.

There is also a short history of autism on how it has been evolving since its first appearances. It has been found that considering autism disorders inside the spectrum category may be helpful to identify a large variety of problems in family dynamics, such as language adaptation problems or excessive systematization. In addition to this, it has been found that individual differences between family members influence the system, therefore, autistic members are very vulnerable to any changes in their way to communicate or link up.

It is concluded that every configuration and family functioning influence the capacities and aptitudes of the autistic member. The variables that affect the most in family communication were the ability to adapt through different events, rigid thinking, inflexible rules, lack of understanding between members and lack of social support.

Key words: Communication characteristics, autistic spectrum disorder (ASD), DSM-V, systemic family theory, pathologic communication, family scheme.

INTRODUCCIÓN

La presente disertación expone elementos investigativos acerca de temas pertinentes a las características comunicacionales de los grupos sociales conformados y conocidos como familias o grupos familiares que contengan un miembro con algún trastorno del espectro autista. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, en el año 2010 se registró una población total de 14’483.499 ciudadanos registrados (Villacís & Carrillo, 2011), sin embargo, los autores realizan una observación acerca de la precariedad en la cual se realizan los censos, por no reconocer a las crecientes poblaciones ubicadas en sectores pequeños o inaccesibles. La población ecuatoriana va en aumento, lo cual propicia que los grupos familiares también vayan creciendo y consolidándose. Cuando existen miembros con TEA, se requiere de la intervención de profesionales de acuerdo con el caso, y la comunicación es una característica que es necesaria analizar debido a que estará presente durante todo el ciclo de vida del sistema. Restar importancia a los avances teóricos y prácticos del TEA puede producir un mayor malestar en las familias afectadas debido a tratamientos indebidos, infundados o por mala práctica. Se estima que la población con TEA haya subido de 4 casos por cada 10.000 personas a 4 por cada 100 (Baron-Cohen, 2010). En otro estudio, realizado en una organización estadounidense, se encontró que esta estadística había aumentado con una prevalencia de 1 caso por cada 59 niños para el año 2014 (Baio, Wiggins, Christensen, & et al., 2018). Por ello, la presente investigación busca analizar e investigar estas problemáticas con el fin de lograr encontrar un camino que pueda llevar a propuestas de solución en distintas aristas.

El Clasificador Internacional de Enfermedades (CIE-10) ubica a los trastornos generalizados del desarrollo con su codificación F84 y sus subsecuentes, en donde se encuentra también los trastornos del espectro autista o TEA. En esta investigación se analizan los trastornos más comunes dentro de esta clasificación, es decir, aquellos que se caracterizan por una interacción social y formas de comunicación afectadas, y que presentan un grupo de actividades y/o intereses pequeños, restrictivos y atípicos. En este texto, se presentan algunos de estos trastornos que se encuentran ligados con índices de comorbilidad a otras psicopatologías como la discapacidad mental, coeficiente intelectual por debajo del esperado, lesiones cerebrales, etc. (World Health Organization, 2014). El tratamiento actual de estos trastornos va dirigido hacia la paliación de los síntomas. La comunicación es una de las tareas que se trabajan con estos

sujetos afectados en terapias de lenguaje, terapia ocupacional y rehabilitación neuropsicológica. Sin embargo, estos trastornos se consideran incurables hasta la actualidad (World Health Organization, 2014).

Debido a las características que presentan las personas con TEA, la comunicación sigue siendo parte de su construcción psíquica a pesar de que únicamente presenten conductas repetitivas e intereses restrictivos. Como se verá más adelante, todos los sujetos comunicantes tienen casi de manera innata la capacidad de aprender el lenguaje y la comunicación. A lo largo del tiempo, los sujetos han desarrollado las capacidades básicas para desarrollar una lengua materna y producir sonidos. Ubicando y definiendo al fenómeno de la comunicación como un proceso sistemático de reglas, el grupo familiar posee la tarea de hacerse entender a sí mismo. Se caracteriza por sus propias capacidades de funcionar hacia un cambio homeostático positivo o negativo para poder mantener un equilibrio individual y grupal. La presencia del autismo en el sistema familiar marca la vida de los miembros, por lo cual la investigación apunta a estas características de adaptación de los TEA desde el lado comunicacional. Las relaciones familiares serán de vital importancia para esta investigación y para la persona afectada con TEA ya que el vínculo entre miembros determina cómo se construyen reglas comunicacionales.

El autismo encontrado en diversos ámbitos llamó la atención del investigador para esta disertación. Actualmente, no hay una cifra exacta de cuántas personas poseen algún trastorno del espectro autista dentro del Ecuador. Sin embargo, en una nota de periódico (Benalcázar Alarcón, 2018), el Ministerio de Salud estimaba un total de 1.258 casos, una cifra conseguida por el mismo registro de padres y madres. Este dato es revelador, pero no revela la cantidad de real de casos que pueda existir. Sin duda, el avance del trastorno es una constante en la sociedad ecuatoriana, apareciendo en familias que desconocen sus causas o el porqué del trastorno. El desconocimiento y confusión en las familias o el cuestionamiento de sus funciones paternas o maternas llamó la atención personal para esta investigación, lo cual impulsa a tener un acercamiento teórico sobre las características relacionales de estos sistemas.

Esta investigación presenta información adquirida por medio de los métodos bibliográficos de datos y análisis. Por ello, en este estudio se ha realizado una división en capítulos para lograr contextualizar a los TEA dentro de la dinámica familiar.

En el primer capítulo, se realiza un abordaje de la teoría sistémica y su relación con la teoría de la comunicación humana de Watzlawick. Se toman en cuenta las características de la

comunicación patológica y cómo ésta constituye parte de la dinámica de los grupos familiares. Además de esto, en la disertación se realiza una exploración en la teoría de los signos, siguiendo la línea teórica del Charles Morrison y de otros de soporte, como Bateson y Bertalanffy. Finalmente, se hace también una contextualización de la misma teoría de la comunicación dentro de los sistemas familiares.

En el segundo capítulo, se realiza un abordaje en la construcción teórica e histórica del autismo, ubicándolo en el tiempo desde sus inicios hasta la actualidad y su impacto social. Además de ello, se realiza también un análisis de las características del autismo dentro de la terapia sistémica, en la cual se considera a los TEA como un síntoma que se expresa mediante la enfermedad de uno de sus miembros. Por último, se profundiza sobre el tema de la comunicación de la persona con rasgos autísticos y sus intentos de comunicación, tratando de diferenciar los distintos niveles de la patología, es decir, casos de gravedad alta con sintomatología fuerte y de gravedad leve.

Por último, en el tercer capítulo, la investigación busca las características comunicacionales de la dinámica familiar cuando existe la presencia de uno de los TEA. Se realizan descripciones de aquellas consideraciones que las familias han tomado cuando se encuentran en una situación como esta. También, se analizan características que podrían considerarse desfavorables en los sistemas, tomando especial énfasis en aquellas que pueden afectar la patología. Finalmente, se redactan las realidades en las cuales las familias se ubican, colocando el autismo como uno de los factores que afectan al sistema familiar y a factores externos como escuelas, criterios profesionales, informales e incluso medios de comunicación.

El objetivo general de esta investigación es realizar un análisis de las características comunicacionales dentro de la dinámica familiar en miembros con trastornos del espectro autista. A partir de este objetivo, nuestros objetivos específicos planteados fueron: definir a la comunicación dentro de los parámetros de la familia; describir al autismo con su fenomenología relacional y la estructura familiar; y explicar una relación entre el autismo y la familia dentro de la dinámica familiar.

La investigación se lleva a cabo desde el paradigma cualitativo, dado que se analizan las cualidades de los datos y conceptos recopilados de distintos autores como Paul Watzlawick, Salvador Minuchin y Virginia Satir. Esto se hace mediante la lectura de sus distintos textos y

teorías para llegar a una compresión amplia de la teoría de los sistemas y el modelo comunicacional.

La presente disertación se fundamenta en investigación bibliográfica y de archivos. Se puede dividir el proceso de análisis en dos tiempos: uno, en el que se realizará el análisis de los conceptos de la teoría sistémica, la teoría de la comunicación y la comunicación patológica, para desembocar en una construcción clara de lo que viene a ser una comunicación en un sistema familiar; y dos, en la cual se enfocará en la recopilación de datos bibliográficos y artículos clínicos desde la teoría sistémica sobre el autismo y su relación con la dinámica familiar.

CAPÍTULO 1: ANÁLISIS DE LA COMUNICACIÓN Y LA TEORÍA SISTÉMICA

a. La comunicación

La comunicación ha sido una pieza clave en la historia de la vida humana. En el texto de Paul Watzlawick (1989), se hace referencia a la comunicación como aquella "cualidad interna de cada ser humano desde el orden de lo social" (pág. 17). Dicho esto, se entra en una consideración casi general de que el ser humano, desde el inicio de su ciclo de vida, empieza a ser parte de un proceso de relacionamiento a través de reglas simbólicas que ignora de manera inconsciente. Entonces la comunicación se utiliza como el vínculo que une a las personas y a los individuos, a niveles sociales, relacionales, comunicacionales y culturales.

Para entender más a fondo el efecto de la comunicación, los mismos autores realizan una diferenciación con respecto a la comunicación unidireccional, y lo postulan como un espectro más amplio designado como interacción (Watzlawick, Beavin Bavelas, & Jackson, 1989). Este proceso conlleva un análisis más profundo que la simple descripción de un objeto o conducta, sino que permite considerar el contexto de los eventos. En este apartado, la interacción se considera como tal cuando un individuo ingresa en el campo de acción de un otro en diversos contextos. Entonces, la comunicación se plantea como aquel vehículo que permite observar distintas características en los participantes como: "conductas o propiedades que un sujeto u objeto no puedan tener en sí" (Watzlawick, et al., pág. 23).

Para el análisis de la comunicación, se han realizado subdivisiones que se ordenan en tres principales áreas de estudio: sintáctica; semántica; y semiótica.

La sintáctica o sintaxis es aquella área de la gramática que estudia todo lo concerniente a la trasmisión de información, así como también aquellas combinaciones de sonidos que juntas expresan significados (Real Academia Española, 2014). En virtud de esta definición y el uso de la sintaxis en la investigación, es necesario reafirmar que la sintaxis será importante para una siguiente mención más adelante en el texto.

La segunda de estas áreas es la semántica. Esta área se propone como una parte de la gramática que estudia aquellos significados puestos en entendimientos de un grupo de agentes. Charles Morris (1985) propone a la semántica como: "significación de significados otorgando una denotación de un signo" (pág. 55). En este caso, la semántica es una herramienta que se usa

mucho con relación a qué acuerdos lingüísticos existe entre el emisor y el receptor. También, es importante recalcar la necesidad de los mismos agentes en el ponerse de acuerdo en mismo sistema semántico de signos para la posibilidad de la comunicación.

La última área propuesta es la semiótica. En el texto de Morris (1985), se propone a la semiótica como aquella que cumple dos lugares; una como ciencia; y otra como herramienta de la misma ciencia. El uso de la ciencia de la semiótica es en forma de un sistema de signos que proporciona la información a otros sistemas. Cada ciencia maneja un sistema de signos que utiliza para generar, entregar y entender la información por lo cual, la semiótica está presente en casi todas las ciencias presentes. Entonces, la semiótica viene a ser un lenguaje general que proporciona aquellos principios básicos para la comunicación.

En aquel proceso de interacción se ha propuesto otros elementos que toman lugar en la comunicación. Uno de los más llamativos elementos para esta investigación es la pragmática. Tal como lo proponen Watzlawick, Et al (1989) en su texto, la pragmática podría considerarse, en palabras simples, los efectos de la comunicación sobre las conductas. Además, los autores añaden: "la comunicación no solo se considera cuando existen los elementos sintácticos o semánticos, puesto que solos no compondrían sentido alguno" (pág. 24). El amplio espectro de la comunicación, resaltando la pragmática, muestra que el lenguaje corporal y el lugar donde se efectúa una conversación afectan en la conducta. En el libro de Jurgen Ruesch y Gregory Bateson (1965), se explica justamente el hecho de la pragmática a través de sus concepciones sobre la capacidad de los humanos para comunicar no solo con el símbolo o el sistema llamado lenguaje, sino que la comunicación refiere a todo aquello que se percibe.

También es necesario poner en relieve que el estudio de la pragmática no solo se limita a revisar aquellas relaciones entre el emisor con un signo o el receptor con el mismo, sino también proporciona información de cómo son las relaciones entre interactuantes y de la misma manera los cambios de sus respuestas y posturas según la situación. Así, en términos generales, la pragmática devela la construcción de la relación entre los mismos agentes de la comunicación.

En el texto de Watzlawick, Et al (1989) sobre la teoría de la comunicación humana, se considera importante recalcar el término matemático de función, el cual se desarrolla a partir de la codificación usada por Francisco Vieta, usando letras en lugar de números. A esto se llamó y se acuñó el término de «variable» y tiempo después, la relación entre variables se le adjudicaría el término de función. Este término posee su relevancia en la comunicación y en la pragmática

debido a que se relaciona específicamente en cómo un sujeto descrito no a través de "cosas" que posee, sino de distintas variables y contextos en los cuales toma lugar.

También, en el texto de Watzlawick (1979) titulado «¿Es real la realidad?», se propone a la pragmática como creadora de realidades a partir de las distintas percepciones de los sujetos. Incluso, la pragmática se postula también como cuna de ideas ilusorias e ideas que son completamente diferentes a las concepciones de otros individuos.

Otro término importante de destacar es el de información. Para entender este término, Watzlawick, Et al (1989) hacen un análisis de cómo se considera el término de información mediante una analogía de un puntapié a una roca y un puntapié a un perro. En el primer caso, la información recibida por parte de la persona que realiza la acción se da cuenta de que la fuerza del puntapié dará resultado en la cantidad de energía que trasmite hacia la roca, dependiendo de distintas variables. Sin embargo, en el segundo caso, el perro no permitiría que reciba el puntapié, sino que reaccionaría frente a esta información recibida y posiblemente ladre o muerda. Esta señal que da el perro, de la misma manera, rebotará hacia la persona la cual decodificará esta reacción a su propio pensamiento y percepción. Es así como la información toma el papel protagónico en la construcción simbólica del sujeto.

Adicionalmente, el sistema de comunicación posteriormente desarrollará el concepto de retroalimentación. Del mismo ejemplo expuesto anteriormente, se puede dar cuenta del efecto de la retroalimentación. Si en tal caso, una experiencia A lleva a B, y B luego llevará a C, es un sistema lineal de comunicación. Sin embargo, por otro lado, si C llevara nuevamente a A, esto se consideraría como un sistema circular, los cuales se analizarán más adelante. Bertalanffy (1968) clarifica que el propósito e importancia de esta retroalimentación es debido a una regulación, en ocasiones necesaria, de signos y símbolos que puede usar esta persona para evitar que el perro lo muerda; un cambio de este estilo se consideraría como un ejemplo de retroalimentación positiva (orientada a realizar el cambio y desorganizar el sistema).

Esta línea de tiempo para los eventos propuestas por Bertalanffy (1989) es particularmente relevante cuando se toma en cuenta la definición del término de proceso escolástico. Un proceso escolástico se define, en matemáticas, como aquel proceso por el cual una distinta cantidad de datos o de información tiene una determinada probabilidad de ocurrir con relación a otra variable. Es decir, la cantidad de respuestas que podría dar una persona frente a una situación en específico. La explicación de los homeostatos de Ashby y de cómo estos están

interconectados y diseñados para responder cuando existe un cambio. Existen muchos ejemplos cotidianos de un proceso escolástico; juegos de estrategia como el futbol o el ajedrez, por ejemplo, actividades donde la cantidad de respuestas que puede dar una persona son variadas, pero que, con la aparición de una variable, como la movida de una pieza de ajedrez, o una lesión impredecible, podría cambiar la respuesta de uno de ellos (Bertalanffy, 1968).

Dentro de estos procesos, Watzlawick, Et al (1989) mencionan que la redundancia aparece como una posibilidad de que una misma respuesta permita la capacidad de aprender nuevas estrategias o respuestas por parte del sujeto. Aquí entran otras posibilidades de la pragmática dentro de la comunicación. Tomando en consideración los ejemplos anteriores, la comunicación empieza dando pequeñas pautas de redundancia que permiten que un sujeto entienda el lenguaje y el código usado, una vez que se haya escuchado un número determinado de veces, como el caso del aprendizaje de una lengua materna en un niño. También, es particularmente importante el hecho de que a partir de procesos y respuestas redundantes se crean configuraciones, a manera de programa de computadora, que entienden únicamente el sistema, pero que cambian a medida que la pragmática se ponga en juego.

La redundancia como tal es definida como: "[…] la reiteración de determinados hechos, fenómenos o conductas." (Simon, Stierlin, & Wynne, 1984, pág. 236). Ampliando el término, la redundancia puede presentarse en todas las conductas familiares que se repiten con regularidad en la dimensión del tiempo, permitiendo observar una estructura y una configuración. La observación de las redundancias permite reconocer relaciones recíprocas específicas, como las reglas entre personas interactuantes. Además de ello, dentro de la teoría de los sistemas y la teoría de la información, Simon, Et al (1984) mencionan que la redundancia es definida con el total de unidades informativas que forman parte de un total de mensaje. Es decir, no todas las informaciones son necesarias, pero que ayudan al receptor a entender un mensaje.

A partir de la comunicación y su definición, también se encuentra el término de la metacomunicación, aquella que permite comunicar sobre cómo se comunica y hablar de la comunicación en sí. Sin embargo, Watzlawick, Et al (1989) mencionan que existen dos dificultades en el sistema de metacomunicación a diferencia del lenguaje matemático: la primera siendo que en la comunicación humana no hay nada formal como una operación matemática; y la segunda, debido a que las matemáticas poseen dos lenguajes (números y lenguaje natural) el

problema se presenta en la comunicación quien posee únicamente uno, el cual se usa para referirse a sí misma y para ser usada.

