

## Capítulo IV

### Modelos de terapia: formas del cambio y el aprendizaje

Los desarrollos comprensivos en torno al aprendizaje y al cambio surgidos de la sistémica, la ecología y la complejidad aparecieron como alternativas a unos enfoques que –robustos en estas cuestiones, decididos tanto en los alcances del experimentalismo como del humanismo y en muchos casos, cualificados dentro de los nuevos horizontes planteados por los estudios psico-socioculturales– no obstante permanecían perplejos ante multiplicidad de fenómenos. Las transformaciones sucedidas desde los años sesenta en distintas latitudes en órdenes como la familia, la escuela, la infancia y la juventud ciertamente plantearon duros cuestionamientos a los abordajes

del aprendizaje y el cambio que los reducían a miradas meramente cognoscitivas, mecanicismos conductuales, formas de transmisión (de roles, valores, normas) o a incorporación de habilidades, que por demás, distintas críticas consideraron asideros profusamente ideologizados, propicios para convertir hechos sociales en hechos naturales (procesos y mecanismos de naturalización). Por demás, estas críticas surgieron en medio de un ambiente generalizado de cuestionamiento a las denominadas instituciones totales, desde las escuelas y conventos, pasando por asilos y hospitales, hasta cuarteles y cárceles (Goffman, 1984; Foucault, 1985, 1988).

Detrás de estas críticas y cuestionamientos estaban unas generaciones que a diferencia de sus padres, efectivamente pudieron hacer suya la reflexión de las catástrofes de medio siglo y que encontraron que ellas no derivaban de un desvío de la razón sino, por el contrario, de una razón instrumentalizada, irreflexiva e ideologizada. Más allá, estas generaciones encontraron que esta razón no se había consumido en los campos de concentración, sino que de una u otra manera, bajo formas más sutiles, quizás menos trágicas, se mantenía agazapada en los tejidos institucionales, en las prácticas de distintas profesiones y en el mismo orden del conocimiento. Y que esta razón agazapada, convertida en sentido común docto de instituciones, profesiones y campos de conocimiento, era la misma que debía hacer frente a un mundo donde el carácter de los problemas pareciera desvincular los linderos habitualmente certeros entre lo psíquico, lo social, lo cultural y lo político.

Uno de los objetos expuestos a las incandescencias provocadas por una razón instrumental agazapada y unas críticas cada vez más viscerales a las instituciones, a las profesiones y al conocimiento mismo, fue la intervención social, de manera privilegiada aquella que estaba orientada a la salud y más específicamente, a la salud mental. En un tiempo decidido a desmitificar las naturalizaciones, a dismantelar los fetichismos de todas las pelambres, la salud mental fue revestida como una portentosa ficción en capacidad de desguazar las contradicciones estructurales colectivas para revestirlas como un repertorio de psicopatologías individuales todo gracias a los dispositivos psiquiátricos. Más allá estaba una tensión de fondo: la imagen de la democracia liberal que enaltecía al individuo y del Estado de Bienestar que protegía al colectivo, convergieron en un leviatán que con sus discursos sanitarios efectivamente garantizaba el control masivo de poblaciones por vía de la biopolítica.

En este contexto distintas tendencias desdeñaron las viejas preocupaciones disciplinares, incluidas las de la clínica y la psicoterapia, suponiéndolas formas mistificadoras, cuando no alienantes, mientras otras apelaron a una politización extensiva e intensiva de estos discursos disciplinares, llegando en los casos más radicales a convertir constructos políticos en fuentes para una reinención de la clínica y la psicoterapia. El problema de la salud mental no era una cuestión de sanidad, curación o cuidado social, sino de liberación, emancipación o aún de concienciación (cfr. Basaglia y Basaglia, 1983).

No obstante la importancia notable de este ambiente de crítica, de su aporte fundamental para arrancar de su esclerosis, poderosas inercias científicas y disciplinas y para promover iniciativas de reinención del cuidado, ciertamente que desde la posguerra fue evidente que la politización de las prácticas no atendía un espectro creciente de problemáticas asociadas con fenómenos de abandono, amenaza y marginalidad crecientes. Ni siquiera las pretensiones de comunicar al sujeto histórico con el sujeto psicológico, que fuera la iniciativa de tantas propuestas en el curso de los

años sesenta y setenta, podían responder de manera eficaz a unas transformaciones del mundo que afectaban a individuos, familias y grupos concretos. De hecho, esto permitió no solo la subsistencia, sino el desarrollo espectacular de distintas tradiciones y tendencias que efectivamente preservaron el patrimonio disciplinar.

Así, en el curso de medio siglo, se fue tendiendo una brecha entre quienes postulaban la preservación de unas ciencias del cuidado atadas a la potencia de las disciplinas constituidas y quienes reclamaban unas políticas del cuidado que solo procederían de una apertura radical a los linderos disciplinares. En estas dos aguas, paradójicamente se fueron reinventando los viejos estancos disciplinares, se fueron agregando las disciplinas del ego en oposición a las disciplinas del socius, fragmentando disciplinas como la psicología e imponiéndole formas de desarrollo bastante circunscritas. En esta reinención nuevamente quedaron orbitando la clínica y la psicoterapia, en unos casos reafirmadas en el ego y en otros orientadas al socius.

