

EL MODELO TERAPEUTICO SISTEMICO: UNA PERSPECTIVA CONSTRUCTIVISTA

Valeria Ugazio
Università di Venezia

The paper illustrates some new clinical developments which have recently taken place within the systemic therapeutic approach. The adoption of a social constructivist perspective has brought about a series of radical changes both at a conceptual and at a more strictly therapeutic level. The first change concerns the object of analysis itself and requires a shift of attention from the family as a unit to the articulation between the family and the individual. The objective becomes the study of the conversational processes by means of which the individual's identity is constructed, deconstructed and reconstructed. This shift demands the elaboration of new explicative categories, an example of which is the concept of "family semantic constructs".

The second change is a methodological one. It is concerned with the procedures adopted by the therapist in order to reach the understanding of the self-organization of the system. This change implies a switch from the so called "circumstantial model" based on the interpretation of "signs" and "clues", to a "self-referential" model based on the ability of the therapist to place him/herself in a reflexive position towards the relationship between him/herself and the observed system.

The third and last new development regards the way we conceptualize the therapeutic change, and consequently the way we elaborate a therapeutic strategy. The adoption of a social constructivist perspective implies a switch from a prescriptive and instructive therapeutic model to one based on the concept of "perturbation".

INTRODUCCION

En este artículo queremos referirnos a la evolución que se ha producido en el seno del modelo terapéutico sistémico. A partir del final de los años Setenta, y particularmente durante los Ochenta, se ha producido un profundo replanteamiento de los presupuestos teóricos sobre los que se basa el modelo.

En particular se ha desarrollado una línea de investigación clínica cuyo objetivo es el de redefinir el modelo terapéutico sistémico dentro de una perspectiva de tipo constructivista. Algunos de los cambios introducidos por esta línea de investigación, aunque radicales, no atacan el núcleo conceptual originario, esbozado en los años Cincuenta por Bateson y su grupo de Palo Alto. Otras modificaciones representan, por el contrario, una revolución en relación a la orientación originaria

del grupo de Palo Alto.

Estos desarrollos recientes pueden considerarse, en parte, como una vuelta al enfoque de Bateson y del grupo originario de Palo Alto, mientras que en relación a otros aspectos, pueden considerarse como un giro en relación a la orientación del pensamiento del que toma inspiración.

CONSIDERACIONES HISTORICAS

El modelo sistémico fue esbozado en sus líneas maestras por la Escuela de Palo Alto en los años Cincuenta. En estos años, en efecto, y más en concreto durante el decenio comprendido entre 1952 y 1962, Bateson y su grupo, constituido por Haley, Weakland, Fry y Jackson, formularon el proyecto en función de la necesidad de abandonar el modelo mecanicista, considerado inadecuado para afrontar el conocimiento de los procesos mentales y del comportamiento animal y humano, y de abrazar un nuevo punto de vista basado en la teoría de los sistemas y de la cibernética. Estas referencias consintieron al grupo de Palo Alto no solamente resituar el problema de la etiología de la esquizofrenia, sino al mismo tiempo delinear una teoría y un modelo de análisis psicológico basado sobre presupuestos teóricos totalmente nuevos.

El primero es que los procesos mentales no se hallan totalmente cerrados dentro de los límites del individuo entendido como entidad biológica. Bateson sostiene, en efecto, que la sede de los procesos mentales es “la unidad autocorrectiva total que elabora la información, que es un sistema cuyos límites no coinciden en absoluto con los del cuerpo o de lo que vulgarmente se llama yo o conciencia” (Bateson, 1972). En otras palabras “el mundo mental, la mente, el mundo de la elaboración de la información, no se halla limitado por la piel”. Si consideramos un individuo que está cortando un árbol con una hacha, cada uno de los golpes sucesivos se ve modificado o corregido por la forma de la hendidura marcada en el árbol por los golpes precedentes. Este procedimiento autocorrectivo, es decir mental, viene puesto en marcha por un sistema total: árbol-ojos-cerebro-músculos-hacha-golpes-árbol; y es este sistema total el que tiene características de mente inmanente. Pero no es este el modo en que el occidental medio considera la secuencia de los acontecimientos característicos del derribo de un árbol. El dice: “yo corto un árbol”, y además cree que existe un agente delimitado, el Yo, que ha llevado a término una acción intencionada, bien delimitada sobre un objeto determinado”.

