

LA HOMEÓSTASIS FAMILIAR

Gerardo Casas Fernández

RESUMEN

Este concepto fue utilizado por primera vez en 1957, por Jackson; pero la originalidad de Jackson (1957), estuvo en utilizar el término para describir mecanismos y sistemas familiares patológicos. En realidad, el término homeóstasis lo ideó Cannon en 1932, para describir, como el cuerpo automanténía el control biológico de sus funciones.

Posteriormente, Fishman (1989), habla del mantenedor homeostático en la familia y considera fundamental identificarlo con el propósito de volver ineficaces los modos estereotipados y estables de responder las familias.

Finalmente, de Shazer (1989) se refiere al “embrollo de la homeostasis” y, luego de varias argumentaciones, llega a la conclusión de que la homeóstasis sigue vigente en el nivel del estudio de la familia; pero para analizar y enfrentar el cambio ha surgido un nuevo término la morfogénesis a cambio de estructura introducido por Maruyama en la cibernética.

INTRODUCCIÓN

Cuando se plantea el trabajo con la familia surge una pregunta esencial: ¿Qué debe hacer el terapeuta? Unos se inclinarán a pensar que lo debido sería reforzar a la familia, otros modificarla radicalmente.

Así, es ineludible enfrentar los conceptos de cambio vrs. estabilidad; y alrededor de ellos surge la homeóstasis que aplicada a la familia constituyó una verdadera revolución en la historia de la terapia familiar, pues, explicaba la función del enfermo o persona sintomática para mantener, mediante su conducta, la estabilidad y asimismo como ante una crisis todas la fuerzas tienden hacia una situación de equilibrio familiar.

Hoy día, la definición del término entraña serias dificultades porque los sistemas familiares no pueden describirse adecuadamente si se atiende sólo el mantenimiento el sistema y se hace caso omiso de los aspectos del cambio.

Por lo tanto, este artículo pretende determinar el origen del término, su conceptualización, evolución y plantea la polémica alrededor de su utilización en el estudio y en la terapéutica familiar.

CONCENTUALIZACIÓN DEL TÉRMINO.

Este concepto fue utilizado por primera vez en 1957. por Don D. Jackson, en su artículo denominado El problema de la homeóstasis en la familia. (Jackson: 1984; 15)

El término homeóstasis lo ideó W.B. Cannon en 1.932. (Simon et al: 1988,188) para describir cómo el cuerpo automanténía el control biológico de sus funciones y. por eso, ha sido definida como **"el conjunto de regulaciones orgánicas que actúan para mantener el estado de estabilidad del organismos que se efectúan a través de mecanismos de control"**. (Citado por Jackson: 1984).

En el texto de Simon "Vocabulario de Terapia Familiar" se afirma: "la homeóstasis (del griego homeos, similar: stasis, permanecer quieto) es el estado interno relativamente constante de un sistema que se mantiene mediante autorregulación". (Simón: 1988). A diferencia de Cannon, Jackson usó el término fundamentalmente para describir mecanismos y sistemas patológicos. Estos se caracterizaban por una excesiva rigidez, la falta de flexibilidad y un potencial limitado de desarrollo. (Simón et. al. 188-189).

Es esta característica negativa de la homeóstasis la que la convierte en un concepto importante para la terapia familiar. Al igual que el cuerpo, el sistema familiar puede incluir fuerzas que lo mantienen en estado estable que resulta nocivo debido a que le impide a la familia adaptarse a los cambios propios del desarrollo. El sistema no puede permitir una elevación innecesaria de la temperatura familiar para enfrentar la crisis; o bien, si la mantiene y no puede volver a la "normalidad": a un funcionamiento cotidiano productivo.

LA HOMEÓSTASIS EN LA TERAPÉUTICA FAMILIAR.

El terapeuta familiar Fishman, (1989:36), utiliza el concepto de mantenedor hemostático procurando volver ineficaces los modos estereotipados y estables de responder la familia. El primer paso es descubrir cuál es el mecanismo mantenedor del problema - es decir, la persona o personas que fomentan la homeóstasis - luego incluir una unidad terapéutica que incluya el mantenedor hemostático. El terapeuta debe de marcar el campo de las fuerzas con las que tendrá que trabajar:

madre, padre, abuelos, vecinos, profesores. Como señaló Varela en 1.976 (Citado por Fishman, 1989; 36), los sistemas pueden ser como cajas chinas: los individuos son parte de una familia, que es parte de una familia extensa, que es parte de una comunidad, y así sucesivamente.