En medio de estas dos aguas, que persisten de muchas maneras hasta nuestros días, fueron emergiendo una serie de tendencias que, distanciadas de unas ciencias ajenas a la política pero al mismo tiempo, de unas políticas pretendidas en ciencias, fueron configurando un renovado repertorio para construir nuevos horizontes para la salud y para la salud mental desde metáforas incluyentes, propositivas, plásticas y reflexivas. Entre el ego y el socius tomaron forma unos conocimientos del self, de suyo interaccionales, contextuales y contingentes, que sustituyeron la imagen vertical del conocimiento (donde convergían estructuras subyacentes, profundidades, jerarquías, pero también diacronías, sincronías, linealidades) por una imagen espiral (donde concurren estructuras, contextos, simetrías, complementariedades, pero también cronotopos, metacronismos, paranocronismos, duraciones). La imagen vertical del conocimiento, alegorizada en el confesor, fue abierta a unas imágenes alegorizadas por el narrador.

Del ego y el socius del confesor al self del narrador está en juego la posibilidad de una clínica y de una psicoterapia que anticipa a cualquier emancipación la autonomía, giro que no reduce la salud mental a un discurso provocado desde esas alturas donde antes estuvo Dios y ahora está la estructura, sino que la entiende desde el interjuego de unidades, interacciones y ecosistemas donde aparece como un marcador de las organizaciones del mundo que se despliegan allí donde los ángeles temen pisar. Dicho de esta manera, se trata de un giro donde el self le imprime a la autonomía los pliegues de la presencia del otro, que son al mismo tiempo, en su diferencia, textura y composición, los que introducen diferenciación (Garcíaandía, 2005, p. 29). Autonomía, el pliegue del otro y la diferenciación, le confieren inconmensurables a la narración, fuente de ambigüedades, paradojas, posibilidades.

En este giro, urge una redistribución de la episteme, la praxis y la techné clínica y psicoterapéutica, que no pretenden entonces la búsqueda de un insondable latente sino las formas de organización de un sistema en la emergencia de unos contextos, de unos escenarios y de unas escenas. Este giro en consecuencia, supone trascender el problema del modelo en beneficio de la modelización.

#### 4.1. MODELIZACIÓN Y TERAPIA DESDE LOS ENFOQUES SISTÉMICOS, ECOLÓGICOS Y COMPLEJOS

El conocimiento por vía del modelo tiene distintas connotaciones. En unos casos el modelo funge como una representación de la realidad, encierra la pretensión de replicar eficientemente el mundo. En otros casos el modelo opera como una reelaboración de la realidad, está orientado a revisar los detalles del mundo. Están los casos donde el modelo hace la realidad, pretende hacer el mundo. Finalmente están los casos donde el modelo busca hacerse a la realidad, está dirigido a diseñar un mundo considerado inasible. De la experiencia estética a la experiencia científica cambia la naturaleza del modelo pero, sobre todo, las relaciones con el modelo. De los casos donde el modelo solo existe en tanto permanece aquello que modela, hasta los casos donde el modelo puede prescindir de cualquier referencia mediata o inmediata, se establecen una serie de modelados diversos.

Precisamente la realización de episteme, praxis y techné desde la emergencia de la organización y de lo organizado procede por medio de la modelización, recurso metodológico donde los principios organizadores discurren en principios operadores que no llevan de lo simple a lo complejo, sino que están abiertos a 'la complejidad de lo complejo': "La disciplina que hace su objeto de los métodos de modelización, con fines de intervención, de fenómenos percibidos como complejos" (Le Moigne, 1999, p. 115).

Nos acogemos entonces a la modelización como la metodología de la investigación con fines de intervención de la psicología clínica comprendida como el dominio de la salud mental en diversidad de sistemas humanos. Como explicita el propio Le Moigne:

Analíticos o sistémicos, habitualmente los métodos de modelización nos permiten representar por un modelo el estado del sistema antes de la crisis y, por otro modelo el estado del sistema después de la crisis. Pero ¿permiten ellos concebir y construir un modelo del paso del estado anterior al posterior? Se trata de modelizar no un "estado" sino un "proceso: ahora bien es sobre este proyecto ("No modelizamos más que operaciones, es decir "actos", P. Valéry) como la sistémica puede asegurar epistemológicamente su diferencia con la analítica (que se quiere fundada sobre la modelización de conjunto de elementos conocidos por su "estado") (Le Moigne, 1999, pp. 115-116).

Planteamos en consecuencia que la terapia versa sobre cómo cambian las personas, sobre cómo aprenden a cambiar y sobre cómo cambian aprendiendo. Partimos de la idea que el cambio es inevitable, es una invariante en los sistemas humanos y que la labor de los terapeutas es ayudar a la gente a cambiar cómo cambia, o sea a modificar la manera en la que cambia y a mantenerlos estables en cómo se mantienen equilibrados durante el cambio.

Las primeras modelizaciones tuvieron en común la consideración de la familia como una unidad susceptible de cambiar en función de la implicación directa de los miembros que la componen. Los síntomas que presenta son interpretables a partir del examen de sus modos de funcionamiento, sea que se trate de su organización psíquica, de sus modos de interacción actual o de los procesos históricos que la constituyen. Se trata, en estas primeras modelizaciones, de terapias de la familia por la familia (Miermont, 2003).