Aunque estas citas se han tomado de los ensayos “Forma, sustancia y diferencia” y de “La cibernética del Yo: una teoría del alcoholismo”, publicados en 1970 y 1971 respectivamente (Bateson, 1972), la concepción que se refleja en ellos se halla ya plenamente explícita, aunque de un modo menos articulado, en el volumen de Ruesch y Bateson “La matriz social de la Psiquiatría” (1951).

El segundo presupuesto se halla íntimamente ligado al primero. Asimila el estudio del comportamiento al de la comunicación. El reconocimiento de la

centralidad de la interacción individuo-ambiente, derivada de la concepción radicalmente interaccionista de los procesos mentales a los que impone la adopción de un modelo de análisis fundado sobre el concepto de información antes que sobre el de energía. El intercambio se produce entre dos sujetos en interacción, tanto si son animales como personas, no se trata de un intercambio de energía sino de información, y se produce en base a un modelo circular basado en el fenómeno de la retroalimentación. Watzlawick et al. (1967) ilustraron algunos años más tarde el paso de un modelo explicativo de la conducta humana, fundado sobre el concepto de energía a uno basado en el concepto de información con el conocido ejemplo del hombre que le da un puntapié al perro. "Si un pie de una persona que va andando le da un golpe a una piedra, la energía se transfiere a la piedra. La piedra se pondrá en movimiento y se alejará hasta que se detenga en una posición determinada exclusivamente por factores como la cantidad de energía transmitida, la forma y el peso de la piedra, la naturaleza de la superficie sobre la que se desliza. Pero si un hombre da un puntapié a un perro, en lugar de a una piedra, el perro puede saltarle encima y morderlo. En este caso la relación entre puntapié y perro es de un orden muy diverso. Está claro que el perro toma la energía por la reacción de su propio metabolismo y no por la patada. No se produce pues transmisión de energía, sino de información". (Watzlawick et al., 1967).

Ya en *La matriz social de la psiquiatría*, este pasaje se discute y argumenta ampliamente. En él se sostiene la necesidad de abandonar, para poder comprender mejor la naturaleza del comportamiento humano y de la psicopatología, los esquemas explicativos de tipo energético, derivados de la física del siglo XIX, y referirse, en cambio, a un modelo fundado sobre el concepto de información, anclado en la cibernética y, de un modo más general, en la línea de pensamiento basado en el segundo principio de la termodinámica.

A la luz de ambos presupuestos se defiende y argumenta la hipótesis clínica de que los comportamientos psicopatológicos son comportamientos comunicativos apropiados y congruentes con la modalidades comunicativas del contexto relacional dentro del que se manifiestan. Desde este punto de vista la extrañeza o incomprensibilidad que parece caracterizar a los comportamientos psicopatológicos es función de la falta de informaciones (entropía) en relación al contexto en cuyo interior se producen tales comportamientos. Esta tesis contradice, como es notorio, el modo tradicional en que los distintos modelos clínicos habían concebido hasta aquel momento la enfermedad mental. Tanto el psicoanálisis como el modelo organicista habían asimilado la enfermedad mental a una disfunción, debida a causas bioquímicas o intrapsíquicas. Ambos modelos, aun a pesar de su profundas diferencias, consideraban al individuo como el sujeto de la disfunción.

Me he referido, aunque de modo extremadamente esquemático y sucinto a estos conceptos del grupo original de Palo Alto porque constituyen lo que se puede definir como "núcleo duro" del modelo sistémico. La concepción radicalmente

interaccionista de la mente propia de Bateson, la elección de adoptar un modelo explicativo, fundado sobre el concepto de información, así como la hipótesis de que la psicopatología es un comportamiento comunicativo adaptativo en relación al contexto interactivo en el que se desarrolla, se referían hasta ahora a su valor fundante. Los cambios, aunque radicales, sobre los que nos vamos a detener no atacan, en efecto, a estos aspectos del modelo.