De esta manera, Watzlawick, Et al (1989) proponen el lenguaje como un cálculo, construyendo un teorema comunicacional: una conducta a, puede efectuar una b y/o una conducta c, excluyendo otras posibles respuestas como h, j o p. Aquí la interacción se reconoce y se puede definir en analogía al ajedrez como secuencias de movimientos que se encuentran participando dentro de un contexto de reglas, las cuales influyen si las personas comunicantes las conocen.

1.1. Axiomas de la comunicación

Dentro de la comunicación encontramos ciertas propuestas sobre los estudios sistemáticos de la comunicación que son válidos de mostrarse como un marco de referencia a la investigación. Estos axiomas en un principio han sido postulados después de investigaciones realizadas por Paul Watzlawick, Janet Beavin Bavelas y Don D. Jackson.

1.1.1. *La imposibilidad de no comunicar*

Dentro de los parámetros de este axioma, es necesario también tomar las palabras de los autores en cuanto a lo que se define como un mensaje: "cualquier unidad comunicacional singular o bien se hablará de una comunicación cuando no existan posibilidades de confusión" (Watzlawick, et al., 1989, pág. 49). Además, para este axioma se considera la interacción como un proceso de más de un mensaje singular en juego, es decir, existe más de una unidad comunicacional para considerarse como interacción. Por último, las unidades comunicacionales no únicamente pueden ser consideradas solo como mensajes verbales, sino toda actitud o gesto puede considerarse como intento de comunicación.

Watzlawick, Et al (1989) menciona que axioma también postula a la conducta con una característica básica en la cual no existe su contrario. Es decir, no existe la construcción de no-conducta, o no-comportamiento, por ello la comunicación es infalible en cuanto a presencia de un mensaje, sea este verbalizado o no. Por lo cual, eventos como una pelea verbal puede significar tanto como el silencio de una persona frente a otra que está intentando entablar una discusión. Por lo general, estas señales que se emiten pueden ser índole consciente o inconsciente, es decir, sin darse cuenta de estar enviando un mensaje. Por ese mismo motivo, a veces estos mensajes no suelen ser eficaces en cuanto a lo que se quiere comunicar; de ahí el surgimiento de los malentendidos.

Arieti (1965) trabaja una característica de este axioma, que se puede analizar junto con la esquizofrenia, mencionando que esta patología se presenta con un tipo de personalidad tempestiva que precisamente se encuentran en niños preesquizofrénicos cuando se muestran agresivos frente a la actitud de los padres. Se describe que estos niños, con el fin de evitar a sus padres, encontraban en el aislamiento una salida posible. Sin embargo, se encuentra que:

> […], puesto que incluso el sinsentido, el silencio, el retraimiento, la inmovilidad (silencio postural) o cualquier otra forma de negación constituye en sí mismo una comunicación, el esquizofrénico enfrenta la tarea imposible de negar que se está comunicando y, al mismo tiempo, de negar que su negación es una comunicación. (Watzlawick et al., 1989, p. 51)

Esta premisa es de vital importancia relacionarla con el funcionamiento autista debido a que el autista también puede encontrarse en una tarea imposible al tratar de comunicar que no puede comunicar efectivamente. No solo eso, sino que las personas con rasgos autistas utilizan formas poco o nada convencionales para comunicar, por lo cual rompen el esquema clásico de comunicación.

1.1.2. *Los niveles de contenido y relaciones de la comunicación*

Para este axioma, el nivel de contenido se refiere a qué mensaje se puede estar comunicando, implicando que una comunicación en sí genera ya un compromiso vincular con otra persona, ya sea presente o una imaginada. Por ende, Ruesch y Bateson (1965) mencionan que el contenido que se puede decodificar en un mensaje dependerá de aquel nivel de relación que hay entre los sujetos comunicantes, es decir, si estos entran en un mismo nivel de entendimiento de muchas características tales como el aspecto cultural, económico, social, pragmático, entre otras.

Esto quiere decir que cada mensaje propone un código, posible al entendimiento de personas que posean un mismo nivel de relación. Un ejemplo propuesto por Watzlawick, Et al (1989) explica los tipos de relación mediante la diferencia de dos frases: “Es importante soltar el embrague en forma gradual y suave” y “¡Suelta el embrague o arruinarás la transmisión en seguida!” (pág. 53). Aparentemente podría tener el mismo contenido, sin embargo, cada una de estas expresiones define un tipo de relación distinta a la otra. De la misma manera, se evidencia, a manera de ejemplo, el lenguaje de computadora en donde dos cifras realizan operaciones entre sí. En este ejemplo, se identificaría a los números como aquello referencial en la comunicación, mientras que la información acerca de los números constituye el área de lo conativo. Sin

embargo, esta información es necesariamente metacomunicación, puesto que, de no haber instrucciones, el resultado sería un sinsentido.

Dentro de este parámetro de los niveles comunicacionales, existe también, al menos en la práctica, un sin número de expresiones que pueden contener diversos significados, para los cuales aquellas funciones referenciales y conativas funcionan para un sentido específico. Sin embargo, como lo menciona Cherry (1961) en su texto, los mensajes concretos pueden llegar a ser mal entendidos cuando arrojan indicios metacomunicacionales ambiguos. Estas ambigüedades, según la autora, son base para los análisis de las comunicaciones paradójicas, las confusiones e incluso contaminaciones que pueden llevar a resultados similares a la lógica de las paradojas (Cherry, 1961). Es decir, en aquellos mensajes donde un mensaje puede entenderse de dos o más distintas maneras, pero que en sí son ambiguos a nivel conativo. Dichos mensajes serán analizados más a fondo dentro del capítulo de comunicación patológica y también dentro del subcapítulo de las paradojas.

1.1.3. *La puntuación de la secuencia de hechos*

El axioma presentado aquí menciona a una característica básica dentro de la comunicación; refiere a toda interacción como un intercambio de mensajes entre los que comunican. Sin embargo, como lo propondrán Watzlawick, Et al (1989), el análisis de este axioma lleva a proponer una puntuación de los hechos que en ocasiones suena imposible, es decir, existe la duda de si se puede identificar el inicio de la puntuación. No obstante, las puntuaciones en sí organizan los hechos de una manera u otra, lo cual tendrá efecto en la conducta. Eso es de vital importancia si se reconoce que no existe precisión dentro de las organizaciones culturalmente reconocidas en la actualidad, pero, permiten identificar secuencias de interacciones tanto comunes como vitales.

1.1.4. *Comunicación digital y analógica*

En el texto de Watzlawick, Et al (1989, págs. 62-63), se expone a la comunicación presentando dos maneras en cómo se organiza la información: mediante un símil explicativo con computadoras; y el sistema nervioso central. De la misma manera, este método de comunicación se puede revisar en herramientas creadas por el ser humano tales como: mecanismos directrices del “todo o nada”, digitalizando la información que se tiene, formando parte de la comunicación digital; mientras que también existen otras computadoras que manejan cantidades discretas de información, formando parte de la comunicación analógica.

La comunicación digital también puede verse explicada a través del texto de David Rioch (1964), en el cual cita a Bateson y Jackson: «No hay nada "parecido a cinco" en el número cinco; no hay nada particularmente "similar a una mesa" en la palabra "mesa"» (pág. 271). Esto lo afirma cuando se explica que la palabra gato es un signo designado para el animal gato, lo cual está identificado como un signo que está arbitrariamente establecido. La digitalización de estas letras juntas, formando la palabra gato, son parte de un signo usado en el lenguaje para denotar aquel animal felino. Entonces, se puede mencionar que aquellos signos convencionales están en estrecha relación solo, y casi exclusivamente, por el uso de lenguaje español.

Por otro lado, la comunicación analógica se define y se diferencia de la otra debido a que se podría mencionar alguna similitud con las cosas nombradas. El análisis de la comunicación analógica se extiende en muchas direcciones y se puede evidenciar en los momentos cronológicos en los cuales se presentan y expresan. En las palabras de Watzlawick, Et al (1989), la comunicación analógica vendría a ser todo aquello no verbal, mencionando a movimientos corporales, inflexiones de la voz, secuencia, el rito y la cadencia de las palabras, y en sí toda manifestación no verbal que los comunicantes puedan presentar.

A pesar de la explicación de cada una de las características de este axioma, se presentará una cita que ha de mencionar la propuesta de los autores, para mayor síntesis:

> Los seres humanos se comunican tanto digital como analógicamente. El lenguaje digital cuenta con una sintaxis lógica sumamente compleja y poderosa, pero carece de una semántica adecuada en el campo de la relación, mientras que el lenguaje analógico posee la semántica, pero no una sintaxis adecuada para la definición inequívoca de la naturaleza de las relaciones. (Watzlawick, et al., 1989, pág. 68)

1.1.5. *Interacción simétrica y complementaria*

Watzlawick, Et al (1989, págs. 69-70) proponen a la interacción simétrica y complementaria cuando los comunicantes se encuentran y proceden a lanzar mensajes; es el momento en que se aprecia una cierta información que puede identificarse, ubicando a cada uno de los participantes dentro de una relación. Para ello, estas interacciones se pueden hallar en relaciones de igualdad o diferencia. Para las relaciones simétricas, las respuestas de ambos comunicantes van en dirección hacia la misma respuesta, ya sea esta una A o una B, mientras que el otro tipo de

relación presenta las conductas de ambos comunicantes en diferencia y como complementos de la otra.

1.2. Comunicación Patológica

Es necesario realizar la pregunta: ¿Qué pasa cuando la comunicación rompe con algunos de estos axiomas descritos anteriormente? Dichos axiomas fueron enunciados como propuestas hace aproximadamente 30 años. Sin embargo, la base de los axiomas estaba determinada y puesta en práctica con el análisis de los pacientes con patologías de la época, ubicándolos dentro del espectro de la comunicación humana. Necesariamente, el análisis de los pacientes en aquel entonces pasaba por un plano social a estilo de prueba, es decir, si el individuo no actuaba con normalidad hacia y con sus pares, entonces algo debía tener.

La discusión propuesta por Don D. Jackson (1960, págs. 16-17) sobre la esquizofrenia como una enfermedad o como un trastorno deja muchas incógnitas acerca de la característica de una patología. Durante el siglo XIX, el concepto de la enfermedad apoyaba a las teorías causales acerca de estados fisiológicos, e incluso en estados inducidos por los efectos del alcohol, estupefacientes y otro tipo de drogas. Muchos investigadores apoyaban a la dicotomía causa-efecto como inseparable. Sin embargo, el análisis de la causa y la eliminación de esta no necesariamente producía que el efecto cesase, debido a que este último ha dejado tanto daño en el individuo que incluso empezaba a formar parte de la causa de la enfermedad (Jackson, 1960). Esto prontamente llevó a la duda de que ciertas "causas" poseían un gran abanico de efectos que podrían haberse influenciado o empezado por otro tipo de circunstancias, es decir, causas que pasan desapercibidas por los mismos investigadores. Por ende, la consideración de la esquizofrenia como un conjunto de trastornos lograba que muchas de las características de la patología se lograran analizar desde distintos teorías e investigadores, dentro de los cuales, la psicología era uno de ellos que empezaban a ganar el territorio investigativo.

A partir de estas discusiones sobre la esquizofrenia, Watzlawick, Et al (1989) aprovecharon esta patología para expresar ciertas pautas para la comunicación patológica. Dentro del primer axioma de la comunicación: "la imposibilidad de no comunicar" menciona el dilema esquizofrénico, el cual consiste en que la persona afectada por esta patología se comporta negando que comunica, al mismo tiempo que es paradójico que negar su negación es en sí una comunicación.

Aquí encontramos ciertas pautas del primer axioma de la comunicación que se han desarrollado a partir de la misma paradoja de los esquizofrénicos. Watzlawick, Et al (1989) desarrollan un gran abanico de ejemplos en los desarrollos de interacción, por dentro del circuito comunicante, en donde dos personas, una A y otra que se llamará B, están prontas a un encuentro en donde compartirán la palabra, se podría observar distintos escenarios que se pueden analizar. Uno de ellos en donde A no desea comunicarse con B y demuestra una actitud claramente cerrada, lo cual se consideraría como descortés por parte de B y por dentro del ámbito de lo común social. Otra opción de esta persona A es aceptar el hecho y el compromiso para la comunicación a pesar de que no lo desee, lo cual desencadenará aquel circuito comunicativo que puede surgir o estancarse, dependiendo de los comunicantes. Una tercera opción se ve relacionada hacia un término acuñado por Watzlawick, Et al (1989) como la "descalificación": la situación propuesta se torna cada vez más problemática porque A no solo podría estar hablando, sino que podría demostrar un sinsentido al hablar, al menos para B. Este tipo de fenómenos comunicacionales son común en casos de personas que no desean comunicarse y optan por esta estrategia cuando desean evitar a toda costa "no comunicar". Por último, cabe mencionar aquella respuesta de A que alude a una dificultad mayor que le imposibilita para la comunicación: en estos casos, es común que haya excusas como dificultades físicas, enfermedades, imposibilidades, diferentes idiomas, y entre otras.

Estos intentos de "no comunicar" son típicamente encontrados dentro del espectro esquizofrénico psicológico definido por Jackson (1960), en el cual define: "este tipo de pacientes, diferenciándolo de otras tres categorías, que, sin pruebas de anormalidades biológicas, presentan graves trastornos emocionales" (pág. 21). Expandiendo a las características de la patología, también se comprobaron que los pacientes se precipitaban ante ciertos estímulos familiares, de su historia personal y del desarrollo. La particularidad de los pacientes esquizofrénicos es que parecieran no tener dificultades, incluso con coeficientes intelectuales normales y superiores, pero tienden a mostrar capacidades que se ofuscan cuando el conflicto se precipita.

Es necesario revisar acerca de la comunicación que también relaciona confusión con la familia, sobre todo cuando se trata de lo que una comunicación de este estilo puede producir dentro de un sistema. Jay Haley (1959) realiza un análisis de las familias con un esquizofrénico

en los cuales encontraba que, a pesar de no haber correlación con la patología, la característica de las madres eran la fuerza, sobreprotectora, que manipula tanto al hijo como al padre, mientras que el padre se presenta como una persona débil, más pasivo y sujeto a controles externos, ocasionalmente manifestando rechazo y crueldad. Sin embargo, este modelo de sistema familiar puede ejemplificar algunos conflictos que se logran analizar por medio del nivel de contenido y de la relación en la comunicación. En primer lugar, la característica de este sistema puede implicar una dificultad de tomar decisiones sobre temas relacionados a un hijo debido a una comunicación deficiente en el contenido, mientras que los padres aún se mantienen en su nivel de relación parental y conyugal. Este claro ejemplo queda en exposición por parte de Bowen, quién describe el estado de la pareja como si atravesaran un "divorcio emocional", una relación que aparentemente se mantiene firme, pero se pueden observar deficiencias comunicacionales en su dinámica.

Otro caso particular sobre el axioma del contenido de la comunicación se evidencia en la descripción del caso de la familia de los Abbott. Laing y Esterson (1967) relatan que en el caso de la hija Maya, en su niñez, mostraba agrado cuando compartía momentos con su mamá y papá, incluso buscaba que estos sean una parte importante de su vida y como sus guías. Sin embargo, los autores mencionan que la historia vital de Maya demuestra que ella abandonó el hogar sin mayores explicaciones a sus 8 años. Maya regresó a su casa a los 14 años, momento en el cual la familia nota una especial "autonomía". Maya ya no deseaba ser mimada, ni tomada en cuenta; cualquier conflicto o duda que ella parecía tener, prefería resolverlo sola. En las declaraciones de la mamá, ella parece notar este primer axioma sobre el contenido de la relación cuando ella dice que antes Maya entendía todo por ella sola, pero que desde que "le cayó la enfermedad", ella no encuentra maneras de encontrar acuerdos con ella.

Cabe también mencionar que frente a estas dificultades sobre la comunicación a niveles del contenido y de la relación, también pueden surgir aquellos enunciados que demuestran aseveraciones o concepciones acerca de una persona a otra. Watzlawick, Et al (1989) mencionan acerca de esto que cuando una persona lanza un mensaje a otra, esta puede como estar tanto en acuerdo, desacuerdo o desconfirmar su existencia, pero no únicamente lo hace a nivel de contenido, sino que también realiza una propuesta de relación, que esto vendría a ser una metacomunicación. Los resultados de esta simple comunicación resaltan el papel de la

pragmática en la interacción, la cual definirá su relación a futuro. Por ello, a nivel metacomunicacional, una afirmación puede ser referida a lo que la otra persona entiende de esta metacomunicación y posteriormente lanzar el contenido de respuesta. Después, la persona que recibió este contenido podría estar considerando, metacomunicacionalmente, una percepción distinta de lo que se dijo en un inicio. Este problema los autores (Watzlawick, et al., 1989) lo denominaron como "impenetrabilidad", en la cual, el nivel metacomunicacional: "se hallaría en discordia y así podría continuar *ad infinitum"* (pág. 93) .

Otra característica acerca de la comunicación patológica tiene que ver con su tercer axioma, el cual explica la puntuación de la secuencia de hechos. Para esto, Watzlawick (1979) dice lo siguiente:

> Una situación o un estado de confusión puede definirse como el contraimagen de la comunicación. Con esta definición, sumamente genérica, quiere decirse simplemente lo siguiente: así como un proceso de comunicación bien logrado consiste en la correcta transmisión de información y ejerce sobre el receptor el efecto apetecido, la confusión es, por el contrario, la consecuencia de una comunicación defectuosa, que deja sumido al receptor en un estado de incertidumbre o de falsa comprensión. (pág. 13)

Con esto se comprende que a medida que un sujeto envía mensajes confusos o ilegibles, el receptor entra en estado de confusión, debido a un mensaje mal entendido. Se puede explicar esto mediante dos ejemplos: uno de ellos, el más conocido por todos los conductores de vehículos, es sobre la señal de pare. Todos los conductores reconocen la señalética de "PARE" cuando observan una palabra en blanco rodeada por un octágono de color rojo mientras conducen un automóvil: este sería el caso de una información "bien" transmitida, debido a que el receptor entendió bien una información y supo qué hacer. Sin embargo, en el caso de un piloto de avión que únicamente maneja su lenguaje nativo y se encuentra con otro piloto que únicamente habla una lengua extranjera para el primero, la situación parece ser confusa para ambos. Se les ha dicho a ambos que iban a ser pilotos, así que empiezan una discusión sobre quién es el piloto y copiloto. Se podría decir que esta escena podría tener varios desenlaces, pero primaría la confusión. Ahora, imaginando la introducción de una tercera persona, la cual sería un traductor, esta persona podría hacer posible la metacomunicación, produciendo un enlace

entre estas dos personas para que esas confusiones acerca de quién es el piloto y copiloto se disuelvan. La función de esta tercera persona viene a trabajar en la puntuación de los hechos de la comunicación.