Los modelos evolucionan y adquieren variantes que los enriquecen; de la primera sistémica que introdujo la familia en los síntomas, a la ecología de los contextos sociales atravesados antropológicamente y a la complejidad de los procesos de la vida humana, social e íntima, sincrónica y diacrónica, ajustada y en crisis. Esta evolución también tiene que ver con la adaptación. Son los modelos terapéuticos los que deben amoldarse al contexto y no a la inversa. Los modelos terapéuticos nacen como emergentes de los contextos, razón por la que expresan el perfil de la sociedad y la situación que los vio nacer. En este sentido, se identifican con las particularidades de su contexto; los modelos también ejercen su factor de corrección de desviación y cobran relevancia, en tanto pueden ser considerados agencias al servicio de la homeodinámica (Ceberio, 2002).

## 4.2. Modelizaciones del cambio y modelos terapéuticos

En la comprensión de las modelizaciones del cambio y de los modelos terapéuticos es posible trazar distinciones<sup>1</sup> siguiendo el modo en que los psicoterapeutas decidieron focalizar distintos asuntos. Las primeras modelizaciones –cibernética de primer orden<sup>2</sup>– gravitan en torno a la concepción del tiempo bien en circularidades de mediano y largo aliento en tiempos diacrónicos (exploración ‘profunda’ del pasado como provocador del presente) o bien, sincrónicos en espirales de presente (que reflexiona sobre formas y sentidos comunicativos actuales y con ello su disposición aquí y ahora para el cambio). Estas transitan hacia modelizaciones ecosistémicas<sup>3</sup> donde se enlazan los sistemas humanos en el tiempo y el espacio en ecologías que los construyen y delimitan, se acude entonces al estudio sobre cómo se configuran secuencias comunicativas que crean y mantienen el problema, se modelizan terapias para resolver problemas en formas de terapia breve.

---

1 Nos referimos aquí a la comprensión de epistemología como creación de diferencia, de acuerdo a lo postulado por Spencer Brow (Keeney, 1991, p. 33).

2 A decir de Keeney (1991), la cibernética simple articulada en la idea primordial que hay una pauta organizadora de los procesos físicos y mentales.

3 Conjugan “cibernética, ecología y teoría de sistemas” (Keeney, 1991, p. 31).

Encontramos luego las modelizaciones narrativas que avanzan con los prejuicios del construccionismo social y la cibernética de segundo orden<sup>4</sup>, transitan de la pragmática de la comunicación al sentido en el lenguaje, distinguen terapeuta y consultante, se distancian de la lectura de los síntomas, destacan el encadenamiento de procesos en el tiempo y las relaciones entre los actores como narradores y, la postura del terapeuta. Es el terapeuta narrador para deconstruir y exteriorizar el problema, el psicoterapeuta conversador creador de historias, el psicoterapeuta apreciativo de recursos y capacidades y, el psicoterapeuta generativo en diálogos para la emergencia de nuevos sentidos; propuestas que confluyen en formas literarias y antropológicas. Son psicoterapias orientadas a la solución. Por último se sitúan las modelizaciones complejas que, inspiradas en la transdisciplina, incorporan la cibernética de primer y segundo orden, la construcción de contextos y reivindican las cualidades bio-lógicas a través de la autopoiesis y la autonomización de los sistemas.

A partir de las distinciones propuestas por Miermont (2003), presentamos los siguientes grupos tipo de modelizaciones:

#### **4.2.1. Modelizaciones sistémicas diacrónicas**

Se trata de los primeros psicoterapeutas destacados en la posguerra de la Segunda Guerra Mundial. Entre las primeras modelizaciones sistémicas se estudió la familia como “un conjunto de procesos emocionales, intelectuales, sentimentales, que se organizan en el tiempo, sobre varias generaciones por la constitución de self más o menos diferenciados” (Miermont, 2003). De tal suerte si las relaciones se organizaban sobre el tiempo, el cambio implicaba estudiar e intervenir sobre estos modos relacionales transgeneracionales en sus variantes emocionales y afectivas.

De hecho estos primeros modelos no han sido vistos en sentido estricto como construcciones sistémicas, pues hundían aún sus concepciones en las tradiciones particularmente de orden psicoanalítico. Entre ellos se encuentran el Modelo multigeneracional de Murray Bowen y el Modelo contextual intergeneracional de Boszormenyi-Nagy. Con el primero los clínicos referenciaban formas relacionales simbióticas que competían con la construcción de yo diferenciados en los miembros de la familia, especialmente en aquellos sintomáticos, que se diferenciaban entonces precariamente, forma relacional que se encarnaba en una generación tras otra. Con el segundo, se estudiaba la pareja parental entendida como atrapada en lealtades familiares que se encarnaban en problemas de pensamiento, que seguían de manera invisible, un balance de deudas pendientes y méritos asignados familiarmente de manera transgeneracional y anclados en lealtades a un padre

---

<sup>4</sup> Aquella donde se “sitúa al observador en el seno de lo observado, toda descripción es autorreferencial” (Keeney, 1991, pp. 94-95).

excluido. Un tercer psicoterapeuta que ilustra esta orientación es Carl Whitaker quien planteó en su modelización simbólico experiencial, configuraciones de resonancias emocionales entre los miembros de las familias como un estilo familiar construido sobre varias generaciones.

En estas modelizaciones de primer nivel, situaron el sufrimiento de un sujeto en la trama de relaciones familiares (el problema de la conservación de la homeóstasis) entendidas como modalidades de organización atadas en el afecto, la emoción, donde el psicoterapeuta, como agudo observador, intervenía desde su exterioridad.