Naturalmente estos presupuestos e hipótesis no se deben entender en términos de verdades incontrovertibles; no solamente porque la reflexión epistemológica contemporánea tiende a subrayar la ausencia de criterios seguros de veracidad, sino porque y, sobre todo, se trata de constructos demasiado generales para poder recibir confirmaciones empíricas definitivas. Deben entenderse pues, más bien, como “ideas guía” que orientan la investigación conducida dentro de este enfoque y que lo distinguen de los otros modelos clínicos.

Se debe subrayar además que la elaboración original del grupo de Palo Alto no contempló, sino de pasada, los problemas de naturaleza propiamente clínica. El proyecto de investigación dirigido por Bateson en el decenio 1952-1962, aunque haya llevado a la formulación de la teoría del doble vínculo como hipótesis explicativa de la etiología de la esquizofrenia, tenía como objeto específico el estudio de la comunicación. La comunicación esquizofrénica constituyó, junto a la metáfora, el humorismo, el juego animal, etc. sólo una de las áreas de estudio a las que se entregó el grupo. Si recibió una mayor atención respecto a las otras áreas, fue, al menos inicialmente, por razones práctico-instrumentales. Como ha puesto de relieve Haley (1976) resultó más fácil obtener financiación para el proyecto de investigación el relacionarlo con un problema relevante desde el punto de vista social como la esquizofrenia. Por otra parte el grupo -excepción hecha de Jackson, un psiquiatra con funciones inicialmente sólo de consultor clínico- estaba formado por personas extrañas al mundo clínico. Cuando se inició el proyecto, Haley era un estudioso de la comunicación, Weakland un antropólogo, Fry un joven psiquiatra que acababa de terminar sus estudios de especialización. Bateson, como es notorio, no solamente no era, sino que no se dedicó nunca a la clínica, aunque si durante el transcurso de la investigación se ocupó de problemas que tradicionalmente caen dentro del área. Mientras dirigió la investigación continuó privilegiando un enfoque antropológico orientado a observar, describir y explicar los fenómenos. En el momento en que predominó entre los miembros del grupo un interés terapéutico, dirigido no sólo al conocimiento de los fenómenos, sino también al cambio de los mismos, se produjo una escisión que determinó la disolución del grupo y el abandono por parte de Bateson del mundo de los clínicos.

En parte por estas razones el grupo originario de Palo Alto puso las bases para un nuevo modelo de interpretación del comportamiento humano y de los fenómenos psicopatológicos, pero no elaboró una metodología terapéutica. Sólo durante los años Sesenta, cuando la perspectiva teórico-metodológica elaborada por Bateson y

su grupo empezó a difundirse en el movimiento de la terapia familiar para convertirse gradualmente en el marco teórico principal, aunque no exclusivo, del enfoque relacional, el modelo se sistematizó y desarrolló desde un punto de vista terapéutico, pero alterado en cierto sentido (Ugazio, 1985b). Por un lado, en efecto, los representantes de la Escuela de Filadelfia (Bozormenyi-Nagy, Framo, Zujk, etc.) trataron de insertar la nueva perspectiva en el cuadro conceptual del psicoanálisis, dando lugar a soluciones eclécticas bastante discutibles desde el punto de vista epistemológico. Por otro, los continuadores directos del programa de Bateson (Haley, Watzlawick, etc.), reunidos en el *Mental Research Institute*, a pesar de que sostenían la necesidad de evitar soluciones eclécticas redefinieron, aunque fuera sólo parcialmente, las ideas del grupo originario de Palo Alto a la luz de algunos presupuestos de cariz conductista, el más importante de los cuales fue el de poner entre paréntesis los procesos mentales.