Otro punto importante donde la comunicación puede mostrarse patológica es cuando existen ciertos errores de traducción entre material que es digital y analógico. Sin duda, el ejemplo propuesto anteriormente funcionaría de la misma manera si agregáramos que estos pilotos, en una tarea de entenderse, intentan dar señales no verbales acerca de lo que quieren. Una interpretación de lo que el otro puede estar comunicando puede invocar en un error a la traducción de un material analógico. Para esto, Watzlawick, Et al (1989) exponen la dificultad del lenguaje analógico de traducir la expresión lógica del "no", diferenciándose de la comunicación digital, puesto que sí posee dichos formalizadores lógicos para ello. De hecho, se encuentra que cualquier muestra de comunicación analógica es una posible propuesta a un error de digitalización de un receptor que puede entender, en el proceso de traducción, propuestas a nivel de la relación entre ellos que llegan a ser incongruentes e incluso incompatibles.

Sobre la poesía se pueden encontrar miles de ejemplos acerca de los errores de traducción que pueden tener las analogías usadas a un nivel más digital de la comunicación. Sebastián Serrano (2000) explica que la poesía había nacido como parte de las culturas orales con el fin de pasar la información de generación a generación, lo cual requería cierta atención de los sujetos a aquellos signos y equivalencias que se proponían en dichas combinaciones: esto pronto devendría en lo que ahora se conoce como la sintaxis. Sin embargo, el paso desde la simple oralidad de la poesía hacía cosas como la respiración, la frecuencia y la gesticulación permitieron una complejidad más amplia en la comunicación, logrando que las combinaciones poéticas terminen siendo entendidas a su plenitud. En el contexto de este autor, esta capacidad de entender aquellas combinaciones de poesía y analogías posibilita que muchos personajes lleguen a ser considerados como eruditos. Dentro de nuestra investigación, esto es significativo en cuanto a la patología y la comunicación patológica, puesto que, según el autor, aquellas combinaciones de equivalencias y de selección podrían proponer que existen ciertos dichos que no sean comprensibles a ciertas culturas o personajes, debido a la diferencia e infinidad de posibilidades en que una combinación de letras pueda contener.

Por último, dentro de este apartado de comunicación patológica, es necesario mencionar al último axioma y su accionar dentro de las relaciones humanas. Dicho axioma menciona, explicado anteriormente, que en las interacciones comunicacionales se proponen siempre niveles relacionales. En el caso de las interacciones simétricas, Watzlawick, Et al (1989) explican la escalada simétrica en términos de una guerra entre naciones:

> Esta tendencia explica la calidad de escalada que caracteriza a la interacción simétrica cuando éste pierde su estabilidad dando lugar a lo que se llama una escapada, por ejemplo, disputas y luchas entre individuos o guerras entre naciones. Así, en los conflictos maritales resulta fácil observar de qué manera los cónyuges atraviesan una pauta de escalada de frustración hasta que, eventualmente, se detienen de puro agotados, física y emocionalmente, y mantienen una tregua inestable hasta que se recupera lo suficiente como para iniciar el segundo round. Así, la patología en la interacción simétrica se caracteriza por una guerra más o menos abierta o por un cisma, en el sentido de Lidz. (pág. 104).

También se puede mencionar a la complementariedad rígida, la cual se diferencia de la comunicación simétrica. Ortiz (2008, pág. 167) menciona acerca de este tema que la definición complementaria sucede cuando uno de los miembros comunica y explicita las pautas sobre la naturaleza de la relación, tanto a niveles digitales y analógicas, y la otra persona acepta esta definición. Esto puede suceder en varios momentos de la relación y puede considerarse flexible cuando la relación está siendo llevada desde ambos lados. Sin embargo, también la autora (Ortíz, 2008, pág. 168) menciona que parte de la comunicación patológica podría estar dada cuando estas definiciones de relación están siendo proporcionadas por un mismo sujeto, lo cual convertiría la relación en una complementariedad rígida, donde uno de los individuos define la relación, mientras que el otro acepta sin cuestionarlo.

b. Teoría Familiar Sistémica

Las bases de la psicología están ligadas desde los pensadores antiguos en Grecia hasta la diferenciación y auge de los trastornos neurológicos e histéricos correspondientes al siglo XIX. En este capítulo se realizará una revisión de aquella historia y de cómo el foco de estudio de la teoría sistémica fue poco a poco apropiando y tomando en cuenta a la familia como parte de los procesos prácticos de la psicología tanto individual como al campo social.

2.1. Breve historia

Dentro de los principios de la psicología se puede encontrar a Mesmer y los estudios respectivos al magnetismo animal de los cuales empieza a realizarse una investigación y cuestionamiento sobre el sujeto y un "fluido" que conecta al ser humano con el mundo exterior. Tal como lo cita Ortiz (2008), mencionando a Ellenberger (1970):

Declaraciones de Ellenberger sobre la teoría mesmeriana
Existe un fluido físico que llena el universo y que es el vehículo de unión entre el ser humano, la tierra y los astros y también entre ser humano y ser humano
La enfermedad se origina debido a una distribución desequilibrada de este fluido en el cuerpo. Una consecuencia de esta creencia es que la recuperación se logra cuando se restaura el equilibrio.
Este fluido puede canalizarse, almacenarse y transmitirse a otras personas con la ayuda de ciertas técnicas.
De este modo, se pueden provocar «crisis» en los pacientes y curar las enfermedades.

Tabla 1: Definiciones de Ellenberger sobre la teoría de Mesmer

Adaptado de (Ortíz, 2008, págs. 31-32)

Además, la autora (Ortíz, 2008) también ubica cronológicamente que de los cuestionamientos de Mesmer y el magnetismo animal surgieron nuevas escuelas que trabajaron con la hipnosis. Cabe mencionar que una de estas escuelas fue la de Salpêtrière en la cual se encontraba Charcot, quien realizó estudios sobre la influencia de la hipnosis y la susceptibilidad de la técnica con la histeria, sugiriendo algún componente orgánico en los pacientes (Ortíz, 2008).

Watzlawick, Et al (1989) mencionan que las primeras investigaciones en psiquiatría estaban dirigidas hacia la clasificación de los pacientes. La práctica de la ciencia psiquiátrica buscaba incorporar una distinción de anormalidad y normalidad dentro el ámbito legal (Watzlawick, et al., 1989). Sin embargo, los autores toman en cuenta la visión comunicacional de sus investigaciones y revelan que términos como "cordura" y "alineación" no pueden considerarse como atributos de individuos, al igual que la noción de anormalidad y normalidad. Por ello, los síntomas de las enfermedades psiquiátricas son considerados como interaccionales dependiendo

de la situación en la que aparecen (Watzlawick, et al., 1989). Las enfermedades entonces adquieren una característica de situacionales y de confirmadores del contexto en las que aparecen, debido a las reglas que rigen en el sistema. Las discordancias entre estos dos marcos teóricos de enfermedades incurables y otro de enfermedades interaccionales produce dificultades dentro de los ámbitos etiológicos y terapéuticos como se analizará más adelante. Ortiz (2008) también menciona esto preguntándose si realmente estas divergencias han hecho un cambio en cuanto a las exigencias sociales de curas cada vez más rápidas y efectivas. No obstante, ella menciona que la psicoterapia venía ganando campo dentro de estas ciencias psiquiátricas.

Existe una ola de publicaciones que menciona la autora, produce un crecimiento teórico y práctico que se iría desarrollando a lo largo de los años (Ortíz, 2008, págs. 32-33). Concurren bastantes hitos dentro del campo de la investigación de las enfermedades psiquiátricas, histeria, psicoanálisis y psicología general. Cabe mencionar que, en 1882, Charcot publicaba su texto: *Sobre los diversos estados nerviosos determinados por la hipnotización de los histéricos* (Ortíz, 2008). Pierre Janet, en 1886, publicaba también una cura catártica por medio del caso Lucile. William James también se notaba con su texto: *Principios de Psicología*, el cual, en ese entonces, tuvo una gran acogida (Ortíz, 2008). Es entonces que aparece Josef Breuer que realizaba los primeros avances en una cura catártica que prescindía del hipnotismo para su tratamiento. Breuer mencionaba que el método catártico consistía en permitir que las vivencias traumáticas de un paciente revivan para así purgarlas de emociones patológicas que puedan asociarse a tal evento (Ortíz, 2008). El caso de Ana O. es una narración de cómo Breuer pasaba por las distintas charlas buscando encontrar la causa de los síntomas de la paciente. De la misma manera, Sigmund Freud fue también uno de los investigadores que buscaba una vía alternativa mediante el abandono de la hipnosis. La técnica de Freud era pedir a los pacientes que hablen sobre cualquier tema, bajo el mandato de la asociación libre, esto permitía que el análisis de una persona se haga por sí mismo, con pocas o casi nulas intervenciones del terapeuta (Ortíz, 2008).

Durante el siglo XIX, el rol de la familia iba tomando poco a poco un lugar protagónico. Anteriormente, las familias de aquellos casos narrados del siglo anterior pasaban a ocupar un lugar más secundario dentro del ámbito terapéutico. La familia podía ser una fuente de información para la anamnesis de los pacientes y no pasaban a otro plano. Esto poco a poco fue cambiando en varios contextos. Como lo explica Carmen Bermúdez y Eduardo Brik (2010), los

tipos de familia que se generan en esta época, con la separación de clases e imposición de jerarquías por parte de la Revolución Industrial, se definían en la siguiente tabla:

Recorrido histórico sobre la familia en el siglo XIX	
Tipo de familia	**Característica**
La familia campesina	Como sinónimo de familia extensa. Miembros conviven en los ambientes laborales, familiares y comunitarios. Tíos, abuelos, primos y cuñados son considerados como un grupo cercano, de soporte y ayuda. En caso de dificultades económicas, los miembros debían salir a trabajar, ocasionalmente, en condiciones deplorables.
La familia obrera	Emigraciones de campo a ciudad. Dependen de salarios, generalmente lo reciben los hombres de la familia. El valor de la mujer de familia es que pueda criar a los hijos. En ocasiones donde la mujer trabaja, lo hace en actividades domésticas o en pequeñas fábricas.
La familia de clase media	Se puede ver como el amor romántico de la Ilustración. Parejas que van a constituir familias a futuro. Son comerciantes, empresarios o funcionarios que gozan de un estatus diferente al de la clase obrera o de las clases altas. Buscan trabajar para gozar de un mayor estatus social y profesional. Se interesan por el ahorro para asegurar el futuro con alguna propiedad.
La familia de clase alta	Gozan de un estatus socioeconómico alto. Miembros de estas familias suelen ser empresarios de éxito, banqueros, propietarios de fincas o de grandes extensiones de tierra. El consumo es lo que define y caracteriza a esta familia, esta es una manera de reafirmar su estatus.

Tabla 2: Análisis de la familia en XIX

Adaptado de (Bermúdez & Brik, 2010, pág. 53)

Sin embargo, los autores (Bermúdez & Brik, 2010) también mencionan que la conformación de la familia típica que se extiende hasta los días actuales es aquella familia tradicional que ha ido evolucionando, a la par con la construcción de ciudades y conformaciones de diversos trabajos, en donde el hombre trabaja por fuera del hogar, manteniendo a todos los miembros, mientras que la mujer es aquella que protege al matrimonio y a la familia.

Para el siguiente siglo, Bermúdez & Brik (2010) analizaron a los sistemas familiares y concluyeron que estos se caracterizan por haber vivido en el periodo de guerras, tanto de la Primera Guerra Mundial como de la Segunda Guerra Mundial, lo cual hace que estas familias reaccionen frente a métodos de gobierno o relacionamiento como el autoritarismo. Otra característica de estos sistemas menciona a la individualización de sus miembros (Bermúdez & Brik, 2010). A lo largo de este periodo, el efecto que produce las nuevas líneas de pensamiento como el marxismo produce que la familia como institución se diversifique en varias. A pesar de los cambios que va asimilando, Bermúdez y Brik (2010) afirman que: "la familia como institución prevalece en la sociedad" (pág. 56) . Efectivamente, los autores (Bermúdez & Brik, 2010) mencionan que la familia en este siglo empieza a construirse en base a muchos movimientos globales, sociales y económicos que suceden en esta época, tales como el feminismo o el movimiento hippie. Al final de este siglo, la familia resulta en una multiplicidad de configuraciones en las cuales la búsqueda de la individualización es la característica primaria e identificadora, lo cual hace que los miembros prioricen la profesión y las necesidades individuales antes que la familia o la comunidad (Bermúdez & Brik, 2010).

De igual manera, surge un cambio sociológico hacia la salud mental y el cuidado de pacientes psiquiátricos en los cuales se desarrollan varios investigadores teóricos tanto de la psicología y psiquiatría. Pereira (1998) menciona que entre ellos se encuentran algunos de los que se consideran como pioneros de la teoría sistémica y la terapia familiar. En primer lugar, el autor ubica a John Bowlby, psiquiatra infantil, quien enfocaba a la familia para el uso de entrevistas auxiliares de los familiares de pacientes en tratamientos (Pereira, 1998). En el mismo centro se encontraba John Bell, quien difundió la terapia familiar hacia Estados Unidos. Durante estos años, surge Nathan Ackerman, quien es el primero en fundar un servicio de atención dirigido a la familia y como proceso de pacientes psiquiátricos (Pereira, 1998). Adicionalmente, Don Jackson funda una revista de terapia familiar llamada "Family Process" en la cual las investigaciones y desarrollo de teoría empezaba a encontrar maneras de entrar en la comunidad

sistémica (Pereira, 1998). La diversificación de investigadores y sus distintas corrientes hace que la terapia familiar y la teoría sistémica crezcan en este periodo. Por lo tanto, es necesario mencionar aquellos investigadores que forman parte del grupo proveniente de las prácticas psicoanalíticas y también el grupo de Palo Alto, influido principalmente por la teoría de la información, la teoría general de los sistemas y, más importante aún, la cibernética.

Pereira (1998) también analiza aquellos grupos provenientes del psicoanálisis en donde menciona exponentes como Frieda Fromm-Riechmann, quién hace una primera mención del término "madre esquizofrenógena". El autor (Pereira, 1998) también menciona a Lyman Wynne, psiquiatra y psicoanalista, que es conocido por un estudio a largo plazo sobre las familias de los pacientes esquizofrénicos. En dicho programa, el enfoque que tiene Wynne es acerca de un tipo de relación encontrada frecuentemente afectando al desarrollo de cuadros como un estado psicótico agudo. Dentro de este grupo psicoanalítico, el autor (Pereira, 1998) incluye a Murray Bowen, quien es considerado uno de los más relevantes y esto se debe a su trabajo con la familia de niños considerados psicóticos. En conjunto con Wynne, Bowen había realizado un programa de cinco años en los cuales se utilizó la observación de familias internadas desde la visión de distintos profesionales. Sin embargo, el modelo usado fue convirtiéndose en un modelo de terapia familiar (Pereira, 1998).

Para el grupo de Palo Alto, las diferencias se pueden observar desde la misma influencia de pensamientos. Para Ortiz (2008), se aprecia un cambio de paradigmas sociales que nace a través de la cibernética, la teoría de la información y la teoría general de los sistemas, los cuales permiten reflexionar sobre la influencia de la exterioridad en los individuos. Es a partir de esta diversificación que la teoría sistémica empieza a tomar un rumbo amplio en cuanto a las propuestas de terapia individual y grupal, además de poder ampliarse a varias ramas que excluyen a la visión psiquiátrica. Sin embargo, la autora (Ortíz, 2008) menciona que esa misma diversificación produce una extensión de la problemática de definir el problema fundamental del ser humano: ¿Cómo el individuo comprehende todo a su alrededor y cómo influye en él?

2.2. Conceptos básicos

En este apartado se describirán algunos de los conceptos básicos de la teoría sistémica; también mencionando algunas definiciones importantes de autores y propuestas acerca de la teoría.

- **Sistema:** este término es necesario entenderlo como una composición ordenada de elementos materiales o inmateriales que son parte de un todo conjugado. Esta definición parte desde los principios de la teoría del control en la cual las reglas usadas poseen validez no únicamente en los sistemas mecánicos, sino que se amplía a campos como la biología y las ciencias sociales. La totalidad de las relaciones existentes en un sistema isomórfico cumplen con lo que se denomina estructura (Simon, et al., 1984).

Existen varios esfuerzos de realizar una constitución definitiva de los sistemas tales como la "teoría general de los sistemas" de Bertalanffy, sin embargo, aún esto no ha sido posible por la extensión de los estudios y su continuo desarrollo.

> Buckley (1967) también intentó describir la evolución y los principios de una teoría general de los sistemas. En su opinión, intervienen diferentes premisas en la descripción de distintos niveles de sistema como, por ejemplo, los organísmicos, mecánicos y socioculturales. Estos niveles están ordenados jerárquicamente: los sistemas socioculturales contienen a los biológicos y los mecánicos, pero no al viceversa. Usando los principios de Buckley, Fraser (1984) y Duncan (1984) han formulado algunas implicaciones terapéuticas de esta perspectiva de los sistemas. (Simon, et al., 1984, pág. 337)

La psicología busca la comprehensión de la conducta humana considerando al ser como una unidad propia. Dentro de la teoría sistémica, el ser humano ocupa una parte dentro de un gran sistema mayor que, en nuestra investigación, puede ser la familia, lo cual amplía el campo de estudio a un sistema familiar (también es parte de otros sistemas sociales). Anteriormente se revisó que el sistema familiar buscará imponer sus propias leyes de comprensión, comunicación e interacción, lo cual devendrá en los tipos de relaciones que se vayan construyendo en su estructura. De esta manera, la teoría sistémica es la que comprende estos procesos simultáneos en un juego de variables de las jerarquías de los miembros interactuantes.