La tarea del terapeuta consiste en identificar y enfocar la “caja” que puede tener el mantenedor hemostático y luego tratar esa unidad como un sistema familiar. El segundo paso, en el proceso de tratamiento es que el terapeuta rompa el sistema y observe quien procura volverlo a su status quo. Esa persona o fuerza social es el mantenedor hemostático.

La Terapeuta Familiar, Levetón (1990; p.42-45), plantea que toda familia desarrolla un nivel de comportamiento previsible. Algunas se cambian de lugar varias veces al año; otras han permanecido en una ciudad durante generaciones. Algunas incluyen extraños; otras son más cerradas en sus relaciones. Todas las personas tenemos una idea de equilibrio en nuestra familia, de fronteras y de límites; la ruptura de los cuales constituiría un choque o una crisis para la existencia del conjunto familiar. Ese concepto de equilibrio dinámico es conocido como HOMEOSTASIS. En la familia de una joven llamada Paula, por ejemplo, la homeóstasis familiar ha dependido en alto grado de la presencia del padre en el hogar todas las mañanas y noches. Cuando esa homeóstasis fue perturbada, la familia se reagrupó, y en el proceso, Paula desarrolló los síntomas de fobia a la escuela.

LOS MECANISMOS HOMEOSTÁTICOS.

Los procesos mediante los cuales las familias tratan de mantener la homeóstasis se llaman mecanismos homeostáticos o patrones predecibles de interacción que ayudan a la familia a mantener un sentimiento de estabilidad e identidad ante las tensiones de la vida normal. Cuando mamá se enferma, la hermana mayor tiene que esforzarse para tratar con sus hermanos como usualmente hace su madre. Los sistemas familiares son descritos como funcionales cuando un proceso sirve para promover el saludable crecimiento de los miembros de la familia; son disfuncionales en el grado que retarden el desarrollo de los mismos y creen síntomas en uno o más de ellos.

Lo anterior hace que en algunas familias, la homeóstasis depende de procesos disfuncionales. Por ejemplo, una familia puede requerir un miembro “malo”; cuando el papa es un “santo” y la mamá “pecadora”. El finalmente se casa con otra, previo divorcio. De repente, su hijo empieza a tener problemas. Hay un nuevo “malo” en la familia. Sin embargo, los mecanismos homeostáticos no siempre producen sín-

tomas. En realidad, la homeóstasis con frecuencia se mantiene en formas sutiles, gracias a las cuales existe en todas familias cierto grado de equilibrio y predicción.

Cuando los mecanismos homeostáticos están trabajando adecuadamente, producen una predecible y confortable identidad en la vida familiar. Las familias varían mucho en los comportamientos que pueden aceptar como normales y con los cuales pueden sentirse razonablemente cómodas. Hay matrimonios, por ejemplo, que son regulados por cierta cantidad de ausencia de un miembro, mientras que otros dependen de estar tanto tiempo juntos como sea posible. Para la mayoría de las familias, la homeóstasis se logra cuando la vida se desenvuelve sin choques ni desequilibrios serios y dentro del nivel de dolor o incomodidad que se espera exista en la familia.

Don Jackson (1957: 148), expresa: **“puede considerarse que los mecanismos homeostáticos son conductas que delimitan las fluctuaciones de otras conductas a lo largo de la gama particular correspondiente a la norma”**. Sobre este último concepto él explica “he llegado a referirme a las reglas de la relación familiar en general como normas. Así, por ejemplo un tipo de norma descrito como el *quid pro quo* conyugal algo por algo es una enunciación metafórica del arreglo a que se llega en la relación conyugal, esto es, del modo en que la pareja ha concordado en definirse dentro de esta relación”. (Jackson: 1984; 148).

Para ampliar más, Jackson (1984) utiliza la analogía con el termostato casero: cuando la temperatura se aparta de una norma preestablecida, el mecanismo homeostático del sistema termostático registra y contrarresta esa desviación. En este caso “la variación de la conducta” sería la escala de temperatura y la “norma” la temperatura deseada.