Esta redifinición —que encontró su expresión más completa en el texto *Pragmática de la comunicación humana* (Watzlawick et al., 1967), y al que me he referido con el término “enfoque pragmático” (Ugazio, 1985b)—, no se discutió durante los años Sesenta, por lo menos desde el interior. En los Estados Unidos prevaleció un interés aplicado, promovido por los sustanciosos financiamientos otorgados a los programas de comunidad y por los problemas psico-sociales de la pobreza, y se consolidó el enfoque estructural de Minuchin (1968, 1974, 1978), mucho más interesado en los aspectos práctico-aplicados que en los teóricos. Los desarrollos más innovadores del modelo se produjeron en Europa, por obra sobre todo de la Escuela de Milán, de modo que Hoffman (1981) llegó a afirmar que las ideas de Bateson atravesaron, al principio de los Setenta, el océano para echar sus raíces en Milán. Sin embargo, aunque la Escuela de Milán haya tenido el mérito de referirse de modo mucho más claro a la propuesta originaria del Grupo de Palo Alto que al texto *La pragmática de la comunicación humana*, la elaboración inicial de esta Escuela (Selvini, Palazzoli, Boscolo Cecchin e Prata, 1975) se halla todavía en gran parte próxima al enfoque pragmático.

Sólo a finales de los años Setenta y sobre todo en los años Ochenta se produce un resurgir del interés teórico que lleva a la emergencia de nuevas perspectivas teórico-clínicas que intentan superar las estrecheces del enfoque pragmático.

EL ENFOQUE PRAGMÁTICO: ALGUNAS CONSIDERACIONES CRÍTICAS

Lo que en la actualidad se rechaza del modelo pragmático son dos posicionamientos teórico-metodológicos. El primero se refiere a la radical puesta entre paréntesis de los procesos mentales. Watzlawick et al. (1965) —como he señalado más ampliamente ya en otro texto (Ugazio, 1985b)— no solamente excluyen del propio campo de investigación la esfera emotiva, sino también la cognoscitiva. En consonancia con el principio conductista de la mente como caja

negra, sostienen que los procesos mentales, en su globalidad, pertenecen al reino de lo indecible y que, por tanto, no deben ser objeto de interés científico. Incluso los aspectos semánticos de la comunicación, entendiéndolo por ello los procesos a través de los cuales los individuos perciben, categorizan, interpretan su propia conducta y el de los actores sociales, son pasados por alto. El problema del significado se evita pues cuidadosamente en el enfoque pragmático.

En realidad, si bien es cierto que el intercambio que se produce entre dos o más sujetos en interacción no sigue un modelo lineal en el que A es causa de B, sino un modelo circular, basado en el fenómeno de la retroacción, también lo es evidentemente que la retroacción de B dependerá no solamente del comportamiento de A, sino también del *significado* que B atribuya al comportamiento de A. Por la misma razón el comportamiento subsiguiente de B (comportamiento que influirá desde luego en A) tendrá una influencia diferente en relación al significado que A le atribuya.

Para esclarecer este concepto me referiré al ejemplo citado anteriormente del hombre que le da un puntapié al perro con el que Watzlawick et al. (1967) ilustran el paso a la nueva epistemología, basada sobre el concepto de información.

Es desde luego cierto lo que afirman estos autores, a saber que el puntapié representa una información, una conducta-comunicación que vuelve sobre el efector. Lo que sin embargo los autores de la *Pragmática de la comunicación* ponen entre paréntesis es que el puntapié, precisamente porque es un comportamiento comunicativo, es decodificado e interpretado por el perro. La retroacción del perro (que evidentemente influirá sobre el hombre) dependerá, por tanto, del significado que el perro atribuya al puntapié. Si por ejemplo el perro interpreta el acto del hombre como una invitación a jugar empezará a menear el rabo, a ladrar con excitación y a poner en marcha toda una serie de comportamientos lúdicos. Por el contrario, si le atribuye un significado de comportamiento agresivo, de un ataque contra él o de un intento de invadir su territorio, podrá enseñarle los dientes o intentar morder al hombre.

Por la misma regla de tres el comportamiento sucesivo del hombre se verá influido no sólo por el comportamiento del animal, sino también por la forma cómo lo decodificará. Los ladridos excitados del perro, así como los movimientos de la cola, pueden ser leídos tanto como movimientos preparatorios para el ataque como cual señales de aceptación de la invitación al juego. Evidentemente el papel desarrollado por la atribución de significado del ámbito de las interacciones resulta tanto más crucial cuanto los sujetos son personas en lugar de animales.