- Homeostasis: existe el nivel de homeostasis cuando el sistema busca conseguir un punto de equilibrio entre las normas de interacción y sus funciones. Dichas normas son básicas para entender la comunicación e interacción entre los miembros y otros sistemas. Estas normas también están sujetas a un proceso de concretización en la cual pasan a ser reglas que regulan los comportamientos de los miembros. Sin

embargo, estas reglas no son explícitas, sino que forman parte de los axiomas de la comunicación y se presentan como las pautas de relación que se proponen. En ocasiones, estas reglas incluyen castigos que llegan a ser intensos, pero que se sustentan gracias a los rituales que el sistema realiza (Simon, et al., 1984).

- Autoorganización/Autopoiesis: la autoorganización es una característica que describe a los sistemas que logran modificar su estructura debido a cambios en su medio. Esta característica permite que los sistemas no se desestabilicen, sino que logren superar el cambio externo mediante su modificación y creación de elementos para su sobrevivencia. Este efecto producirá un crecimiento en la complejidad del sistema a la vez que permitirá un desarrollo de capacidades organizativas más complejas (Simon, et al., 1984).
- Cambio de síntomas/Formación de síntomas: según los autores (Simon, et al., 1984) un síntoma es aquello que puede identificarse como la conducta señalada como problema por el sistema. Dentro de la terapia familiar y de la teoría sistémica, un síntoma puede constituir e identificarse mediante lo físico, psíquico y lo conductual. Sin embargo, la importancia de un síntoma recae en la función que cumple, ya sea este a nivel individual o familiar, incluso social. Desde el lugar en el que un síntoma se ha constituido, las repercusiones de su presencia pueden ser múltiples y, sobre todo, es probable que, cuando este sucumba, puedan aquejar a otros miembros de la familia.
- Cibernética: la cibernética abarca toda la investigación relacionada a la teoría del control y de la comunicación, es decir, aquellos procesos sistémicos como los fenómenos de regulación, procesamiento de la información, adaptación, autoorganización, acumulación de la información y también conductas estratégicas (Simon, et al., 1984).
- Ciclo de vida familiar: este concepto es uno de los pilares para una la comprensión de una familia. Los autores (Simon, et al., 1984) intentan resumir este concepto mencionando que puede tratarse de todos los estadios por los que pasa el sistema familiar. Sin embargo, existen circunstancias que viven los sistemas que incluso ellos mismos ignoran. Actualmente, los investigadores sistémicos no han encontrado una

tipología de familias que aporte a un diagnóstico familiar. Los autores (Simon, et al., 1984) mencionan que esto puede deberse a la radicalidad con la que los terapeutas sistémicos se dividen de los ámbitos médicos y diagnósticos.

- Configuración: Simon, Stierlin y Wynee (1984) mencionan a Bateson debido a que aporta a la construcción de la definición de configuración como un proceso mental definido y caracterizado por la que se forman y se realizan las configuraciones. Además, la configuración es una definición que se da en relación con los tipos lógicos y por lo cual se lo debe distinguir de otro tipo de configuraciones como las metaconfiguraciones. Bateson también menciona que la configuración es un espacio en el tiempo, en el cual se continúa construyendo.
- Estructura/Función/Proceso: en la obra de Simon, Stierlin y Wynee (1984). Se menciona que una estructura es aquel sistema considerado en movimiento con miembros que construyen relaciones entre sí, por lo cual, un cambio en ellos produciría un cambio al sistema general. En los sistemas, la estructura forma parte de una construcción continua y no estática en la cual se ha definido a las relaciones diacrónicas y sincrónicas. Estas estructuras poseen la capacidad de acoplarse a múltiples sistemas, produciendo efectos diferentes, debido a la diferencia de cada uno de los miembros. Cada miembro cumple una función, y cada estructura ocupa un espacio dentro de ese sistema que permite un flujo de información e interacción.
- Familias funcionales/sanas: para muchos profesionales y terapeutas familiares, declarar funcional a una familia o un sistema es una tarea complicada debido a la inmensa cantidad de variables y de factores que inciden en el funcionamiento sistémico, además de la importante dificultad de definir conceptos como la normalidad y la salud. Sin embargo, Jules Riskin (1976) realizó un estudio con familias “no-etiquetas” que no presentan problemas ni síntomas en el cual se enfocó sus características interaccionales. En dicho estudio preliminar, logra identificar cinco diferencias de las familias disfuncionales:

Esas diferencias son evidentes en lo que se refiere a las estrategias para resolver los problemas, el clima emocional de la familia, la capacidad de cambio durante el curso del

clico de vida familia, la capacidad para equilibrar la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares y la formación de fronteras generacionales funcionales. (pág. 165)

De la misma manera, Virginia Satir (2002) menciona que las familias funcionales no son exceptas de sufrir dificultades, sino que son capaces de afrontar los problemas y superarlos en diversas cantidades de tiempo. Lo que caracteriza a estas familias es que logran mantener su funcionamiento sin paralizar sus procesos interaccionales. En las palabras de Watzlawick (1989), estos conflictos que llegan a percibir trabajan como impulsores en los procesos de desarrollo del sistema. Además, Weakland y otros (1974) explican que cuando a una familia se le presenta un conflicto, son capaces de abandonar aquellas estrategias ineficaces para idear opciones más creativas y eficaces. Lo más probable es que las estrategias como el chivo expiatorio sean reconocidas y abandonadas por otras opciones más eficaces. Esa sería una de las principales diferencias entre familias funcionales y disfuncionales (Simon, et al., 1984).

- Morfogénesis: La morfogénesis de un sistema es definida como aquella capacidad de lograr los cambios en una estructura, tales como formaciones y desarrollos de nuevas configuraciones (Simon, et al., 1984). Dicha capacidad se verá alterada por las mismas particularidades de cada sistema. Este proceso describe cómo un sistema, al cual se le proporciona una retroalimentación positiva de desviación, sobre un tema pequeño, puede desviarse hacia un cambio desproporcionalmente grande.
- Morfostasis: La morfostasis de un sistema puede apreciarse cuando éste no permite que los cambios externos modifiquen su estructura (Simon, et al., 1984). Este concepto es similar al de homeostasis y autoorganización. Lo que permite que esta característica se mantenga en un sistema son los sistemas de retroalimentación negativa.
- Parentalización: este término se usa para definir la asignación de roles que un padre o una madre obtienen por parte de su hijo. Esta característica es especialmente en las familias que necesiten ese reconocimiento de los roles por parte de los miembros. Sin embargo, existen autores que mencionan que esta parentalización puede ser patológica debido a un desequilibrio de la jerarquía familiar (Simon, et al., 1984).

- Regla/Regla familiar: las reglas familiares son aquellas pautas que sirven de guía de interacción para los individuos (Simon, et al., 1984).
- Teoría de la comunicación: sobre la teoría de la comunicación se conoce las bases esenciales propuestas por Watzlawick. En este apartado, según los autores (Simon, et al., 1984), el estudio se engloba alrededor de todas las condiciones y variaciones que puede haber del intercambio de información entre comunicantes. Esta teoría, como ya fue explicada, propone las bases de los axiomas de la comunicación.
- Triangulación: una triangulación es característica de alguna relación que busque encubrir la cercanía o la lejanía de una persona con otra, así es capaz de aplacar esa necesidad mediante un encubrimiento de algún conflicto. (Simon, et al., 1984).
- Vínculo: el vínculo es una manera en que una persona se relaciona con el ambiente o con sus semejantes. Cabe mencionar que, al principio del desarrollo de la teoría del vínculo, John Bowlby hace una comparación de la conducta de apego y el vínculo humano que surge, comparando al apego como una conducta instintiva (1976). Estas definiciones fueron las bases para descubrir lo que el vínculo viene a significar en la familia, sobre todo en la familia como un nido social.

2.3. Cibernética

La cibernética es uno de los conceptos más importantes dentro del paradigma sistémico. Desde mucho tiempo atrás, durante los avances teóricos de Bateson, ya se hablaba de una posible introducción del concepto cibernético a los sistemas. En las investigaciones, por ejemplo, de la cámara de Gessel, era crucial entender la relación que se generaba entre el observador y lo observado. Por ello, Moreno (2015) menciona que es de vital importancia analizar la característica principal de la cibernética para observar cómo los sistemas mantienen su organización, optando por cambios para mantener su equilibrio. Esto es de vital importancia si se vuelve a tomar en cuenta que los sistemas familiares recorren un ciclo vital durante toda su vida.

Los sistemas realizan algunos procesos para mantener su equilibrio. El feedback es aquello que usan los sistemas para caer en cuenta qué tipo de cambios necesitan para su equilibrio. Existen dos tipos de feedback que Ortiz (2008) expone en su texto: uno positivo que permite realizar cambios en una estructura, produciendo cambios en las relaciones y roles de un sistema;

mientras que el otro es un feedback negativo que reduce las posibilidades de desviación, por ende, el cambio estructural es poco probable y permite que la redundancia de la conducta continúe.

Entonces, una de las características del concepto de cibernética de primera generación viene a ser la estrategia. Moreno (2015) retoma estas características recordando a Jay Haley, quién era uno de los terapeutas familiares que se ayudaba de este concepto en terapia. Él proponía que los problemas solían ser parte de un error en el aprendizaje de estos patrones de conducta y que producía un relacionamiento patológico.

Por otro lado, la cibernética de segunda generación hace hincapié en la relación que surge de un observador con lo observado. De la misma manera, Moreno (2015) relaciona a la segunda generación con aquella interacción que surge del observador cuando entra en los sistemas y los delimita para su observación. El objetivo de la cibernética de la segunda generación vendría a ser el buscar las circunstancias en las que una determinada psicopatología ha aparecido. Esa es la principal diferencia con la primera generación.

La cibernética de primera y segunda generación han hecho importantes cambios a las consideraciones sobre intercambio de información y desarrollo de sistemas organizativos. El desarrollo de la cibernética ha convertido a las intervenciones psicoterapéuticas en algo mucho más profundo. Tal como lo propone Ignacio González (2007), el individuo viene a formar parte de la naturaleza y de la misma entropía en la cual él es responsable de sus propios modos de comunicación con el exterior. Esto hace pensar que el sistema familiar es una constante abierta a la comunicación de distintos sistemas, siempre tomando en cuenta a los distintos ejes que se ejercen como el diacrónico y el sincrónico. Moreno (2015) afirma recordando a Haley que debido a esa característica de la cibernética y de los sistemas, la familia no solo puede considerarse dentro de una historia pasada, sino que también se moldea en el ahora por medio de los cambios que presencia

Mediante este desglose de información que permite la cibernética, muchos investigadores han propuesto diversos alcances con la teoría de los sistemas: la terapia de la comunicación se enfoca en cómo se recibe la información, dando lugar a la teoría del doble vínculo; la terapia

estratégica, en la cual se proponen nuevas mecánicas de aprendizaje de la información; terapias familiares de múltiples enfoques; y terapias de parejas (Simon, et al., 1984).

2.4. La comunicación dentro de los sistemas

2.4.1. *Paradojas*

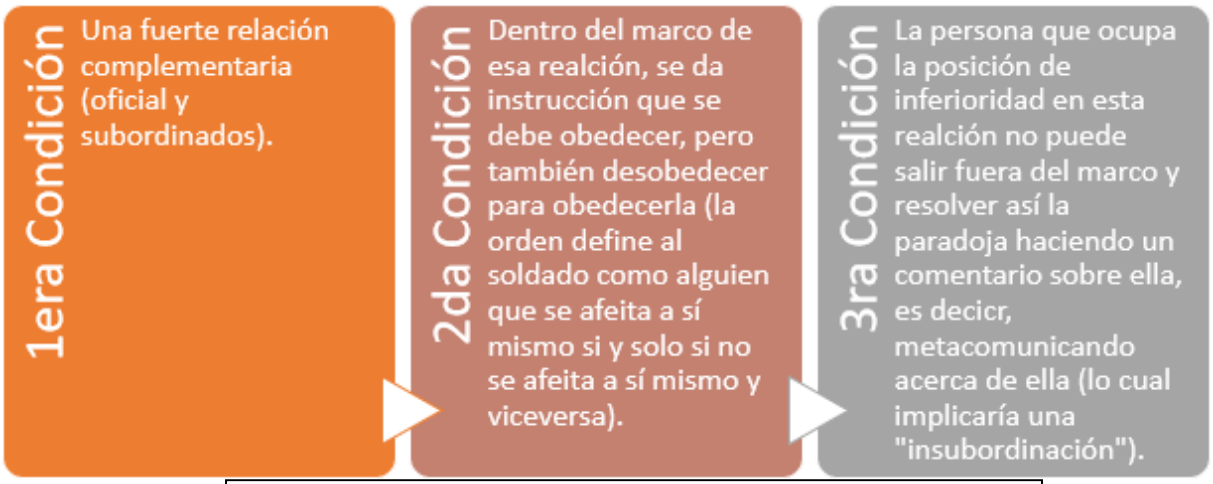
Tal como lo definiría la Real Academia de la Lengua (2014), una paradoja significa una "contradicción hacia una conclusión aparentemente correcta". Sin embargo, Watzlawick (1989) también estudió a las paradojas como algo que, a pesar de resultar de una deducción correcta y premisas congruentes, sigue siendo una contradicción. Incluso, el autor mismo menciona que en ocasiones la paradoja parece ser de importancia baja y que muchos lectores abandonan la paradoja por ser difícil de comprender.

Watzlawick (1989) también realizó un estudio de las paradojas para comprenderlas en un espectro más grande, para lo cual calificó a tres tipos de paradojas.

La primera es la llamada «Antinomia». Watzlawick (1989) trabaja este término considerándolo como un sinónimo de paradoja, sin embargo, la principal diferencia es que su uso se limita a los sistemas formalizados de la lógica. Por ejemplo, los autores mencionan a Stegmüller quien define a las antinomias como un tipo de contradicción que también puede demostrarse (Watzlawick, et al., 1989). Si se tienen dos aseveraciones, una que demuestre una afirmación y otra que posea la negación de la primera, es entonces posible realizar la tercera aseveración que vendría a ser la contradicción formal de las dos primeras. En otras palabras, la contradicción formal de que una premisa no puede ser verdadera y falsa al mismo tiempo (Watzlawick, et al., 1989).

El segundo tipo de paradoja es la antinomia semántica o también conocida como una definición paradójica. Bertrand Russell, en uno de sus textos, revisó a las antinomias formales y a partir de su desarrollo menciona que todo lenguaje tiene, en sí, una estructura más para definir ese lenguaje, conservando también un lenguaje que describa su estructura, y que existe la posibilidad de una cantidad infinita de estructuras para definir esos lenguajes. Esto vendría a ser llamado como la teoría de los niveles del lenguaje, en la cual, analizar la afirmación de una persona de tipo «estoy mintiendo», devela una en metalenguaje que afirma algo sobre la primera afirmación; es decir, que no es verdadera (Watzlawick, et al., 1989).

Por último, el tercer tipo de paradoja hace referencia a la pragmática, y de cómo en este aspecto las paradojas pueden crean situaciones de aparente contradicción. Para definir este tipo de paradojas, Watzlawick menciona que es necesario tres condiciones para que estas se den:



Adaptado de (Watzlawick, et al., 1989, pág. 180)

Ilustración 1:Condiciones de paradoja

2.4.2. *Doble Vínculo*

El hallazgo de Gregory Bateson proporciona grandes avances dentro del campo interaccional, familiar y pragmático. El doble vínculo se define como tal como aquellas situaciones de los individuos en las que su única opción se ha definido como una pérdida y sin importar los esfuerzos de este, no puede ganar. Además de esto, el concepto de doble vínculo ha develado a la esquizofrenia ciertas características de la misma patología, así como el discurso esquizofrénico se puede ver por fuera de las personas que padecen esta condición (Simon, et al., 1984).

A diferencia de las paradojas pragmáticas, Bateson (1972), en su estudio, menciona que las condiciones necesarias para realizar una ocasión de doble vínculo son; necesidad de que hayan dos o más personas; es necesario que este escenario sea repetitivo; la presencia de una premisa en forma de orden negativa; otra orden secundaria que entre en conflicto con la primera, pero con un nivel más abstracto de entender, no obstante con la misma carga negativa de castigos que necesariamente afecten la supervivencia de la persona; una tercera orden negativa que actúe como prohibición de salir del campo de la paradoja, el castigo sigue presentándose; por último,

los demás componentes empiezan a perder importancia cuando el modelo doble vincular empieza a ser parte del universo de la persona.

2.4.3. *Mutismos y silencios*

En este apartado, entendemos los mutismos y los silencios como aquella falta de palabra de una persona, ya sea voluntaria o involuntaria. El silencio como tal puede ser tomado como parte de la misma comunicación dentro del sistema, basándonos en el primer axioma de la comunicación, sin embargo, es necesaria la clarificación del contexto y la metacomunicación usada en los silencios. Un silencio casual que es sobreentendido por la otra persona como un deseo de no comunicar, puede afectar a la persona en varias áreas dependiendo de su grado de relación. Sin embargo, un mutismo tomado como un juego, metacomunicado para ser como un juego de silencios, ya sea para ver quien guarda el mayor silencio posible, o que se hará silencio cuando se escuche un "No", es una situación distinta a la primera.

El silencio es parte de la comunicación diaria. El contexto en el cual aparece y el momento en que ve la luz (o repite su aparición) puede determinar el contenido de tal mensaje. Para el sistema, los modos comunicacionales son de vital importancia debido a que de estos saldrán sus modos complejos de estructurarse y de complejizarse. Si en este desarrollo de su misma potencialidad existe un desentendimiento o una confusión, este puede hacer que "el juego" comunicacional falle o que haya fallado.

c. Reflexión de la Teoría sistémica dentro de los Trastornos del Espectro Autista

Los Trastornos del Espectro Autista se caracterizan por la dificultad en la comunicación e interacción social. Se han encontrado diferentes maneras acerca de cómo la comunicación puede crear vínculos humanos, sin dejar de lado la posibilidad de que la información sea tergiversado o poco asertiva. Sin embargo, en el caso de los TEA, la apreciación general de la comunicación permite ver un giro a su uso, puesto que rompe con ciertas convencionalidades que la interacción promedio permite ver. Además de esto, la Teoría Familiar Sistémica descubre ciertas características del contexto en el que se desarrolla la persona con TEA que mantienen una dinámica familiar particular. En este apartado se realizará una reflexión contextualizando al autismo dentro de los temas investigados en este primer capítulo.