#### **4.2.2 Modelizaciones sistémicas sincrónicas (primeras ecosistémicas)**

Entre ellas se encuentran modelos que ganaron amplio reconocimiento e incluso popularidad. Conjugan investigación novedosa inspirada en la teoría general de sistemas de Ludwing Von Berthalanffy y en la ecología de la mente de Gregory Bateson, en interfases disciplinares que resultaron en modelos psicoterapéuticos que fascinaron a varias generaciones de clínicos situados en un momento histórico y político dispuesto a retar el status quo de los psiquismos y lo psicopatológico e instalaron modelos de la que se dio a conocer como la terapia familiar sistémica con intervenciones designadas como breves. La hipótesis de la triangulación (no ya el tercero excluido) hizo eco como unidad relacional mínima.

Con la teoría de los sistemas se sitúa la causa como actual y con ello la manera en que se aprecia el síntoma cambia: es el comportamiento adaptado al contexto social y familiar y no proviene de la desadaptación en el pasado (Haley, 1998).

Se destacan las primeras investigaciones y modelizaciones del equipo de psicoterapeutas reunidos en Milán: Mara Selvini Palazzoli, Gianfranco Cecchin, Luigi Boscolo y Guliana Prata, quienes plantearon la metáfora de los juegos familiares para la intervención en psicosis, a partir de la hipótesis que los cónyuges se enlazaban en un impase relacional insoluble que atrapaba a uno de los hijos situándolo en un balance imposible resultante en formas psicóticas. Las formas interventivas plantearon entonces al terapeuta como un creador de juego, que al ensamblar con el de la familia, introducía una novedad que lo perturbaba, propusieron entonces paradojas y contrapadojas.

Por su parte en Palo Alto, California, el equipo del Mental Research Institute (MRI), en el que participó Gregory Bateson, Don Jackson, Jay Haley, Paul Watzlawick, Jhon Weakland, Virginia Satir, Janet Beavin, Milton Erickson, Milton Ferreira entre otros, desarrollaron el modelo de terapia breve también llamado de terapia estratégica, bajo la hipótesis de la pauta comunicacional en el double bind, una paradoja en un tercer nivel que imposibilita su revisión, para la intervención

en formas de esquizofrenia. Los axiomas comunicacionales se trabajaron para la intervención en general de familias clínicas; el psicoterapeuta era concebido como un experto de la comunicación. Los síntomas se referenciaban de manera importante para el proceso de cambio y se entendían como epifenómenos en los patrones de comunicación (Bertrando, 2006).

Situaremos aquí también el trabajo de Salvador Minuchin, conocido como el modelo estructural, que hipotetizó el ensamblaje de géneros, generaciones y jerarquías, como los ordenadores de las relaciones familiares donde se construyen interaccionalmente los roles familiares que a su vez organizan y regulan las transacciones familiares tanto a su interior como en su entorno, trazando así los límites entre los miembros de la familia y entre esta y otros sistemas más amplios. Esta propuesta la generó al estudiar familias migrantes marginales de jóvenes en situaciones judiciales por delincuencia. El psicoterapeuta era aquí particularmente provocador, movilizándolo los roles, develando de nuevo a través de movimientos directos en la consulta, el juego relacional en la familia.

En todas ellas, el tiempo es uno presente que viene de un pasado actualizado asible en las pautas de interacción actuales. Se postulan como modelos entre replicar y revisar la realidad, por lo que han sido conocidos como modelizaciones de la primera cibernética, donde el psicoterapeuta leía desde una exterioridad. En ellos, la psicoterapia se nutría de la información en los procesos comunicacionales y referenció el cambio como salto cualitativo en las formas de organización (mencionamos antes: el cambio 1 y el cambio 2) y tipos de interacción con la teoría de los juegos lógicos de Russell. El aprendizaje preocupó a los interventores de quienes se esperaba comprender las lógicas relacionales para interpelarlas. De tal suerte el equipo de Milán definió trabajar en la cámara de Gesell como un modo de operar niveles y focos de observación para aprender de la familia en un ciclo de hipotetización, neutralidad y circularidad. Este recurso será luego integrado para la formación de psicoterapeutas. Corrían tiempos de transición del individualismo al relacionismo que inició preocupaciones antropológicas.

### **4.2.3 Modelizaciones ecosistémicas amplias**

De las primeras modelizaciones sistémicas diacrónicas y sincrónicas se transita a las ecosistémicas extensas que implican no solamente interacciones leídas como pautas comunicacionales entre los miembros de la familia, sino relacionales, como construcciones de significado entre las familias y otros sistemas más amplios como la cultura y sus instituciones. Pasamos de los bordes de los individuos a los de las familias en la búsqueda de los tránsitos entre el sujeto psicológico, el sujeto cultural y el político. Los retos se habían multiplicado para los psicoterapeutas que se instalaban en ámbitos gubernamentales y clínicos, donde la demanda de ayuda se

hacia crítica y diversa en situaciones de pobreza, migración, desempleo, así como en poblaciones particulares por discapacidad, en medio del movimiento feminista. Todo ello confluyó en críticas al pretendido universalismo de la primera cibernética, en tiempos de modernidad del siglo XX con su explosión de instituciones e instituidos.

Se trata de los finales de los cincuenta y mediados de los setenta, de gran fuerza en Inglaterra y Europa.