Por ejemplo, si la norma de la familia es que no haya desacuerdo, cuando comienza a manifestarse una dificultad se puede observar una incomodidad general, una brusca desviación o cambio de tema en discusión, y aún una conducta sintomática por parte del paciente identificado, que tal vez actúe o diga disparates, o sufra malestar físico cuando los miembros de la familia comienzan a discutir; así se distrae a la familia y se la coaliga (con frecuencia contra el paciente) y la norma queda en pie hasta la próxima ocasión.

EL EMBROLLO DE LA HOMEÓSTASIS.

En un planteamiento reciente Shazer (1989; 23) del centro de Terapia Familiar (CTFB) de Milwaukee se refiere al “embrollo de la

homeóstasis” manifestando que el tema de la Terapia Familiar es el cambio. Pero el modelo de Terapia Familiar se basó en el concepto de “homeóstasis” que incluía los mecanismos homeostáticos, descritos como aquellos que restauraban el sistema a su status quo y de ese modo mantenían enfermo al paciente. Esta interpretación del concepto de homeóstasis, en lugar de constituir una noción sistémica, resultó mecánica, un circuito cerrado, “al igual que el aparato de Ashby al que desgraciadamente se rotuló “homeóstato”. (De Shazer: 1989; p. 23-24).

Dicho aparato se limitaba a la búsqueda aleatoria de estabilidad: carecía de memoria y le era imposible aprender nada. Entonces se constituye en un sistema cerrado, puesto que está cerrado a la información y al control y sólo está abierto a la energía. Por consiguiente, él es su propio medio ambiente y se afana por alcanzar un equilibrio mecánico. Este concepto de homeóstasis, basado en el homeostato, se amolde al concepto de sistema más o menos cerrado, propio de la primitiva concepción de la “familia como sistema”. (Bertalanffy: 1984; 56)

A medida que el concepto de homeóstasis (incluidos los mecanismos homeostáticos) fue ganando mayor aceptación, fue equiparada a la “ausencia de cambio” convirtiéndose en una de “esas ideas que perjudican a los terapeutas”. Fue así como se produjo un embrollo... ¿la homeóstasis implica el cambio o su ausencia?

LA MORFOGÉNESIS

Speer (citado en De Shazer: 1989; 24), se preguntó si bastaba con la homeóstasis y dió una respuesta negativa. Sostuvo que una teoría sobre la estabilidad- o sea el modo en que las cosas no cambian- no es un buen fundamento para una teoría del cambio, y en consecuencia era una profunda ironía que las conceptualizaciones de la terapia familiar se erigieran sobre la base de la homeóstasis. Speer sugirió añadir a la teoría del sistema familiar el concepto “morfogénesis”- cambio de estructura- introducido por Maruyama en la cibernética. Este autor, describió morfogénesis de la siguiente manera:

“Una vez que un sistema arranca en la dirección correcta y con suficiente impulso inicial, las retroalimentaciones positivas mutuas que amplían la desviación pasan a controlar el proceso, y el desarrollo consecuente será desproporcionadamente grande en comparación con ese impulso inicial”. (Citado en De Shazer: 1989; 24).

Buckley (citado en Shazec 1989,24) postulé asimismo la necesidad de un concepto de morfogénesis:

“Al ocuparnos del sistema sociocultural... saltamos a un nuevo nivel sistémico y necesitamos un nuevo término, no sólo para dar cuenta de las características de mantenimiento de la estructura, sino también de la elaboración de la estructura y de los rasgos cambiantes de un sistema intrínsecamente inestable, vale decir, necesitamos un concepto de morfogénesis” (citado en De Shazer 1989; 24).

Hoffman (citado en De Shazer: 1989; 25), al igual que Buckley, describe el “sistema de la familia” diciendo que posee características homeostáticas, o morfostáticas, o niveles y características morfogenéticas. No obstante, en 1982 la cuestión aún no había sido zanjada y Dell (Citado en De Shazer: 1989; 25), vuelve a preguntarse si basta con la homeóstasis, criticando los usos y abusos del término.

Pero lo que no advirtieron Dell ni los otros terapeutas que cuestionaron el concepto de homeóstasis es que la “estabilidad” y el “cambio” son términos pertenecientes a diferentes tipos lógicos. La clase de cosas, sucesos, pautas o sistemas que pueden denominarse como “estables” excluye a la clase de cosas, sucesos, pautas o sistemas que pueden denominarse “cambiantes”. En consecuencia, para dar una respuesta apropiada a la interrogante planteada por Speer, hay que dividirla en dos partes:

1. Sí, la homeóstasis basta en el nivel utilizado para describir la estabilidad sistémica.

2. No, la homeóstasis no basta en el nivel utilizado para describir el cambio sistémico; en este último nivel, el concepto organizador es el de “morfogénesis”.