La comunicación es una característica humana innata que se desarrolla desde los primeros momentos de vida del ser humano. Los axiomas de la comunicación demuestran cómo los elementos necesarios para la interacción juegan papeles importantes para todo ser humano. En el caso del autismo, la comunicación funciona de manera similar en ciertos aspectos y de manera diferente en otros. La complejidad de un lenguaje y la comunicación de la persona con TEA se vuelven una tarea estresante casi imposible. Para ejemplificar este apartado, Watzlawick, et al (1989) relaciona el lapsus linguae con el nivel de inspección consciente de las personas. Los autores mencionan que a medida que se va desarrollando aprendizajes cada vez más abstractos, la inspección consciente ocupa menos lugar en nuestra mente. Esto quiere decir que, mientras el conocimiento se vuelva más general y abstracto, más se hundirá a niveles más profundos del pensamiento que no requieren de un control consciente por parte de la persona. Esto produce configuraciones a niveles de complejidad que una persona con TEA no podría llegar a entender. Por ello, analizar el contexto de la comunicación autista se vuelve una tarea imprescindible y necesaria para un diagnóstico de las posibles contingencias que se puedan realizar para cada caso. Más adelante se encuentran investigaciones relacionadas al uso de distintos sistemas comunicacionales que resultan más efectivos en casos de TEA.

La Teoría Familiar Sistémica contextualiza a la familia dentro de un marco de estructuras que demuestra cómo se relacionan sus miembros mediante configuraciones intergeneracionales cada vez más profundas. Se ha definido a la familia como un sistema en el cual las personas desarrollan sus propias potencialidades, además de configurar posibles futuros conflictos. Por ello, la necesidad de conocer el ambiente y la exterioridad de la persona afectada con TEA. Es importante también recordar que, para el caso del autismo, existe una particularidad en algunos niños autistas, sobre los primeros ensayos de habilidades sociales básicas, en su memoria. Esta suele tener precisión cuando se recuerdan momentos de intenso estrés con un nivel alto de detalle de lo sucedido, lo cual puede producir las rabietas características del TEA. Cabe mencionar que la flexibilidad de las familias para afrontar las diferencias de un miembro con TEA resulta un papel de vital importancia para el bienestar del sistema en general y por ello fue necesario recalcar la circularidad y cibernética en la que el autismo se encuentra.

En los capítulos siguientes, se realizarán análisis más profundos sobre el mecanismo de la familia para enfrentar sus dificultades, al igual que la comunicación siendo una herramienta

necesaria para encontrar soluciones y configuraciones más abstractas y funcionales para cada caso.

CAPÍTULO 2: El AUTISMO EN LA ACTUALIDAD

a. ¿Psicopatología o retraso en el desarrollo?

El autismo, hoy en día, es un término que es más usado en comparación con el pasado. Hoy en día existen estadísticas desde varios estudios de la prevalencia y de cómo ha ido en aumento en la población. Simon Baron-Cohen (2010) menciona que hace treinta años, la prevalencia del autismo era bastante baja, dando como dato que 4 de cada 10000 niños tenía un diagnóstico, sin embargo, para la fecha de su publicación, se encontraban casos de 4 por cada 100. Incluso, en otros estudios más actuales realizados en Estados Unidos, se ha encontrado en un estudio realizado en 11 estados que la prevalencia en niños de 8 años era de 1 en cada 59 casos (Baio, Wiggins, Christensen, & et al., 2018). Esto principalmente se daba porque antes se consideraba al autismo por sus tres características típicas y se lo diagnosticaba como una categoría de discapacidad, pero hoy en día el avance de las investigaciones ha permitido identificar a los distintos comportamientos y su gran abanico de presentaciones como trastorno. No solo se reconoce a la dificultad social, comunicacional y a un pequeño grupo de intereses restrictivos, sino que ahora las clínicas y profesionales de la salud reconocen desde el caso más leve hasta los críticos que requieren atención prolongada (Baron-Cohen, 2010).

En un principio, Baron-Cohen (2010) menciona a los estudios de Leo Kanner y Hans Asperger acerca del trastorno del espectro autista, los cuales describían que la principal característica de aquellos niños que estaban investigando era la dificultad de la comunicación social que presentaban. Dentro de estos estudios, el comportamiento autista como se lo definía en ese entonces también estaba acompañado de la preferencia por la soledad que la compañía de otros niños (Baron-Cohen, 2010). Adicionalmente a esto, la clínica psiquiátrica consideraba que estas dificultades venían a significar un problema dentro de la genética familiar, lo cual fortificó aquellos diagnósticos categóricos de si una persona era o no autista.

En el avance del diagnóstico autístico, se llegó a pensar que el autismo tenía alguna relación con el retraso mental puesto que este espectro afecta la comunicación y el lenguaje. Esta particular unión se realiza puesto que los niños con conducta autística analizados por Kanner tenían el coeficiente intelectual afectado y por ende se pensó por un tiempo que el autismo también era una especie de retraso mental (Happé, 1994). Sin embargo, Hans Asperger había

realizado un estudio de un grupo con niños autistas de los cuales sus coeficientes intelectuales no estaban afectados. Por el lado contrario, su inteligencia era considerada como superior a la normal, pero con la misma afección afectiva que un niño autista. Este fue el inicio de la diferenciación entre el autismo clásico y el síndrome de Asperger (Happé, 1994).

Las teorías, avances e investigaciones clínicas sobre el autismo arrojan que el espectro parece ser más amplio de lo que realmente aparentaba en un inicio. Es certero pensar en las tres claves básicas del autismo propuestas por Baron-Cohen (2010), sin embargo, existen otro gran abanico de síntomas y variables que presentan los autistas que permiten un acercamiento hacia el espectro y que actúan de guía en cuanto a los tratamientos. Por ejemplo, el mismo autor (2010) menciona estas diferentes terminologías para explicar el nivel de afectación del TEA:

Autismo en el siglo XX		
Síndrome de Asperger (IQ por encima de 89, sin retraso en la adquisición del habla)	Autismo de alto funcionamiento (IQ por encima de 85 con retraso en la adquisición del habla)	Autismo de funcionamiento medio (IQ entre 71-84, con o sin retraso en la adquisición del habla)
Autismo de bajo funcionamiento (IQ por debajo de 70 con o sin retraso en la adquisición del habla)	Autismo atípico (bien porque se manifestó tarde o temprano o bien porque solo se presenta uno de los dos rasgos típicos)	Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (los síntomas son demasiado leves como para dar un diagnóstico claro de autismo o síndrome de Asperger, aunque el individuo muestre más rasgos autistas de lo normal).

Tabla 3: Clasificación de los tipos de autismo

Adaptado de (Baron-Cohen, 2010, pág. 37)

Una vez que se ha comprendido en qué terminología se maneja el trastorno, es preciso entrar en detalle a qué refieren estos tres síntomas clásicos del autismo, a saber: problemas para la comunicación e interacción social, presencia de intereses obsesivos y conductas que se repiten.

En el siguiente cuadro, se pueden apreciar las características de lo que se considera diagnósticamente afectado en las personas autistas y lo social:

Tabla 4: Características diagnósticas de las personas autistas en lo social

Características diagnósticas de las personas autistas	
Social	Total ausencia de interés por los demás.
	Contacto visual atípico: o apenas lo establecen o miran a los demás durante demasiado tiempo, invadiendo su espacio personal.
	Falta de reciprocidad (no saben esperar su turno para hablar, no entran en el diálogo, sólo articulan monólogos).
	Prefieren estar solos.
	Dificultades para anticipar como se sentirá alguien o lo que podría pensar.
	Dificultades para saber cómo reaccionar ante la actitud de los demás.
	Dificultades para interpretar las expresiones emocionales del rostro, voz o postura de los demás.
	Dificultades para aceptar que no hay una única perspectiva correcta, sino muchas.

Adaptado de (Baron-Cohen, 2010, págs. 41-42)

En segundo lugar y como se lo ha dicho antes, el autismo también afecta al área de la comunicación y Baron-Cohen (2010) menciona que se presentan como: el habla repetitiva, siendo más típico en el autismo clásico; el uso de neologismos dentro del autismo clásico (principalmente); responden literalmente a lo que se les dice; denotan un retraso en la adquisición de habilidades lingüísticas, aunque está más presente en el autismo clásico; y por último también usan el lenguaje en maneras inapropiadas en varios escenarios sociales, por ende este refiere a la pragmática que hemos descrito en el primer capítulo.

Con respecto al último síntoma clásico del autismo, las conductas repetitivas, las personas afectadas pueden presentar movimientos atípicos, simples y circulares. Para enumerar algunos ejemplos de conductas repetitivas se mencionan mayoritariamente; aletear con las manos; girar sobre sí mismo u objetos; intereses obsesivos como tocar todo, coleccionar objetos inusuales, informarse sobre un determinado tema; alinear objetos; baja tolerancia hacia los cambios e incluso reaccionan con rabietas fuertes (en ocasiones suelen ser violentas); habilidades aisladas, es decir, tener una particular habilidad para una determinada tarea obsesiva; en ocasiones presentan memoria por encima de los demás; necesitan que todo se repita de una única manera; entre otras características (Happé, 1994).

A pesar de esto, existen unos síntomas que no están dentro de lo estipulado para el trastorno, pero que sin embargo se encuentran también asociados al trastornos del espectro autista; presentan dificultes de aprendizaje en determinados campos; su coeficiente intelectual suele encontrarse por debajo de la media; se ha encontrado que tienen alto riesgo de ataques de epilepsia; en ocasiones, se pueden evidenciar autolesiones, ya sea por rabietas o lo hacen cuando están solos; presentan hipersensibilidad a ciertos sonidos, texturas, sabores, olores e incluso la temperatura (Baron-Cohen, 2010).

Durante el avance del tiempo y de las investigaciones de autismo, se ha visto que en medio de la población se ha dificultado reconocer a los TEA. Sin embargo, esto ya ha estado cambiando debido a múltiples razones. Por ello, la prevalencia del autismo en la sociedad es mayor en la actualidad. Por otro lado, eso ha sido productivo para todos los profesionales relacionados con el trastorno, puesto que se ha logrado visibilizar aquellos casos leves y hasta los más graves.

Uno de los principales cambios ha sido el considerar al autismo como un trastorno de espectro, es decir, con varias formas de presentarse. Se ha realizado una lista de las principales formas de cómo el trastorno se presenta. Además de esto, se ha visto mejoría en las instituciones de salud en cuanto al diagnóstico, lo que ha llevado a unos mejores tratamientos. En estos casos de autismo, es necesario que se logre una completa unión laboral en cuanto al tratamiento por parte de los diversos profesionales debido a que es de vital importancia que el ambiente del autista sea lo más predecible, simple y entendible posible. Baron-Cohen (2010) realiza una importante acotación en cuanto a esto, mencionando que cualquier tipo de mala praxis puede

producir efectos colaterales en el tratamiento y en la familia. Un ejemplo que él propone se trata de uno de los más graves: los propios trabajadores sociales afirman que el síndrome de Asperger viene a ser algo que no existe, que la conducta de tal niño o tal persona se debe a cómo se lo ha criado desde pequeño, señalando a los padres como poco adecuados. A simple vista quizá no se vea las consecuencias de una afirmación así, pero los efectos de una falta de atención desde cualquier profesional pueden causar una traba en el mismo proceso terapéutico de una persona autista (o de cualquier otro tipo de pacientes) y de su familia (Baron-Cohen, 2010).

Otra importante acotación a esta parte de los niños autistas es el desarrollo que ha tenido el diagnóstico a lo largo de los tiempos. Happé (1994) recuerda entre sus anécdotas que en una de las clínicas en las que ella estudiaba los pacientes autistas, era testigo de trabajadores sociales e incluso psicólogos de la época que remitían erróneamente a un paciente debido a una dificultad de reconocer el diagnóstico. En algunas ocasiones, remitir a pediatras o educadores, explica la autora, confunde a las familias y al niño autista, incluso pudiendo producir un retroceso en el tratamiento. Acciones como estas eran producto del desconocimiento de los profesionales, sin embargo, la autora comprende que en la actualidad es menos probable que sucedan esos errores humanos (Happé, 1994).

Por último, la APA (2014) reconoce al autismo en su última versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (la quinta versión para esta investigación) incluyendo al trastorno dentro de los trastornos del desarrollo neurológico. Como tal, el autismo viene a reconocerse como un trastorno que afecta a la persona en las etapas más jóvenes del desarrollo, incluso antes de iniciar la escuela primaria. Muchos de estos diagnósticos, incluyendo el autismo, pueden venir acompañados con riesgo de comorbilidad. Por ejemplo, el autismo en ocasiones suele venir acompañado de una discapacidad intelectual; esto no quiere decir que sea requisito de un trastorno venir acompañado de otro o que sea consecuencia de uno. Sin embargo, el autismo es reconocido en la cuarta versión del manual dentro de la categoría de trastornos generales del desarrollo, lo cual pudo ocasionar ciertas confusiones en aquel entonces. Hoy por hoy, en la quinta versión del manual, el autismo conforma su propio espectro, conformando todos los síntomas antes descritos, incluyendo la misma división hecha por Baron-Cohen (esta división propuesta por el autor fue necesaria para diferenciar y visibilizar aquellas características del trastorno, por ejemplo, entre un síndrome de Asperger y un autismo grave)

b. Fenomenología del autismo

La descripción de un caso de autismo basta para reconocer la dificultad que este conlleva. A veces, el nivel de afectación no solo llega a la misma persona, sino que familias, escuelas o los mismos centros clínicos suelen afectarse con la presencia y el tratamiento de un autista. En este apartado se buscará describir aquellas conductas autísticas dentro de los muchos contextos en los cuales puede aparecer; desde lo familiar hasta el mismo investigativo.

Una de las características más llamativas del autismo es con respecto a su mirada. Muchos definen la mirada de la persona autista como perdida, fuera de sí, sin reconocimiento propio o del otro. El mismo DSM-V caracteriza el comportamiento autista con respecto a la mirada como ausente o atípica (American Psychiatric Association, 2014). Gloria Annoni (2011), psicoanalista y doctora en Psicología, menciona que la mirada particular de un niño autista podía verse perdida, lenta, hasta cierto punto vacía, con respecto al juego infantil o hacia sus otros similares. Esta característica es en sí una afección en la comunicación y en el vínculo social debido a que la mirada expresa emociones y sentimientos de la persona. En las comunicaciones uno a uno, la mirada es sumamente importante ya que esta dará pautas de interacción que moderarán, de cierta manera, el vínculo.

La interacción social del autista es la principal característica afectada en estos trastornos. El espectro autista, en todos sus niveles, comprende a las afectaciones del área social. Un ejemplo clásico de interacción social afectada pueden ser los casos de Asperger. Baron-Cohen (2010) comenta una corta presentación a un caso de un adolescente llamado Andrew (nombre protegido):

> Andrew tuvo bastantes problemas con los horarios en la escuela elemental. Andaba por ahí leyendo una enciclopedia que siempre llevaba consigo o colocando el césped del prado recién cortado que había detrás de la escuela en líneas finas y rectas. En clase, cuando la profesora afirmaba algo o daba un dato, solía gritar cosas como: «¿Por qué?» O «¿Y usted cómo sabe?», poniéndola en un aprieto. (págs. 26-27)

Los TEA se caracterizan por tener respuestas poco habituales e incluso insatisfactorias para los receptores, por lo cual, los ambientes escolares e institucionales comunes pueden mostrar cierta incomodidad al tratar con una persona con autismo.

Para la psicología es de particular interés este síntoma que se expresa a través de una incapacidad para relacionarse con otros. Sin restarle importancia al lado biológico del autismo, es necesario reconocer que en sí el autista comunica. El primer axioma de la comunicación es aquel que menciona la imposibilidad de no comunicar. En el apartado de comunicación existe una alternativa del "no-comunicar" en particular uso por algunas personas autistas, conscientes o inconscientes, llamada desconfirmación. Para ejemplificar este aspecto, Pilar Borreguero (2004) comenta un caso particular:

> Durante el transcurso de la primera sesión clínica, Carl no demuestra la habilidad de sonreír socialmente, y aunque responde a todas las preguntas rutinarias que el psiquiatra le plantea, sus respuestas se convierten en discursos prolongados y enrevesados emitidos con una entonación monótona y homogénea. Al cabo de veinte minutos, Carl interrumpe abruptamente su conversación con el psiquiatra y pide permiso a su madre para retirarse de la sala de espera con el fin de leer uno de sus libros sobre el movimiento de los planetas. (pág. 50)

Además de esto, las investigaciones demuestran que, a partir de una falta de diagnóstico claro, tratamiento tardío, detección tardía o incluso mala praxis profesional, estos síntomas son capaces de desarrollarse e impregnarse en una conducta autista a largo plazo (Larban, 2012). Sin embargo, la familia también forma parte de estos riesgos debido a que es desde este grupo que se empieza el trabajo terapéutico.

Una de las características importantes en el autismo, en su cuadro clínico y diagnóstico es el cociente intelectual. La inteligencia es uno de los síntomas que más irregularidad puede presentar debido a que hay casos graves de autismo y discapacidad intelectual clara, así como también se han estudiado casos de autistas con una inteligencia normal o incluso superior, sin quitar la incapacidad de respuestas sociales aceptadas (Fejerman, 1994). Sin embargo, es uno de los síntomas más irregulares en cuanto a su fenomenología, ya que también existen autismos con habilidades excepcionales en una tarea específica, pero con dificultades en otros tipos de tareas.

Otra característica que presenta este espectro autista es acerca del juego en niños pequeños. Según Natalio Fejerman (1994), el método en el que una persona puede aprender más acerca de

un niño es mediante la observación de su juego. Él describe la conducta de los niños autistas como pobre en cuanto al juego, mencionando que su estilo de juego viene a representarse en el "manipular" juguetes en lugar de jugar con ellos (Fejerman, 1994). Además, agrega el autor, sus escenarios de juego suelen ser aquellos que aprendieron hace mucho tiempo y lo repiten casi de la misma manera en cada sesión de juego (Fejerman, 1994).