Los ingleses Ronald Laing, David Cooper y Aaron Esterson recurrieron a medios políticos para tratar a personas con trastornos severos. El movimiento fue teóricamente animado por Thomas Szasz (1961), Erving Goffman (1961) y Michel Foucault (1961). Paralelamente en Italia Franco Basaglia, mantenía una crítica a las instituciones mentales. La familia entonces fue vista como institución opresora. La idea de los psiquiatras era trabajar en la familia y no con la familia, siendo el blanco el paciente para encontrar su “desmitificación”, no su normalización a un estatus quo, con efectos desastrosos en algunas intervenciones que patologizaron a las familias. (Bertrando, 2006)

Maurizio Andolfi postulará luego comprender la terapia familiar como una terapia con la participación activa de la familia, más que una terapia en la familia (Miermont, 2003).

Para entonces algunos autores como Bowen en Estados Unidos, postularon triángulos que unen las familias a instancias sociales, que corresponden a la proyección de conflictos fuera de la familia, cuando ella es incapaz de gestionarlos a su interior. Wynne propone algo similar en relación con los equipos de interventores y Salvador Minuchin referencia el ‘caleidoscopio familiar’ como imagen de múltiples emergencias en las relaciones de las familias, otros sistemas sociales y los pretendidos sistemas de ayuda, particularmente los jurídicos.

De fondo la hipótesis del problema como ausencia de cambio (más que de estabilidad) se preserva. Las acciones se acoplan entre miembros de la familia y entre estas y sus vinculaciones a otros sistemas más amplios –escuela, trabajo, amigos– y todo ello ‘normaliza’ las acciones, incluso las que producen sufrimiento. Interponer estas lecturas implica estudiar también los arreglos políticos, los órdenes instituidos. Con ello el cambio propone intervenciones en estos diversos dominios, lo que convoca la transdisciplina y el trabajo en equipo, tal como lo realizaban en Milán Y en Palo Alto.

Se modelizan formas interventivas que ingresan en los sistemas sociales, las instituciones, los códigos clínicos instituidos en la psiquiatrización (Minuchin y Elizur, 1997) y se propone una amplia variedad de recursos para el cambio, entre las que se destaca la modalidad de trabajo en equipo. Equipo para crear conocimiento en los diferentes niveles y focos de observación, para la conversación, para la auto referencia y la heteroreferencia. Se transita así de la observación de los sistemas

consultantes (los otros), a los sistemas terapéuticos (nosotros). Giro epistemológico en tiempos de cambio social que dará paso a la cibernética de segundo orden.

Se destacan aquí otras modelizaciones que acuden a la metáfora de redes sociales como las de Carlos Sluzki y Elina N. Dabas. En ellas los sujetos se construyen identitariamente en relaciones significativas, que incluyen no solo la familia, sino el “resto del mundo social significativo del individuo” (Sluzki, 1996, p. 13).

#### 4.2.4. Modelizaciones ecosistémicas de segundo orden

Heinz von Foerster insistió en la relación inseparable entre el sistema observador y el sistema observado. Esto condujo a los postulados sobre la ética y situó al vínculo entre el otro y uno mismo (“esta relación es la identidad”, decía él) como creadora de los sistemas (Elkaim, 1996).

Para sus inicios los equipos de Milán y Palo Alto compartían una idea de fondo: el problema político del control o del poder, que sería precisamente el que distanciaría las dos propuestas inicialmente emparentadas a partir de los estudios sobre comunicación liderados por Bateson. De hecho la terapia del MRI, considerada estratégica, situaba el problema del control relacional como vigente, mientras que el equipo de Milán lo desestimaba de la mano de Bateson que lo entendía como ‘error epistemológico’. Se trata de una discusión en el plano de observadores de modelos entendidos como exterioridades.

Los trabajos del propio Bateson, así como de Heinz von Foerster, la divulgación de los estudios de los biólogos Humberto Maturana y Francisco Varela configuran el terreno para lo que Keeney (1991) dará a llamar la segunda cibernética: la inclusión del observador en lo observado, de manera que la objetividad se hace imposible. Ello desplaza ya dramáticamente las observaciones al nosotros y sitúa al terapeuta como instrumento de la terapia y los procesos reflexivos y auto referenciales con los recursos conversacionales para la construcción de conocimiento (más que para la creación de información). Se pasa así de “los sistemas de conducta a los sistemas de significado” (Boscolo, Cecchin, Hoffman y Penn, 1989, p.37).

Para Maturana y Varela los seres humanos son seres lenguajeantes indisociables de la trama de acoplamientos estructurales que teje el lenguaje. Con ellos los terapeutas familiares han sido llevados a la construcción mutua de lo real en psicoterapia. Esto ha tenido para Elkaim (1996) al menos cuatro implicaciones en el campo terapéutico:

1. Acoplamientos diferentes hacen emerger mundos diferentes, y sin embargo compatibles, una psicoterapia exitosa no implica que el terapeuta ha tenido razón, sino que la construcción que él ha edificado con los miembros del sistema terapéutico es operativa;
2. La intervención del terapeuta, en lugar de apuntar a hacer surgir alguna “verdad” pretendidamente aprovechable para el sistema o para sus miembros, debe tender más bien a aumentar el campo de las posibilidades,
- 3.