Hoy se puede afirmar que los primeros teóricos y terapeutas de familias no cayeron en la cuenta de que el “estudio de la familia» y el “estudio de la terapia familiar” pertenecen a diferentes tipos lógicos:

- El primero es un estudio de la estabilidad.
- El segundo es un estudio del cambio.

En consecuencia, la homeóstasis es un concepto válido cuando se enfoca la “familia como sistema», ya que en esta situación el límite metodológico se traza en torno del sistema que se está examinando: LAFAMILIA; mientras que si el sistema que se está examinando se define como “el sistema abierto de la situación terapéutica”, el límite se traza en torno de dos subsistemas:

- el del terapeuta
- el de la familia

Ambos subsistemas componen el suprasistema terapéutico y, en tal caso, el concepto organizador tiene que ser distinto, la morfogénesis porque el foco está puesto en el cambio. De otro modo surge la paradoja de describir una teoría del cambio basándose en un concepto de estabilidad. Este error epistemológico obliga a efectuar acrobacias conceptuales para explicar lo que sobreviene en la situación de la terapia familiar.

CONSIDERACIONES FINALES

finalmente, una teoría del campo terapéutico exige una descripción en ese nivel más complejo (el suprasistema) y una epistemología morfogenética o ecosistémica es adecuada para ella. Al aclarar el embrollo de homeóstasis se halla el camino para la teoría del cambio que utilice el concepto de morfogénesis y que no requiere acrobacias conceptuales para dar cuenta de la estabilidad (homeóstasis) dentro de una teoría de sistemas cambiantes.

Lo anterior lo sistematiza magistralmente Selvini Palazzolin cuando afirma:

"En realidad la tendencia homeostática por un lado y la capacidad de transformación por el otro, en cuanto caracteres funcionales del sistema no son respectivamente algo mejor ni peor". (Palazzolin: 1987). Ambas cosas, parecen indispensables para mantener el equilibrio dinámico dentro del sistema mismo, en un continuum circular. Donde períodos de cambio (desequilibrio) alternan con períodos de homeóstasis (equilibrio) y así el sistema familiar tiende al mismo tiempo a la conservación y a la evolución. Aunque la familia sólo puede fluctuar dentro de ciertos límites, posee una capacidad asombrosa para adaptarse y cambiar, manteniendo u capacidad, para enfrentar diversas vicisitudes a lo largo de un ciclo vital.

Por otra parte, como se pudo observar, durante mucho tiempo la terapia familiar puso el acento en la capacidad de los sistemas para conservarse; pero los trabajos recientes han demostrado que si un sistema está parcialmente abierto al flujo de energía o de información (cambio) las inestabilidades no producirán una desintegración del sistema, sino un nuevo régimen dinámico que constituirá un estado de complejidad, o una familia diferente flexible al cambio.

BIBLIOGRAFIA

Bertalanffy, Von Ludwing (1988) **TEORIA GENERAL DE LOS SISTEMAS**. Fondo de Cultura Económica. 4 Edición. México D.F.

Fishman, Charles H (1989). **TRATAMIENTOS DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS**. (Un enfoque de Terapia Familiar). Editorial Paidós. 1 Edición. Barcelona, España.

Jackson, Don D. (1984) **COMUNICACION FAMILIAR Y MATRIMONIO**. Ediciones Nueve Edición, Buenos Aires. Argentina.

Leveton, Eva. (1990). **EL ADOLESCENTE EN CRISIS (su apoyo en Terapia Familiar)**. Editorial Pax, 2 Edición. México D.F.

Palazzoli, Selvini y Otros. (1987) **EL MAGO SIN MAGIA**. Editorial Paidós Educador. 1 Edición. Buenos Aires, Argentina.

Simon. Stierlin y L.C., Wynne.(1988) **VOCABULARIO DE TERAPIA FAMILIAR**. Editorial Gedisa. Barcelona, España.

Steve De Shazer (1989) **PAUTAS DE TERAPIA FAMILIAR BREVE (un enfoque ecosistémico)** Editorial Paidós. 1 Reimpresión. Barcelona, España.