Además de esto, la memoria de las personas autistas en ocasiones es superior a lo esperado. Su capacidad de recordar frases, conversaciones que les interesen, diálogos de programas de televisión, recordar trazos específicos y recitar canciones que les agraden es solo la muestra de su capacidad para la memoria verbal. Sin embargo, esto se ha demostrado que no es una comprensión verbal de las palabras, sino que funciona como un recordar y repetir aquello que les llama la atención (Fejerman, 1994).

La atención de una persona autista también se ve comprometida en su desarrollo. Las personas autistas muestran una incapacidad para cambiar de tareas o de realizar una sola actividad durante un tiempo prolongado (Fejerman, 1994). La atención se muestra afectada por los mismos intereses obsesivos de las personas autistas, lo cual se presenta con dificultades para prestar atención a nuevas tareas. Se menciona, adicionalmente, que estos niños sufren en algunos casos de problemas del sueño, ya sea insistiendo en dormir solos o que desean dormir con sus padres (Fejerman, 1994).

Para esta investigación también se apuntarán algunos datos biológicos acerca del autismo y todo lo que se conoce acerca de este trastorno. En primer lugar, se ha encontrado que los niños autistas presentan un crecimiento acelerado del cerebro a sus tempranas edades a comparación de la media de niños. Baron-Cohen (2010) menciona que este crecimiento es de una naturaleza desconocida, no se conoce qué causa este crecimiento cerebral, sin embargo, no es característico de la patología puesto que no todos los afectados por un TEA tienen esta condición. Además, es común presentar diferencias en la morfología del cerebro. El autor menciona que se han hecho estudios y que han comprobado que ciertas estructuras como la amígdala, el hipocampo, el núcleo caudado y ciertas partes del cerebelo son de tamaño menor en autistas, no obstante, la amígdala es menor que la media en casos de adolescentes y adultos con autismo, pero mayor que la media en niños (Baron-Cohen, 2010).

No solo en cuanto a la estructura del cerebro se ven diferencias en los casos de autismo. Se han usado tomografías del cerebro (SPECT, PET y RM) que muestran la actividad de un cerebro cuando realiza alguna tarea o actividad específica mediante la medición del flujo sanguíneo en el cerebro de una persona autista (Baron-Cohen, 2010). Se cree que los aumentos o disminuciones del flujo de sangre pueden estar relacionados al funcionamiento de ciertas partes del cerebro. En efecto, el estudio demostró que, para actividades relacionadas a la reciprocidad y empatía, el cerebro de las personas autistas demuestra una menor actividad a la esperada, comparando con un cerebro normal (Baron-Cohen, 2010). Estas regiones específicas en las que se aprecian estas diferencias son conocidas como cerebro social: corteza medial prefrontal, corteza orbitofrontal, amígdala, circunvolución fusiforme, unión témporo-parietal, giro temporal superior, giro frontal inferior, corteza cingulada anterior y posterior (Baron-Cohen, 2010).

El aspecto biológico familiar también es una parte importante que tomar en cuenta, pero que se ha mantenido sin estudios concluyentes y definitorios en la causa del TEA. Sin embargo, existe una reciente investigación acerca de las características de madres que poseen el Síndrome del Ovario Poliquístico (SOP), quienes demuestran una cantidad elevada de testosterona, siendo esta hormona asociada a la posibilidad de aumentar los riesgos de concebir niños con probabilidades de desarrollar rasgos autistas (Cherskov, y otros, 2018). También existe la idea, según Baron-Cohen (2010), que el desarrollo de mayor especificidad en la cadena genética provoque un tipo de eugenésica, abriendo la posibilidad de abortos debido a la consideración del TEA como un gen deficiente, sin dar la oportunidad de que estas personas se desarrollan en áreas como la música, el arte o los números.

Es necesario también mencionar que las personas afectadas por el autismo también presentan diferencias en cuanto a los neurotransmisores como la serotonina y GABA; presentando altos niveles en la primera y bajos en la segunda, respectivamente (Baron-Cohen, 2010).

Desde el lado genético, se ha encontrado que existen ciertos factores que también influyen en el desarrollo de autismo. Tales factores mencionan a estudios con gemelos, la ascendencia

familiar del autismo, enfermedades relacionadas en personas con TEA o en los hermanos, rasgos típicos autísticos en los padres sin la necesidad de padecer el trastorno, anomalías en los cromosomas y, por último, la posibilidad de suceder una mutación o una variación que afecten a los neurotransmisores del cerebro (Baron-Cohen, 2010)

c. Intentos de comunicación y vinculación

La comunicación en y con personas afectadas por TEA forma parte de la incógnita que muchos profesionales e investigadores se preguntan. ¿Cómo trabajar con alguien que no está dando señales de aceptación de mi comunicación o de iniciativa a la interacción? Existen varias señales que los autistas entregan en cada proceso individual de significación. El autismo, si bien es cierto, no permite una comunicación o interacción compleja, muestra señales de un desarrollo continuo que es necesario señalarlo y trabajarlo desde sus bases.

Entre familias, es común que se encuentren dos hijos en varias actividades juntos. Lorna Wing (1998) menciona varias de las posibilidades de ayudar dentro de la familia y de cómo impacta el recurso de la familia en personas con TEA. Es necesario también recalcar que un TEA desarrollado es imposible de sustraer de la persona afectada, por lo cual, la presencia del apoyo familiar es fundamental y el poder contar con un hermano que pueda llevar como un acompañante al otro, quien tiene el trastorno, se ha considerado como un beneficio en varios escenarios (Wing, 1998). Primero que todo, la figura del hermano puede sostener una función de espejo para la persona con autismo, siempre y cuando esta ayude a la persona con autismo a realizar actividades que le gusten sin forzamientos. Por ello, en situaciones de paseos sorpresivos, excursiones repentinas, eventos sociales con mucha afluencia de gente, son escenarios que una persona con autismo difícilmente podrá adaptarse, dependiendo del caso (Wing, 1998). Sin embargo, la figura del hermano permite que el niño comparta ciertas situaciones de juego, aprender más acerca de la comunicación y también aprender nuevas habilidades o desarrollar algunas ya aprendidas (Wing, 1998). Siempre será necesario recalcar que una persona afectada por este trastorno no podrá convivir ni simular estar dentro de la normalidad en temas de imaginación, creatividad, iniciativa o sistemas complejos.

Para entender más a profundidad la comunicación e interacción que tienen las personas afectadas por TEA es necesario mencionar a la conducta que presentan, o a la conducta

inadecuada como lo presenta Wing. Dentro de estos trastornos se mencionan a las tres principales áreas de afección (la interacción social, comunicación y conducta repetitivas), las cuales siempre se manifiestan de manera particular en cada caso. Por ello, Wing (1998) menciona que estas personas presentan ciertas limitaciones para la psicología común, por lo cual ella apela al término de 'principio' para referirse a las situaciones que pueden producir la conducta inadecuada. En el siguiente gráfico se detallan brevemente aquellos principios propuestos por la autora:

Principios generales del inicio de una conducta inadecuada
Interferencia con la rutina
Confusión o miedo por lo desconocido
Incomprensión de lo que escucha
Falta de conocimiento social
Incapacidad de comunicar una necesidad
Hipersensibilidad a ruidos, luces intensas, ser tocados e incluso olores
Miedos específicos o fobias
Tensión por tareas demasiado difíciles, que no gustan o toman mucho tiempo
En GENERAL, reaccionan frente a la incomodidad, al dolor o a enfermedad

Adaptado de (Wing, 1998, págs. 125-126)

Ilustración 2: Lista de causas de una conducta inadecuada

Entendiendo a la conducta del autista frente a estos cambios es una entrada importante para mencionar el quehacer de una familia al presenciar estas dificultades. Para ello, Wing también menciona algunas características que pueden ser útiles para los sistemas familiares.

Manejo de situaciones por parte del sistema familiar	Entorno y rutina diaria estructurados, organizados y predecibles.
	Planificación y ejecución paulatina de cambios en la rutina.
	Métodos de comunicación adaptados a la persona con TEA
	Respuestas aprendidas frente a situaciones amenazantes
	Evitar el exigir un rendimiento superior a la capacidad de la persona
	Atención a la salud en general, sobretodo en lesiones y enfermedades
	Realizar ejercicio físico para disminuir conductas agresivas y estereotipias

Adaptado de (Wing, 1998, págs. 127-128)

Ilustración 3: Recomendaciones de manejo conductual

El análisis de Lorna Wing (1998) es principalmente a la capacidad de los sistemas de poder encontrar un equilibrio o una rutina que puedan seguir para todos los miembros. Sin embargo, ella resalta la dificultad que esto propone cuando existen más hijos en la familia que no están afectados por el TEA (Wing, 1998). Sin embargo, el reto familiar viene a presentarse en forma de adaptabilidad del sistema a cambios y sostenerse coherentemente en una rutina, siempre considerando la individualidad de cada miembro.

Esta conducta inadaptada propuesta por Wing menciona las principales categorías en donde una persona afectada con TEA puede presentarse. La conducta inadaptada, entre más constante y entre menos correcciones, tiende a ser una rutina que fácilmente podría repetirse en varios escenarios. Por ello, la vinculación de las personas afectadas es prudente iniciarlas lo más pronto posible (Wing, 1998). De esa manera, algunas situaciones de estrés o de pánico quedan mitigadas o tienen un mejor desenlace. Es tarea del sistema lograr que sus miembros logren un vínculo social a través de las interacciones intrafamiliares y el desarrollo de su propia identidad (Wing, 1998).

La agresividad de algunas personas afectadas por TEA es grave dependiendo de los casos. Wing (1998) menciona que incluso las rabietas pueden demorar horas en cesar, sin embargo, siempre

se detonan en escenarios similares e incluso cuando algo muy particular sucede, por lo cual recomienda que se esté atento a las condiciones que precedieron la rabieta. Este apartado de la agresividad puede ser un problema en la vinculación si no es tratada a tiempo. Por lo cual, los padres deben mostrarse seguros, tranquilo y coherentes con las reglas para trabajar las rabietas y encontrar métodos de comunicación apropiados (Wing, 1998).

Además de la comunicación, la desensibilización de situaciones, el manejo de miedos y el construir rutinas y saber manejarlas, la importancia de que la persona afectada desarrolle habilidades es vital en el sistema familiar. Evitando la codependencia de la persona afectada a cuidados constantes, la familia es la fuente principal del desarrollo de habilidades. Por ello, en el tema de la educación, se ha podido ver avances en la accesibilidad, sobre todo en las personas con autismo que ahora pueden ingresar a ciertas instituciones (Wing, 1998). Lo importante en estos procesos educativos es aceptar el ritmo lento de aprendizaje de una persona con autismo (Wing, 1998). Las habilidades pueden desarrollarse en periodos de tiempo no habituales como puede ser de meses hasta años de práctica (Wing, 1998). Por ello, se recalca la confianza y coherencia que el sistema debe desarrollar a lo largo de sus años, evitando la confusión y el estrés.

Dentro de la casa de un sistema familiar, las cosas no cambian mucho en cuanto al rigor de orden, previsibilidad y rutina. Wing (1998) menciona que las tareas más difíciles que se enfrentan las familias es lograr enseñar a la persona afectada con TEA la rutina diaria de aseo. Ponerse ropa, quitarla, cambiar sábanas, lavarse el cuerpo, limpiarse los dientes, atarse los cordones, usar cubiertos, comer adecuadamente, entre otras actividades son parte de la tarea de enseñar y acostumbrar a la persona a hacer (Wing, 1998). Sin embargo, dependiendo del caso, la infancia de una persona con TEA puede ser llevadera o en otros casos más difícil (Wing, 1998). En aquellos casos en los que no se ha llevado un buen proceso de adaptación y consolidación en la niñez, es más probable que sufran en el periodo de la adolescencia e incluso en la adultez, presentando la conducta inadecuada como las rabietas, la agresividad o rechazo total a figuras de autoridad (Wing, 1998).

La adolescencia de la persona con TEA puede ser una etapa complicada como también de un buen desarrollo psicosocial. La adolescencia se ve afectada por el reactivamiento de algunas conductas como las rabietas o el cuestionamiento por las figuras de autoridad. En algunos adolescentes, quienes asisten a unidades educativas, se deberían planificar actividades que aporten al desarrollo de habilidades a futuro (Wing, 1998). Es de bastante apoyo para la persona el que se organicen y se respondan adecuada y coherentemente a las situaciones tanto en casa como en la escuela, sin embargo, pueden presentarse casos en que la conducta inadecuada se presente en uno de los dos ambientes, o en ambos (Wing, 1998). Además de esto, las actividades del adolescente serán diferentes a las infantiles y por ello encontrar unas nuevas suele ser de gran apoyo para las personas a evitar conductas inadecuadas. Por último, es inevitable mencionar el desarrollo sexual de estas personas. Aunque algunos adolescentes son capaces de entender los cambios corporales, otros suelen tener dificultades en el aseo y cuidado de su cuerpo (Wing, 1998). La masturbación es común en la etapa, por lo cual será preciso transmitir una emoción positiva frente a esto, siempre con calma y no con ira o disgusto. Lo importante será recordar la norma acerca de que ciertos actos sexuales, solos o acompañados, necesitan de espacios privados (Wing, 1998).

Por último, la adultez puede ser un hito en la vida del individuo. Un adulto bien capacitado, puede vivir independientemente. Sin embargo, esto no quita el gran número mayoritario de aquellos que no lo consiguen. Para un sistema familiar, que un miembro siga buscando dependencia de un adulto puede producir malestar entre todos. Para ello es importante recalcar normas en casa y buscar, en la medida de lo posible, un trabajo que permita la independencia de la persona (Wing, 1998). Acerca de las parejas de las personas, ninguna llega a casarse por sus evidentes dificultades sociales. Sin embargo, aquellos que mantienen una relación amorosa suelen presentar disconformidades con respecto a la relación, lo cual causa malestar y estrés a la pareja, quién puede esperar que su relación cambie el carácter de su novio (Wing, 1998).

La vida de una persona con TEA se convierte complicada si no puede proveerse de una constante ayuda de su familia o sus tutores. Por lo tanto, todo el periodo que este miembro pase en el sistema familiar principal requerirá que todos los miembros se ajusten a una misma base de normas, simples y repetitivas, de tal manera que todos puedan generar un ambiente predecible y de tranquilidad.

Por el aspecto psicológico, el autismo es un trastorno que en los últimos años ha sido estudiado en diversos programas y muestras. Gracias a ello se han desarrollado metodologías para encontrar un acercamiento a la mente autista en su totalidad. Si bien se ha detallado las características del trastorno en las personas autistas, las dificultades que presentan en el caso por caso demuestran los distintos niveles e intensidades que pueden presentarse. Baron-Cohen realiza un estudio de cinco teorías sobre el acercamiento psicológico para entender al autista.

Existen cinco grandes teorías que tratan de explicar los rasgos autistas en su funcionamiento y estructura cerebral. Por ejemplo, una de ella es la teoría de la disfunción ejecutiva la cual se enfoca en el control de las acciones. Según esta teoría, controlar las acciones refiere a una gran capacidad del lóbulo frontal de poder planificar y enfocar la atención para poder realizar actividades de cualquier tipo (Baron-Cohen, 2010). Sin embargo, la teoría no se ha validado debido a que abarca un gran número de trastornos y no alcanza a tener algún valor clínico o diagnóstico por su misma amplitud.

La segunda teoría principal de la psicología se llama: "teoría de la coherencia central débil" (Baron-Cohen, 2010, pág. 86). Dicha teoría trata de cimentarse con rasgos desde la Gestalt y la psicología cognitiva para entender a los rasgos autistas. Según el autor (Baron-Cohen, 2010), esta teoría propone a la mente autista en su dificultad para comprehender e integrar muchas partes de un objeto en un todo que sea conciso y general; los autistas tienen una capacidad mucho mayor de recordar detalles pequeños en un lugar específico. Sin embargo, este hecho y característica de las personas afectadas con TEA no quiere decir que existe una incapacidad para percibir la totalidad de algo. Esta teoría es capaz de identificar aquellas tendencias autísticas de enfoque hacia el detalle.

La tercera teoría principal desde la psicología se llama: "teoría de la ceguera mental" (Baron-Cohen, 2010, pág. 90). Esta teoría basa su propuesta en la capacidad de las personas de lograr empatizar, simbolizar, extrapolar y hasta descifrar mensajes metafóricos. La teoría de la ceguera mental menciona, según Baron-Cohen (2010), que los niños afectados por el autismo tienen un retraso en el desarrollo de una teoría de la mente, es decir, una estructura que permita que entiendan los pensamientos o intenciones del otro. Sin embargo, es una teoría que enfoca su atención en la sociabilidad de las personas afectadas con TEA. Baron-Cohen (2010), menciona

que una teoría basada en una sola área de afectación no es suficiente en un trastorno tan amplio como lo es el autismo, debido a que dejan de lado el lado de la emotividad de las mismas personas afectadas.

A pesar de las limitaciones de la teoría anterior, existe una cuarta que intenta acoplar la reactividad emocional. En esta teoría, llamada "empatía-sistematización", haciendo énfasis en la capacidad de las personas afectadas de sistematizar. Según Baron-Cohen (2010), las personas afectadas con TEA suelen obtener puntuaciones bajas en cuestionarios o test de empatía, sin embargo, una de las características asociadas el autismo es la preferencia a lo repetible o esperado. Por ende, esta teoría menciona que estas personas también puntúan alto en test de sistematización. Estos dos factores son clave para determinar si una persona es más probable que desarrolle autismo o síndrome de Asperger.