La idea del acoplamiento estructural mantiene la importancia de la autonomía individual y, por lo tanto, de la responsabilidad personal. 4. Los que como von Foerster, se niegan a separar al observador del sistema observado son confrontados inevitablemente con una paradoja auto referencial. (Elkaim, 1996)

Se transitará de modelizaciones estratégicas, creadoras de juegos relacionales a las creadoras de posibilidades (los mundos posibles) construidos en el lenguaje. En estos mundos cambia quien quiere hacerlo, cada quien actúa con sus versiones como verdades y de tal suerte crea su responsabilidad, su ética. Por ello la intervención del psicoterapeuta también se ocupa de lo político (situaciones de exclusión, daño, minoría) y lo ético (generar posibilidades) enlazadas en el presente, editadas en la conversación, encarnada en autores; sin embargo el interventor es interpelado en la jerarquía, la autoridad o la experticia, pues en el cuidado de los arreglos políticos sobre el poder, el acallamiento y la autoridad, el psicoterapeuta se plantea como un colega, un facilitador, en últimas un conversador.

Trabajan en esta perspectiva muchos psicoterapeutas e incluso Salvador Minuchin declara actualmente que desarrolla formas terapéuticas centradas, ya no en el problema o la solución, sino en la ayuda (Pereira, 2006). El equipo de Milán se escinde y Gianfranco Cecchin y Luigo Boscolo avanzan decididamente en esta dirección.

#### 4.2.5. Modelizaciones narrativas

Así surge a partir de la cibernética de segundo orden un conjunto de paradigmas: constructivismo/construccionismo, el modelo narrativo y por último, el posmodernismo. Los efectos que esto generó en las modelizaciones psicoterapéuticas las expresa así Sluzki (1994):

[...] arrojó a los modelos precedentes y las prácticas que derivaban de ellos por el cristal epistemológico de la recursividad. Como consecuencia lógica de esta noción de la realidad sujeta al observador, durante un tiempo el centro de atención de nuestra disciplina se apartó de la “familia como sistema” y el terapeuta se convirtió en el principal objeto/sujeto de observación. A su vez, ese foco se desplazó hacia las propiedades sistémicas de las narrativas [...] reemplazado por el más cauteloso supuesto de que vivimos en un mundo de historias en desarrollo de las cuales formamos parte en el preciso instante en que comenzamos a interactuar con los narradores y en que nosotros, los terapeutas, intentamos, en el mejor de los casos, alterar las historias saturadas de problemas y propiciar potenciales transformaciones, lamentablemente con efectos bastante impredecibles. Los relatos en primera persona del singular reemplazaron al lenguaje neutro de los escritos académicos que ocultaban a los autores. (Sluzki, 1994, p. 14)

Se trata de una ruta que de las primeras modelizaciones sistémicas inspiradas en la propuesta de Bateson sobre la comunicación, generaron múltiples estudios sobre los contextos y la importancia de los efectos contextuales para la comprensión de lo patológico. Estos modelos se preocuparán por la lectura y construcción de los contextos en las situaciones clínicas como un conjunto de informaciones verbales y no verbales que connotan la toma de la palabra, el discurso y cómo es interpretado por los interlocutores o los observadores de una interacción. Pueden entenderse como sistemas de referencia que permiten referenciar en el lugar de la conversación, en el conjunto de hechos, es decir las interferencias entre los hechos generales y los actos conversacionales; esto pone el acento sobre el estatus del lenguaje y sus usos en la teoría general de los signos (Miermont, 2003).

Se vincula el movimiento del construccionismo social de la mano de Kenneth Gergen. El construccionismo social facilita el interés por las narraciones del yo a las relaciones sociales más que a las elecciones individuales; así incluso las emociones corresponden a modos de funcionamiento social, porque ellas están insertas en secuencias y escenarios comunes. Propone a los terapeutas reemplazar las metáforas mecánicas de la cibernética por metáforas extraídas de la teoría literaria o de la antropología. En ese sentido afirma: “la construcción del mundo no se sitúa en el interior de la mente del observador, sino más bien, en el interior de diferentes formas de relación” (Elkaim, 1996, p.1).

Se configura un enorme interés por la conversación, el significado y el sentido en las configuraciones textuales más amplias en las que se relacionan, no solo el pasado y el presente, sino también los proyectos de futuro. En esta perspectiva, como en la anterior, la noción de verdad objetiva desaparece y más dramáticamente la competencia del especialista. Cada visión del mundo es relativa a los contextos relacionales de producción y ninguna pretende algún tipo de prominencia (Miermont, 2003).

Entre los que adhirieron a esta propuesta están los norteamericanos Harry Goolishian y Marlene Anderson (12) para quienes el vivir ocurre a través de realidades narrativas socialmente construidas. En consecuencia propusieron las terapias centradas en la ‘disolución del problema’, donde la elaboración de la realidad es el producto de las interacciones y las conversaciones. “Los sistemas humanos se consideran como existentes solamente en el dominio de la significación o de la realidad lingüística intersubjetiva” (Elkaim, 1996, p.1).

Por su parte Michael White en Australia, inspirado en Derrida, busca reconstruir las ‘verdades’ separadas de las condiciones y los contextos de su producción. Acoge el planteamiento de Foucault con relación a que los dominios de conocimiento son dominios de poder y que la exclusión es consecuencia de la aceptación de una identidad socialmente atribuida e impuesta para las personas y los grupos. Reencontrando las intuiciones antipsiquiátricas de los años sesenta, se interesa en develar la ‘naturaleza política’ de las interacciones locales y se esfuerza en exteriorizar los discursos interiorizados gracias a las ‘conversaciones terapéuticas’

que apuntan a ‘repolitizar’ aquello que había sido despolitizado. Atento a los ‘relatos’ para la construcción de las significaciones de las experiencias individuales, él considera que los conocimientos culturales pueden terminar por constituir un factor de ‘subjetivización’. Para él entonces, es en el espacio creado en terapia por la exteriorización de algunos de estos discursos interiorizados, en la distancia nueva que la persona tiende a establecer con ‘sus relatos’, que las narraciones alternativas pueden eventualmente, edificarse (Elkaim, 1996).

Otro modelo reconocido es de la terapia breve de Shazer, quien propone que lo problemas están inscriptos en el lenguaje y se interesa mucho menos en la causa de los problemas que en el descubrimiento de las soluciones, está convencido como Insoo Kim Berg de que la realidad es construida más bien que descubierta. Tom Andersen con los equipos reflexivos, aspira a desarrollar el respeto hacia el paciente por oposición a la orientación demasiado jerárquica. Se crearon así pequeños grupos de formación donde cada estudiante era libre de experimentar un estilo de intervención específico. Estas referencias múltiples son un rasgo común a la mayoría de las escuelas de formación en esta corriente (Elkaim, 1996).

Algunos reconocidos psicoterapeutas se definirán en esta corriente que vinculará una postura política democrática e igualitaria en la que como expone Ceberio (2002), “en el intento de suprimir el juego de poderes que hace del profesional una posición por arriba frente a una posición por debajo del paciente. Este interjuego, raya con una concepción no solamente teórica sino ideológica”. Entre ellos encontramos a Luigi Boscoso, Gianfranco Cecchin, Karl Tomm, Carlos Sluzki, Peggy Pen, Lynn Hoffman y los que se inscriben en la llamada terapia de colaboración: Joan Aderman, Tom Andersen, Harlene Anderson, Marilyn Frankfurt, Peggy Penn, Tom Russell y Kathy Weingarten (Elkaim, 1996; Deschamps, 2006).

Mientras que el pensamiento posmoderno nace hacia el final de los años sesenta, junto con el cuestionamiento de un orden político amoral que se preocupa únicamente en acumular más riquezas y poderes, el enfoque moderno asocia la reivindicación ética con la deconstrucción de los conceptos de la racionalidad, objetividad y progreso (Elkaim, 1996). Una de las críticas más fuertes a esta corriente, además de los riesgos de la ideologización, señala que se configura en formas cognitivistas de comprender lo humano pues su manera de privilegiar el bienestar a través de relatos y narrativas, desatiende otras modalidades de experimentar la vida.

#### **4.2.6. Modelizaciones de la complejidad**

Emerge en medio del fuerte movimiento narrativista subjetivista y sus preocupaciones por el sujeto político, reflexiones epistemológicas novedosas en torno a la concepción del sistema –sistema natural, sistema artificial, sistemas humanos– a partir de revisiones propuestas por autores como J. L. Le Moigne, H. Atlan, I. Prigogine, que

muestran una tremenda vivacidad. Se inicia un debate que quiebra las certezas en torno a la posibilidad de discernir formas unívocas de asir lo humano, de lograr consensos disciplinares y biopolíticos y se avizora una propuesta ética en torno a lo cambiante y diverso, que distingue la autonomía en medio de los indeterminismos y las delimitaciones, en entornos borrosos.

En esta óptica, hacer referencia a una orientación ecosistémica, no conduce a la búsqueda de síntesis ilusorias, de superaciones dialécticas o de consensos. La existencia de oposiciones, de posiciones incompatibles, sean pragmáticas o epistemológicas, se convierte en la expresión de propiedades inherentes a la dinámica, la complejidad y la autonomía de los sistemas humanos, los más evolucionados. (Miermont, 2003)

En ello confluyen de acuerdo a Miermont (2003), revisiones de diversas meta-modelizaciones. Las de carácter matemático, que revelan las teorías de sistemas dinámicos (entendidas como subsidiarias de las tradiciones realistas), como compuestos por formas susceptibles de ser referidas en el espacio tiempo, sometidas a campos y fuerzas antagónicas, sujetas a variaciones de movimientos, que tienen una trayectoria y una dirección.

Se caracteriza entonces la autonomía de los sistemas dinámicos por fenómenos vibratorios producidos por oscilaciones generadoras de impulsos que crean oscilaciones, resonancias, interferencias con los sistemas del entorno. De tal suerte las unidades discretas como eventos discontinuos se diferencian y transforman a partir de procesos continuos (catastróficos o caóticos) para dar cuenta de “fenómenos tropo-crono dinámicos, como los síntomas esquizoides” (Miermont, 2003, p. 6). Las segundas devienen de la teoría de la complejidad (entendida como aquella que prolonga las tradiciones intuicionistas), que trata de aprehender los sistemas naturales y artificiales que escapan a un examen exhaustivo de sus propiedades: auto organización, autonomía, potencialización y otros, sometidos al azar. Se sitúan allí entonces los razonamientos abductivos, no reductibles a deducciones –del tipo tautológicas, ni a inducciones– del tipo generalizaciones.