Adicionalmente a esta cuarta teoría, se ha postulado una extensión para ésta que se ha llamado: "teoría del cerebro masculino extremo" (Baron-Cohen, 2010, pág. 108). En dicha teoría se encuentra el análisis de las variables de la empatía y la sistematización de los niños en comparación con su género. Los resultados demuestran que la capacidad de empatizar es mayor en las niñas que en los niños y, por el contrario, la habilidad de sistematizar es mayor en los niños. Curiosamente, los niños que padecen un TEA son aún más capaces de sistematizar que los mismos niños típicos (Baron-Cohen, 2010). Estos datos revelaron la diferencia de la prevalencia de los TEA en niños más que en niñas, sin embargo, las niñas no están exentas que lo padezcan.

La última de estas teorías psicológicas se llama: "teoría magnocelular" (Baron-Cohen, 2010, pág. 113). La principal diferencia que tiene esta teoría es proponer al autismo desde una falla en las vías visuales encargadas de procesar el movimiento. La prueba que permite ver esta falla es la que se presentan cuatro cuadrados seguidos rápidamente; entonces, se pide a la persona que encuentre el nuevo cuadrado. Para esta prueba, los resultados de las personas autistas demuestran que toman más tiempo al cambio. A pesar de tener resultados desde lo biológico, esta teoría se aprueba desde los métodos psicológicos. Es una teoría que revela un poco más del cerebro del autista, a pesar de no tener aún resultados concluyentes (Baron-Cohen, 2010).

Estas teorías psicológicas propuestas intentan abarcar una explicación para los comportamientos autistas desde una perspectiva cognitiva y conductual. El autismo, como se ha desarrollado, tiene un aspecto biológico y genético que se ha tratado de explicar con anterioridad. En este subcapítulo se ha recabado la información desde la conducta y la psicología cognitiva. En el próximo subcapítulo el enfoque que se dará al análisis del autismo se realizará desde lo familiar y relacional, considerando aquellas características estructurales, interaccionales y generacionales.

d. El autismo y la familia

En este subcapítulo se ha tratado de enfocar el estudio a describir y encontrar aquellas configuraciones familiares que demuestren una incomprensión, rigidez y posible comunicación doble vincular para dar una visión general del problema que surge en estas situaciones. Para ello, en este aparatado se expondrán datos tanto teóricos como estadísticos de los estudios realizados con familias.

En un estudio realizado en Madrid por Murillo & Belinchón (2006) se encuentra que muchas familias tienen la demanda de encontrar tratamientos o instituciones especiales para una persona con TEA. Este estudio arrojó una cantidad mayor de personas y familias con algún miembro con TEA requiriendo apoyo para el tratamiento en comparación con otros trastornos generales del desarrollo. Esto comprueba que los métodos de diagnósticos han mejorado en cuanto al autismo. Sin embargo, los autores realizan también el análisis del momento en el que se conoció el diagnóstico y de cuánto tiempo las familias esperaron para recibir algún tratamiento o acogida; estos datos arrojaron que en un promedio de 3 años las personas encuentran un apoyo en el tratamiento (Murillo & Belinchón, 2006).

Con respecto a la comunicación interna de los sistemas, en la siguiente tabla se encontró que el método de comunicación preferido por casi la mitad de las familias de las personas con TEA es por la vía oral.

Tabla 5: Sistemas comunicacionales en la familia del estudio de Murillo & Belinchón

ANÁLISIS DE LAS PREFERENCIAS COMUNICACIONALES		
SISTEMA	**N**	**%**
ORAL	74	44,57
SIGNOS	12	7,22
PICTOGRAMAS	9	5,42
OTROS	29	17,46
SIGNOS + PICTOGRAMAS	18	10,84
ORAL + SIGNOS	7	4,21
ORAL + SIGNOS	9	5,42
N.S. / N.C.	8	4,81
TOTAL	**166**	**99,99**

Adaptado de (Murillo & Belinchón, 2006, pág. 87)

En la tabla se puede apreciar que después del uso de la comunicación oral, los siguientes métodos utilizados son "otros" y "signos + pictogramas". Para la definición de "otros", los autores entienden esta categoría por formas de comunicación no estructurada tales como el llanto, la mirada o llevar al niño con los padres. Este tipo de comunicación es considerada como intentos fallidos de la familia por conseguir una comunicación fluida con un miembro que no consigue mantener relaciones o vínculos sociales.

Además de esto, en el estudio realizado por Murillo & Belinchón en Madrid se aprecia que, en su muestra, la gran mayoría de familias que entran a este programa están conformados por un papá, una mamá y los hijos (2006). Sin embargo, no todas cumplen esa estructura, por lo cual también existen familias monoparentales en este estudio. Debido a la diversidad de las familias, se llegó a hipotetizar que las familias con mayores miembros podrían sustentar aquellas necesidades y atenciones que requieren las personas con TEA. No obstante, el porcentaje de familias que no tienen un apoyo doméstico es casi de un 76% del total de la muestra, mientras que el resto recibe atención en varios días a la semana (Murillo & Belinchón, 2006). En adición a esto, las familias monoparentales que buscan y consiguen ayuda de su familia externa, tales

como abuelos, tíos o primos, conforman casi un 27% de toda la muestra (Murillo & Belinchón, 2006).

En comparación con el estudio de Aguilar, Calixto & Hernández (2012), la tendencia sigue siendo similar, enseñando que las familias nucleares, de las 57 de la muestra, son las que prevalecen en el uso de servicios de atención a comparación de las familias monoparentales o reconstituidas.

Conjuntamente, el estudio se propuso encontrar si estas familias encontraban apoyo con las personas con TEA una vez que hayan crecido. Los resultados proporcionados por Murillo & Belinchón (2006) es que los mayores de 13 años no reciben o se les dificulta encontrar programas de intervención en un 83,63% de los casos. Además de esto, el autor también señala que más de la mitad (61,44%) de las personas afectadas con TEA no realizan actividades por fuera de un currículo académico o terapéutico (Murillo & Belinchón, 2006).

La conclusión de Murillo y Belinchón (2006) es acerca de la mejora de diagnóstico de estos trastornos, además de un aumento de la población con TEA, haciendo claro énfasis en la precariedad e insuficiencia de algunos programas atencionales y de intervención en muchos casos. Sin duda, la familia viene también a ser afectada cuando uno de sus miembros posee un TEA. Por ello, los autores también concluyen:

> Por otro lado, debemos considerar la situación de la estructura familiar y los medios con los que cuentan ahora mismo para hacer frente al estrés que supone, en primer lugar, asumir la existencia de un diagnóstico de TEA en la familia y la integración de las características de cada una de las personas afectadas en una dinámica familiar particular. (Murillo & Belinchón, 2006, pág. 96)

En otro estudio se encuentra una importante característica de las familias y familiares que asisten a algún tratamiento adicional por una persona con TEA; menciona que muchos de ellos no suelen seguir recomendaciones terapéuticas, lo cual ha repercutido en la salud mental del paciente y de su sistema familiar (Hernández Martínez, Calixto Guerra, & Aguilar Castañón, 2012). Además de esto, las personas familiares que asisten a la terapia individual demuestran que su demanda es la depresión. Recogiendo la información proporcionada también se encuentra que los sistemas familiares suelen también encontrar dificultades cuando uno de ellos

tiene la necesidad de compartir sus sentimientos y pensamientos sobre su situación actual, lo que en ocasiones produce que un sistema familiar nuclear se divida y se vuelva uno monoparental (Hernández Martínez, et al., 2012). Esto repercute en todo el sistema ya que mantener el tratamiento de una persona con autismo, además del malestar generado en sus miembros, y el desgaste que realizan algunos de ellos, puede perjudicar a la adquisición y desarrollo de nuevas estrategias para el cuidado de la persona con TEA (Hernández Martínez, et al., 2012).

Por último, un rasgo característico de los familiares en estos sistemas se confirma en un estudio al demostrar que muchos de ellos se presentaban temerosos o con ansiedad (Hernández Martínez, et al., 2012). También mencionan que el hecho de vivir con una persona con TEA produce estas condiciones mencionadas en sus cuidadores y familiares, tal como se mostraron en sus entrevistas, debido a que no se esperaban un acontecimiento de tal magnitud impacte a su vida diaria (Hernández Martínez, et al., 2012).

CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS RELACIONALES DE LA DINÁMICA FAMILIAR EN CASOS DE TEA

a. Aspectos familiares en el sistema parental

Como es sabido, el autismo es un espectro ubicado y catalogado dentro de los trastornos del neurodesarrollo por la APA en su manual de diagnóstico. Los estudios e imágenes del cerebro se han ido desarrollando a la par con el avance de la tecnología, concluyendo que la causa del autismo es biológica y tiene más fuerza su factor genético (2014). Teniendo en cuenta la calidad de vida de las personas con TEA y los cuidadores o sistemas familiares que pasan a través de esta experiencia, las relaciones que se crean y se modifican en este panorama empiezan a tomar importancia para el ámbito de la salud mental de todos los participantes de esta dinámica.

En uno de los primeros argumentos que menciona Larbán (2012) es hacia los padres quienes son lo que aportan no solo el material genético hacia un hijo en el momento de la concepción, sino que también aportan un material cultural el cual es de filiación. Esta filiación lleva consigo los deseos y expectativas de ambos padres que están a punto de entrar tanto en su función parental como maternal (Larban, 2012). Esta función lleva también una responsabilidad no solo biológica sino de evolucionar y adaptarse dinámicamente a las situaciones que se le presenten. Por ello, el autor recalca que son los padres quienes compartirán un material consciente e inconsciente con respecto al mundo o incluso sus propios lugares como padre y madre, imaginarios construidos individualmente por sus propias experiencias (Larban, 2012).

Otro estudio realizado por Arberas y Ruggieri (2013) afirma que: “No solo somos, por lo tanto, la consecuencia de nuestra dotación genética (ADN), sino que también somos la consecuencia de las conductas, hábitos y ambiente de nuestros padres, o incluso nuestros abuelos” (pág. 27). La información o el ambiente necesario son suficientes para que una característica en un sistema se produzca. Por lo tanto, desde esta rama, la familia puede ser capaz de adoptar estilos y hábitos de vida y convivencia que permitan actuar al ADN y los fenotipos de maneras que tal vez consigan disminuir la cantidad de enfermedades de tipo cerebrales.

Parte de la experiencia de padres con hijos con TEA, Larbán (2012) también es capaz de entender al sistema desde su interacción bidireccional, por lo cual menciona que:

> Las circunstancias internas y externas son siempre diferentes con cada hijo. Esto hace que con cada uno de nuestros hijos seamos padres distintos. A su vez, cada hijo es diferente para los padres, no solamente por lo que puede despertar en ellos como personas, como pareja y como padres, sino también por su «capital» biopsicosocial constitucional, su temperamento, el potencial de sus competencias, y su vulnerabilidad. «Capital» del bebé que modula la investidura de los padres hacia él, y también, el modo de reacción con ellos y viceversa. En cierta medida, aunque de forma asimétrica, el hijo también «hace» a los padres (pág. 25)

Sobre este tema, Pineda (2012) amplia el funcionamiento de las familias desde el aspecto de la resolución de conflictos, ubicándolos desde las primeras relaciones entre el futuro padre y madre y en cómo optan y cambian sus estrategias de afrontamiento al estrés parental; en el caso de ser padres con un hijo con TEA, se menciona a la adaptabilidad de los padres para cambiar a modelos de estructuración más complejos y funcionales como característica vital para evitar el estrés. Sin embargo, este tipo de comunicación, compleja y profunda, es confusa para una persona con TEA debido a la rigidez mental que estos presentan.

En el texto de Zapella (1992) también se recalca un hecho importante sobre los padres y su capacidad para tramitar los conflictos internos mediante su propio proceso terapéutico o por su propia capacidad de resignificar sus experiencias, ambientes y conceptos para entrar a otros campos del entendimiento: en este caso, el autismo de un hijo. Esto, aparte de no ser una característica, es una decisión que toman los padres acerca de la responsabilidad que tienen sobre lo que crean y destruyen en el sistema familiar. Minuchin (1985) clarifica que los sistemas familiares son organismos que están en un proceso de cambio continuo, pero que a la vez tratan de sujetarse y permanecer firmes. Los efectos de un cambio siempre son visibles por la cantidad de esfuerzo que realiza un sistema por no cambiar, tal es el caso de una estructura familiar que se pierde y que intenta recuperar ese mismo equilibrio pasado, lo cual, en términos cronológicos, llega a ser imposible. El proceso continuo que tienen los sistemas permite encontrar nuevas formas de interacción, de pautas y reglas que organicen la familia en lugar de una búsqueda de equilibrio pasado.

La familia, como grupo social, existe desde hace mucho tiempo atrás y ha ido mutando de diferentes maneras a lo largo de la historia. El mismo hecho de considerar a la familia como un sistema vivo aprecia los distintos cambios tanto en estructura como en funcionalidad (Belart & Ferrer, 1998). Una vez que se reconoce la influencia de esta unión familiar en el sistema es posible destacar periodos a lo largo del tiempo; esto se conoce como el ciclo vital familiar (Belart & Ferrer, 1998). Estas divisiones en el tiempo del sistema familiar permiten identificar necesidades y exigencias que enfrentan en diferentes etapas. A partir de este concepto, las crisis se consideran como dificultades de cruzar de una etapa a otra (Belart & Ferrer, 1998). Tal es el caso, como en el autismo, que la familia, en un principio, demuestra confusión, negación, inflexibilidad y falta de adaptación a un nuevo estilo de vida.

Otro aspecto por recalcar dentro del ciclo de vida familiar es acerca de la conformación de la pareja. Es primordial recordar que la relación de pareja ocupará gran parte de lo que en el futuro se conformará como núcleo familiar. Por lo tanto, los autores son claros y manifiestan lo siguiente:

> El vínculo entre la pareja es fundamental para la familia; tiene que haber complementariedad entre sus funciones y una acomodación mutua formando un "nosotros". Ambos tienen que ceder, en ocasiones, sentirse vencidos y dar parte de su individualidad para lograr pertenecer a ese «nosotros». No se trata de independencia, ni tampoco de dependencia, de hecho, tiene que existir una interdependencia, es decir, aceptar que en la relación uno tiene que ceder parte de sí mismo para convertirse en parte integrante de una pareja. (Belart & Ferrer, 1998, pág. 29)

Minuchin (2009) también construye al sistema familiar cronológicamente cuando empiezan a darse pautas transaccionales de convivencia. Es entonces el caso de parejas que empiezan a vivir juntos, quienes, a partir de sus primeros intentos de crear rutinas, encontrarán las más difíciles, triviales y hasta incluso invisibles pautas que se dan el uno al otro (Minuchin, 1985). Este proceso conlleva un sin número de acciones de una persona a nivel cognitivo, cultural, económico, laboral, etc., dependiendo de su misma etapa familiar.

Estos factores individuales y de los sistemas familiares no dejan de lado la importancia del lado biológico y su repercusión en la persona con TEA. Por ejemplo, en el estudio de Pineda

(2012) se confirma que la mayoría de los padres presentan un cierto nivel de estrés parental mayor que en comparación con otros y que se puede diferenciar, en mayor carga, en las madres. En otro estudio se ha encontrado que tanto el padre como la madre han sufrido debido al diagnóstico de TEA en uno de sus hijos y se describen como personas ansiosas y con miedo, probablemente por la sorpresa y los modos de vida que han estado moldeando por el miembro afectado (Hernández Martínez, et al., 2012). Adicionalmente, existe en el mismo estudio confirmación que los padres que sufren de depresión, ansiedad o miedo cuando cuidan a las personas con TEA no permiten que los tratamientos hacia las personas afectadas no sean efectivos, por lo cual el estudio recomienda que los padres tengan tiempo para manejar su propia angustia, tiempo de descanso del cuidado, soporte de la familia extensa e instituciones que permitan y desarrollen programas que aporten a los niños con TEA (Hernández Martínez, et al., 2012)

b. Violencia y triangulaciones

Dentro de los sistemas familiares, una característica que se puede encontrar en su relación es también la dificultad para realizar acuerdos de educación, cuidados y costos sobre la persona con TEA. En un estudio se observa que entre más se desequilibren las relaciones debido a los conflictos familiares, más probabilidades de que el miembro con TEA se vea encerrado en un conflicto familiar en donde debe ubicarse como un aliado de uno en contra del otro (Hernández Martínez, et al., 2012). La situación puede llegar a ser peligrosa para los miembros debido a que pueden llegar a agravar el cuadro clínico de la persona con TEA.

Las triangulaciones son comunes en todos los tipos de familias, sin embargo, Minuchin (2009) afirma que existen algunas familias que logran sobrellevar estas dificultades mediante organizaciones más efectivas para pactar sus pautas sin necesidad de utilizar a otras personas como el intermediario que confirme las relaciones entre miembros. Esta característica refiere a las familias y sistemas familiares que están pasando por una etapa hacia otra nueva, con lo cual se podría considerar un periodo de transición donde los conflictos ocurren con mayor frecuencia.

En torno a la violencia dentro de los sistemas, Minuchin, Lee & Simon (2006) han definido también al conflicto familiar como aquel momento en el que el sistema no encuentra una manera de solucionar algún problema y también presentan disputas internas acerca de los modos

personales o grupales de cómo se están tomando las decisiones. Esto puede ser común de que suceda en las familias con TEA, como se puede ver en el estudio de Baña (2015) donde se encuentran pautas acerca de cómo debe mantenerse la convivencia entre la familia, dentro de las cuales se encuentra la seguridad y salud de la persona con TEA, además de atención sanitaria, alimentación y ausencia de violencia.

Sin embargo, en esta investigación, la presencia de variables como la violencia física o la violencia psicológica no aparece en nuestra bibliografía. En ocasiones se ha demostrado en los estudios de Aguilar, Calixto & Hernandez (2012), Pineda (2012), Arberas (2013) que las familias son sistemas que demuestran más necesidades de apoyo con relación a sus posibilidades de acción en la educación de la persona con TEA. Happé (1994) y Zapella (1992), por otro lado, retomaban el tema de la violencia que se podría generar entre los mismos padres o cuidadores, debido a conflictos propios o a conflictos relacionados con la persona con TEA. Esta comparación de las posiciones teóricas de dichos autores comprende que en ocasiones la violencia puede ser invisible en cuanto a ciertos estudios de las familias con TEA, sin embargo, eso no implica una ausencia de esta. Minuchin (1985) menciona que para la familia puede en ocasiones estar normalizada mediante pautas de interacción e incluso por conflictos en transición. Esto se aclara y se perfila para incentivar estudios prácticos futuros sobre los niveles de violencia en la familia con miembros con TEA.

c. El cambio, la autoestima y la comunicación

Los sistemas familiares presentan varias variables en juego que juntas producen toda una dinámica en movimiento, que nunca es inmóvil y que siempre está mutando. Por ello, los sistemas que se diferencian de estos son aquellos que permanecen iguales a lo largo del tiempo y que muestran unas reglas y límites bastante rígidos y marcados. En este apartado se trata de entender a la característica relacional del cambio como una habilidad de los miembros y del sistema familiar para poder adaptarse, tomando nuevas bases de autoestima y produciendo cambios intrafamiliares.