Para Le Moigne (1999), estudiar la complejidad revierte el problema del *ingenium* (término utilizado por Vico, quien a decir del autor no encuentra similar en francés para designar la capacidad del espíritu para vincular –*relier*– en el original). Se trata de la percepción de la acción humana, individual y colectiva, que señala los límites de la cognición donde se configura “la consciencia, autónoma y solidaria, de su ingenium o capacidad para inventar, concebir, representar, deliberar, se auto-eco-reorganizar, en el próximo paso, en ese contexto, en ese periodo, en el hilo del tiempo” (Le Moigne, 1999, p. 10). Así el autor apela a lo que concibe como el diseño humano, llamado a construir una “ciencia ciudadana, responsable y solidaria, interesada en los “haceres” (la acción humana), tanto como a los “hechos” (sus resultados, tales como las instituciones sociales)” (Le Moigne, 1999, p. 10).

Cambio y aprendizaje se ven imbuidos en la llamada ‘inteligencia de la complejidad’ modelizable en diseños, ingenios humanos situados en el tiempo y espacio como coordenadas de existencia que enlazan las experiencias y las historias, los sufrimientos y su alivio.

Revisitada la verdad como versión del suceso convertido indefectiblemente en experiencia, se verá si calza o no en el curso del trabajo terapéutico, integrando registros de otros contextos donde la conducta sintomática tiene su gesta y su incidencia. El problema del diagnóstico se revisa, no se trata solo de evadirlo o no realizarlo, sino de considerar cuándo y cómo el diagnóstico emerge y qué efectos causa para posibilitar novedad en la conducta y las relaciones.

De acuerdo a Miermont (2003) la complejidad como paradigma caracteriza la clínica en cuanto:

1- Marca la evolución dinámica entre diagnóstico (no como resultado, sino en continua actualización en virtud de anticipaciones y sorpresas), pronóstico y terapéutica; 2- elabora hipótesis etiológicas epigenéticas, contextuales, exclusivas y combinadas (fluctuando entre determinismo e indeterminismo); 3- entiende que las configuraciones psicopatológicas globales emergen de fenómenos que oscilan localmente y cuya actividad se modifica de los contextos globales en los que acontece; 4- vierte orientaciones multiterapéuticas, que toman en cuenta farmacología y los cambios comportamentales, psicológicos y relacionales asociados; el apoyo y cambio de actitudes personales que apacigua el sufrimiento biológico y afecta las formas de interacción y, los fenómenos institucionales, organizacionales, decisionales en las comunidades (familia y sociedad) que retroaccionan sobre los sistemas neurofisiológicos y las posiciones y disposiciones de las personas; 5- articula polaridades terapéuticas bajo formas de coterapias amplias y mezcla de jerarquías, con varios cuidadores que diferencian sus modos de intervención (molecular, psíquica, relacional), que se coordinan y comparten con el consultante y su familia (p. 9).

De esta manera particular la psicología clínica compleja “presupone que lo humano es una emergencia que se engendra en la interdependencia creadora entre lo cultural, lo subjetivo, lo cerebral y lo biológico” (Hernández, 2010, p. 6). A la hora actual estas modelizaciones acuden a la incertidumbre, la complejidad y la conceptualización de redes sociales como ideas centrales en la psicoterapia (Ceberio, 2002).

Se destaca la interacción constante entre diferentes niveles sistémicos: individual, familiar, cultural, a lo largo de dos dimensiones temporales: una vertical, el tiempo histórico y una horizontal, el tiempo que se aclara en el presente. Se podría decir, como manifiestan Bergson y Roberts (1991), que se ocupan de la “perspectiva del curso de la vida”, que para poder comprender el cambio es necesario tener presentes tres aspectos del tiempo: el tiempo ontogenético (el individuo), el tiempo generacional (la familia) y el tiempo histórico (Andolfi, Angelo y D’Atena, 2001).

Un ejemplo de ello es la propuesta del propio Miermont quien convoca la eco-eto-antropología para destacar el interés de “vincular disciplinas ecológicas, etológicas y antropológicas para una clínica de situaciones complejas” (Miermont, 2003, p. 10). La etología entendida como biología comparada de comportamientos animales y humanos en sus contextos naturales de adaptación y transformación, enfrenta la manera en que los humanos han prolongado los dispositivos naturales en prótesis artificiales que han modificado radicalmente su nicho ecológico configurando una ecología humana artificial. Ambas pueden ser puestas en perspectiva por la antropología que estudia la diversidad de características genotípicas, fenotípicas, étnicas y culturales. Para el autor esta modelización se interesa en revelar la manera en la que los humanos construyen su ecosistema y la manera en que este modifica recursivamente su identidad.

Al momento actual, podemos decir que estas diversas modelizaciones coexisten, se inter penetran y difuminan en ejercicios de diseños terapéuticos y formativos, donde si bien se goza ya de un legado tradicional de la primera y segunda cibernética, los diversos ensamblajes privilegian posturas en la lectura de las pautas y formas de develarlas a través de recursos psicoterapéuticos no solo comunicativos sino también del lenguaje con una rescoldo de pragmatismo, mientras que otros navegan en el mundo orientado hacia la comprensión del sufrimiento en formas narrativas posibilitadoras, atentas a relaciones de jerarquía, juegos de poder, que despolitizan al sujeto psicológico que, confinado a sumisiones invisibles en la sociedad y sus instituciones, requiere deconstruir y restituir sus historias.

En medio de estas multiplicidades se expande hoy la formación de psicoterapeutas en diversos modos de posición y disposición.