Es necesario comprender que el sistema está en constante cambio. El reconocimiento de los movimientos de cada miembro dentro del sistema son indicios de comunicación que se pueden tomar como pautas o ignorar. Virgina Satir (2002) propone el concepto de padres nutricios, los

cuales, en sus propias palabras, demuestra que: “Los padres nutricios comprenden que es inevitable el cambio: los niños pasan con rapidez de una etapa a otra, los adultos nutricios nunca dejan de crecer y adaptarse, y el mundo que nos rodea jamás detiene su marcha.” (pág. 30). Por tanto, aquellos miembros que sean capaces de reconocer cada cambio también pueden juzgar cuando es necesario adaptarse a los cambios.

Satir (2002) también añade:

> Algunos podrían protestar que no tienen tiempo para rehabilitar sus vidas familiares. A ellos quisiera decir que esto podría depender su supervivencia: las familias conflictivas crean personas conflictivas y contribuyen así a la devaluación del yo, situación que está muy relacionada con el crimen, las enfermedades mentales, el alcoholismo, la drogadicción, la pobreza, la juventud enajenada, el terrorismo y muchos otros problemas sociales. Al darnos autorización para convertir a la familia en un sitio que desarrolle individuos más humanos, esto se verá reflejado en un mundo más seguro y humanamente responsivo. Podemos hacer que la familia sea un lugar real para el desarrollo de personas reales. Cada uno de nosotros es un descubrimiento, y cada uno de nosotros puede crear una diferencia. (pág. 32)

Tal como la autora describe, el no reconocer los cambios o no producirlos puede estar en favor al conflicto familiar que pueda presentarse. Cada miembro tiene un papel protagónico e indiferenciable en el sistema, por lo cual su cooperación en la creación de nuevas herramientas y comunicación aporta a la homeostasis familiar y a su supervivencia como sistema.

La autoestima es un término que utiliza Satir (2002) para poder explicar lo que sucede dentro del yo de una persona en cuestión de sentimientos de valía o de depresión y cómo estos pueden expresarse mediante conductas. La autoestima forma parte de cada uno de los miembros de la familia por lo cual es un referente para entender la dinámica familiar que se está construyendo.

Satir (2002) también menciona sobre los sentimientos de valía que:

> Los sentimientos de valía solo pueden florecer en un ambiente en el que puedan apreciarse las diferencias individuales, donde el amor se manifieste abiertamente, los errores sirvan de aprendizaje, la comunicación sea abierta, las normas flexibles, la responsabilidad

(compaginar las promesas con el cumplimiento) sea modelada y practicada, la sinceridad: la clase de ambiente que observamos en una familia nutricia. (pág. 40)

Esta característica relacional de la autoestima en familias es vital para los momentos de dificultades o crisis familiares. Los sistemas que buscan respuestas o adaptarse a nuevas experiencias, como lo puede ser la llegada de un miembro con TEA, es un evento que requiere de la cooperación de todo el sistema para cambiar sus funciones y adaptarse al ambiente.

d. Crisis familiares

Sin duda, esta investigación ha explicado la situación actual de las familias cuando uno de sus miembros tiene un diagnóstico de TEA. Este subcapítulo intentará entrar en la dinámica familiar de sistemas que entran en crisis.

Las crisis son aquellos eventos que interrumpen con el equilibrio del sistema y este no tiene respuesta o estrategia para salir de una situación estresante. Es posible que algunos de estos estímulos se perciban como una amenaza o como desafío para el sistema (Cordoba, 1997). Debido a la presencia de esta situación, el sistema empieza una etapa de acumulación de demandas en la que siente más tensiones de lo normal, lo cual puede agrandar más el problema base (Cordoba, 1997). Es importante entender que la crisis familiar es un evento puntual que se desarrolla a lo largo del tiempo, por lo cual cambiará dependiendo del lugar, el tiempo en que ocurra y su duración (Cordoba, 1997). En una situación de crisis es normal dificultades que empeoren el equilibro familiar o, por el otro lado, encontrar algunas que intenten mejorar y buscar una nueva organización. Las capacidades que se encuentren a nivel personal, familiar o comunitario cumplen con una valiosa tarea en la búsqueda de este equilibrio (Cordoba, 1997). Estas serán el principio para mantener al sistema atento y tranquilo frente a los estresores que se presenten.

Dentro de los recursos individuales, se pueden encontrar a varias características de las personas como pueden ser sus habilidades, su inteligencia, su salud, su personalidad o incluso su autoestima. Estas características serán vitales en cada individuo y en cada sistema en el que se desempeñen debido a que sus afrontamientos de crisis serán de manera más activa (Cordoba, 1997).

Por otro lado, los recursos familiares siempre serán en el orden de la cohesión, es decir, aquello que permite unir más a los miembros (Cordoba, 1997). A la par de la cohesión, se menciona a la adaptabilidad del sistema para afrontar las dificultades y obstáculos que se les presente (Cordoba, 1997). La organización familiar es otro recurso necesario en situaciones de estrés, pues será este orden el que se deba mantener claramente (Cordoba, 1997). Sin duda alguna, estos recursos no podrían sostenerse si en el sistema no existiera la habilidad para comunicarse, puesto que gracias a eso se puede compartir ideas, sentimientos, poner límites y crear vínculo (Cordoba, 1997).

Además de los recursos grupales e individuales de un sistema familiar, también es necesario mencionar a la comunidad. Las características de la comunidad se presentan por medio de instituciones educativas, de salud, de eventos, de atención a la familia (Cordoba, 1997). Existe una gran variedad de instituciones con recursos comunitarios dirigidos a la familia, sin embargo, se mencionan a tres características claves para una atención completa tales como el apoyo emocional; la información correcta en forma de consejos y sugerencias; y también el apoyo instrumental (Cordoba, 1997).

Por último, en las crisis familiares se pueden apreciar que existen las demandas internas o externas y también las capacidades y recursos que se han explicado. La crisis familiar es parecida a un juego de cuerda floja en el que se definirá la tensión que irá a preocupar a una familia (Cordoba, 1997). El significado que se genere alrededor de un estresor será clave para saber cómo el sistema reacciona frente a las dificultades. Aquí surgen las ambigüedades; aquellas circunstancias que no están claras para el sistema, pero que esa misma confusión y desinformación mantiene al sistema en estrés (Cordoba, 1997). En presencia de estas ambigüedades es normal que el sistema trate de buscar ayuda tales como el soporte comunitario que sea más accesible (Cordoba, 1997). Sin embargo, la respuesta que el sistema tomará siempre será una que conlleve todo el material social construido a partir de la experiencia de vivir en un grupo social como la familia. Debido a la interacción de supuestos y significados a niveles conscientes e inconscientes de todo el sistema, se construyen una serie de pensamientos y conocimientos que serán conocidos como esquema familiar (Cordoba, 1997).

El esquema familiar es un conjunto de creencias en el sistema que se rigen más allá de la misma experiencia social de compartir juntos. Los autores, Antonovsky y Reiss, mencionan que este tipo de conocimientos son identificables en todas las familias (Cordoba, 1997). Entre ellos se encuentran: fines compartidos, sentido de colectividad, capacidad de estructuración, relativismo y control compartido (Cordoba, 1997). Estas dimensiones en el esquema familiar permiten descubrir cuando una familia puede estar actuando de determinada manera o de otra (Cordoba, 1997). Esto conforma una parte importante en cuanto al campo de acción de la familia con un miembro con TEA. Las diferencias del esquema familiar afectan a todas las familias en varios niveles. Por ello, el autismo puede ser considerado como una posible característica que manipule o logre cambiar un esquema "predeterminado" de una familia. Esto puede actuar como un catalizador de las posibilidades de organización familiar o como un estancamiento y declive en el equilibrio. La propuesta de investigación resulta bastante prometedora.

CAPÍTULO 4: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En función de nuestro objetivo general, las características relacionales de la dinámica familiar se pueden distinguir en cuatro aristas: aspectos biológicos paternales que afectan a los TEA; las estructuras violentas o funcionamientos patológicos en el sistema; el bienestar y salud mental general de los miembros; y los momentos e hitos que fuerzan un cambio en la homeostasis del sistema, es decir, en momentos de crisis.
- En función del primer objetivo específico, la comunicación es una herramienta de uso diario en cada individuo y los sistemas familiares son el lugar en donde los miembros aprenden y desaprenden hábitos de conducta. Para las personas con TEA, la comunicación oral puede tener un grado de dificultad o, en casos graves, imposible. Por lo cual, el uso de otros sistemas de comunicación podría lograr un vínculo más cercano con la persona afectada con TEA.
- La comunicación, siendo una herramienta usada por todos, tiende a sufrir desvíos considerados patológicos según algunos autores. De esta manera, la comunicación no solo cumple con su función principal de dar a entender un mensaje a un receptor sino también entra en una dinámica relacional y subjetiva. Esta dinámica relacional y subjetiva es de vital importancia para la familia y los miembros, quienes comparten características físicas, genéticas, culturales y sociales similares. Esto apunta a que las personas afectadas con TEA pueden encontrarse en dificultades para entender todo el bagaje del sistema familiar.
- En función del segundo objetivo específico, los TEA presentan características que afectan al área social de la persona que lo padece. Se pueden mencionar tres áreas afectadas en casos de TEA: la comunicación e interacción social; la capacidad de crear y mantener vínculos sociales, además de responder a personas, preguntas y contextos de manera convencional; comportamientos e intereses restringidos y particulares, lo cual puede venir acompañado de una inflexibilidad mental.
- Debido a la diversidad de características que puede presentar una persona con TEA, existen muchas áreas en que las familias pueden recibir apoyo. Por lo cual, el autismo

puede considerarse como un factor de riesgo adicional en las familias y las convierte en una población que requiere atención prioritaria.

- En función del tercer objetivo específico, existen varias características relacionales que se deben tomar en cuenta para el cuidado del sistema familiar y al miembro con TEA.

Recomendaciones

- Se recomienda que los programas de intervención temprana para la detección y diagnóstico del autismo involucren a un mayor número de familias. Así también, las familias que ya tengan un miembro diagnosticado con TEA puedan asistir a programas de atención y cuidado integral.
- Se recomienda que la comunidad investigativa y de salud mental pueda generar mayores espacios de trabajo, con apoyo de herramientas del gobierno, para construir protocolos de atención en cuanto a los tres niveles de atención: detección temprana; seguimiento del TEA; tratamiento y rehabilitación.
- Se recomienda que en el análisis de la dinámica familiar se tomen en cuentan características adicionales de más autores tales como genealogía, estrato social de la familia, capacidades económicas y educación. Esta disertación únicamente tomó en análisis las características comunicacionales, en las cuales se encontraron, entre las más importantes, dificultades de flexibilidad, dificultades en la consolidación de un sistema parental claro, y dificultades en el sistema comunicacional.
- Se recomienda que se estudie al autismo en relación con las necesidades de la población actual. Para ello se pueden desarrollar estrategias para el acercamiento a esta población con el fin de realizar investigaciones dentro del margen ético y conseguir mayor fiabilidad en los resultados. Los números actuales sobre casos de autismo en el Ecuador son bajos en comparación con la estadística de prevalencia del TEA en España y Estados Unidos, por lo cual se recomienda realizar investigaciones prácticas cuantitativas sobre esta población.
- Se recomienda que las familias en las que se existen dificultades de convivencia con el miembro con TEA puedan asistir a programas de cuidado al cuidador, con el fin de potencializar las fortalezas individuales, mejorar la comunicación efectiva y asertiva, y encontrar redes de apoyo a nivel macro (sociedad, sectores, sistema político, comunidades, entre otros)

BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.* Madrid: Médica Panamericana.

Annoni, G. (2011). *Autismo Infantil: una clínica desde el psicoanálisis.* Rosario: Homo Sapiens.

Arberas, C., & Ruggieri, V. (2013). Autismo y epigenética, un modelo de explicación para la compresión de la génesis en los trastornos del espectro autista. *MEDICINA, 73*(1), 20-29.

Arieti, S. (1965). *Interpretación de la esquizofrenia.* España: Labor S. A.

Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D., & et al. (2018). *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network.* doi:http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss6706a1

Baña, M. (2015). El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación. *Ciencias Psicológicas, 9*(2), 323-336.

Baron-Cohen, S. (2010). *Autismo y síndrome de Asperger.* España: Alianza Editorial.

Bateson, G. (1972). *Doble vínculo y esquizofrenia.* Buenos Aires: Anagrama.

Belart, A., & Ferrer, M. (1998). *El ciclo de la vida: una visión sistémica de la familia.* Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A.

Benalcázar Alarcón, P. (3 de Abril de 2018). El autismo vive en nosotros. *El Telégrafo*. Recuperado el 6 de mayo de 2018, de https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/punto/1/el-autismo-vive-entre-nosotros

Bermúdez, C., & Brik, E. (2010). *Terapia familiar sistémica: Aspectos teóricos y aplicación práctica.* Madrid: Síntesis.

Bertalanffy, L. v. (1968). *Teoría general de los sistemas.* New York: George Braziller.

Borreguero, P. M. (2004). *El síndrome de Asperger ¿Excentricidad o discapacidad social?* Madrid: Alianza.

Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo.* Buenos Aires: Paidós.

Cherry, C. (1961). *On Human Communication.* New York: Science Edit.

Cherskov, A., Pohl, A., Carrie, A., Zhang, H., Payne A., R., & Baron-Cohen, S. (2018). Polycystic ovary syndrome and autism: A. *Translational Psychiatry, 8*(136), 1-10. Recuperado el 16 de marzo de 2019, de Autism Research Center: http://docs.autismresearchcentre.com/papers/2018_Cherskov_Polycystic-overy-syndrome-and-autism.pdf

Cordoba, A. (1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve.* Bogotá: El Búho.

Fejerman, N. (1994). *Autismo infantil y otros trastornos del desarrollo.* Buenos Aires: Paidós.

González, I. S. (2007). Cibernética y sociedad de la información: el retorno de un sueño eterno. *SIgno y pensamiento*, 84-99.

Haley, J. (1959). La familia del esquizofrénico: sistema modelo. En D. D. Jackson, *Comunicación, familia y matrimonio* (págs. 207-241). Buenos Aires: Nueva Visión.

Happé, F. (1994). *Introducción al Autismo.* Madrid: Alianza Editorial.

Hernández Martínez, V. A., Calixto Guerra, B., & Aguilar Castañón, I. E. (2012). Aspectos psicológicos de familiares de personas diagnósticadas con Trastornos del Espectro Autista (TEA). *Revistar Interconintenintal de Psicología y Educación, 14*(1), 73-79.

Jackson, D. D. (1960). *Etiología de la esquizofrenia.* Buenos Aires: Amorrortu.

Laing, R. D., & Esterson, A. (1967). *Cordura, locura y familia. Familias de esquizofrénicos.* México: Fondo de Cultura Económica.

Larban, J. Á. (2012). *Vivir con el autismo, una experiencia relacional.* Barcelona: Octaedro.

Minuchin, S. (1985). *Calidoscopia familiar, imágenes de violencia y curación* . Barcelona: Paidós.

Minuchin, S. (2009). *Familias y terapia familiar.* Barcelona: Gedisa.

Minuchin, S., Lee, W.-Y., & Simon, G. (2006). *El arte de la terapia familiar.* Barcelona: Paidós.

Moreno, A. (2015). *Manual de terapia sistémica. Principios y herramientas de intervención.* Bilbao: Biblioteca de psicología Desclée de Brouwer.

Morris, C. (1985). *Fundamentos de la teoría de los signos.* Barcelona, España: Paidós.

Murillo, E., & Belinchón, M. (2006). Necesidades de las familias de personas con TEA en la comunidad de Madrid: nuevos datos. *Siglo Cero,* 81-98.

Ortíz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica.* Quito: Abya-Yala.

Pereira, R. (1998). *Revisión histórica de la terapia familiar.* Bilbao: Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.

Pineda González, D. (2012). *Estrés parental y estilos de afrontamiento en padres de niños con trastornos del espectro autista (tesis de pregrado para título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica).* Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua Española.* Madrid: Espasa.

Rioch, D. M. (1964). Some Varieties of Pathogenic Organization. (A. f. Disease, Ed.) *Disorders of Communication, 42,* 271.

Riskin, J. (1976). "Nonlabeled" Family Interaction: Preliminary Report on a Prospective Study. *Family Process, 15,* 433-439.

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

Satir, V. (2002). *Nuevas relaciones en el núcleo familiar.* México: Pax México.

Searles, H. (1959). The effor to drive the other person crazy: an element in the aetiology and psychotherapy of schizophrenia. *British Journal of Medical Psychology,* 1-18.

Serrano, S. (2000). *Comprender la comunicación. El libro del sexo, la poesía y la empresa.* Barcelona: Paidós.

Simon, F. B., Stierlin, H., & Wynne, L. C. (1984). *Vocabulario de terapia familiar.* Stuttgart: Gedisa.

Villacís, B., & Carrillo, D. (2011). *Estadística demográfica en el Ecuador: Diagnóstico y propuestas.* Quito, Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

Watzlawick, P. (1979). *¿Es real la realidad?* Barcelona: Herder.

Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J., & Jackson, D. D. (1989). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas.* Barcelona: Herder.

Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos: una guía para la familia.* Barcelona: Paidós.

World Health Organization. (2014). *Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento.* Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Zappella, M. (1992). *No veo, no oigo, no hablo. El autismo infantil.* Barcelona: Paidós.