En realidad Watzlawick et al. (1967) no niegan que las modalidades con que los individuos decodifican el comportamiento no tengan su importancia. Afirman, en efecto, que el modo cómo los individuos "puntean" las interacciones, aunque tengan la misma realidad que la de un murciélago de una lámina del Rorschach, determina la naturaleza de las relaciones. Sin embargo, en consonancia con el

principio de la mente como una caja negra, dejan de examinar este aspecto de la realidad para dedicarse enteramente al aspecto observable del comportamiento tal como se manifiesta *hic et nunc*.

En la *Pragmática de la comunicación humana* no se prescinde, de hecho, de los aspectos semánticos de la comunicación humana, fundamentalmente porque el texto tiene por objeto los componentes pragmáticos de la comunicación, sino que se excluye la posibilidad de que tales aspectos puedan ser objeto de análisis científico sobre la base de las mismas motivaciones con que el conductismo ha tradicionalmente rechazado este ámbito de investigación.

La segunda elección se refiere a la relación entre sistema observado y sistema observador. El enfoque pragmático adopta la solución del paradigma metodológico tradicional. Considera el observador extraño al sistema observado e intenta reducir, en la medida de lo posible, las interacciones recíprocas entre los dos sistemas. A este propósito se puede afirmar que este enfoque, aunque totalmente innovador en otros aspectos, ha recogido tal vez más que otros modelos terapéuticos (desde luego más que el psicoanálisis) la premisa de base de la ciencia clásica, según la cual el proceso de desarrollo del conocimiento puede producirse solamente a través de la progresiva neutralización de la interacción entre sistema observado y sistema observador.

En virtud de estos dos presupuestos el enfoque pragmático desarrolla una teoría de la comunicación que concibe el lenguaje, en sus diversas formas, como el instrumento por medio del cual la realidad externa se representa y refleja, antes que como el proceso a través del cual los individuos crean la realidad social.

Estos posicionamientos han tenido consecuencias importantes incluso en el plano estrictamente terapéutico. Han llevado a la sobrevaloración de los patrones comportamentales de la familia, en detrimento de las percepciones, categorizaciones, emociones, constructos, creencias de los distintos miembros de la familia. La atención de los terapeutas se ha centrado particularmente sobre dos aspectos. Por un lado, el foco se dirigía a los patrones comportamentales, reconstruidos sobre la base del comportamiento en sesión y de los informes de la familia sobre los intercambios comunicativos recurrentes, por otro a los efectos pragmáticos del comportamiento sintomático y de los otros comportamiento disfuncionales. La única dimensión que se tomaba en consideración, por lo menos en teoría, era la de la conducta.

En concreto, la consideración del observador como externo al sistema observado ha llevado al enfoque pragmático a la conceptualización y estructuración del setting terapéutico de forma reductiva de la interacción familia-terapeuta. En esta óptica el terapeuta es aquel que, precisamente porque se halla físicamente fuera del sistema, señala las redundancias; el riesgo mayor que corre no sólo en relación al cambio terapéutico, sino en relación al mantenimiento mismo de su posición como observador, es el de interactuar de forma excesivamente intensa con el sistema observado.

El tipo de organización del setting terapéutico, concebido en la primera fase

del trabajo de la escuela de Milán resulta emblemático a este respecto (Selvini Palazzoli et al., 1975). Una de las finalidades principales de la rígida distinción de las tareas entre entrevista e intervención, propuesta por Selvini Palazzoli et al., en base a que le tocaba a la entrevista la tarea de recoger información, mientras que a la intervención final se le confiaba la misión de introducir input que pusiese en marcha el cambio, era la de distanciar a los terapeutas de la familia. En el momento de mayor interacción con la familia, es decir durante la sesión, los terapeutas habían de hacer preguntas en el modo más neutro posible, evitando comentarios, valoraciones, juicios, que inevitablemente habrían puesto en marcha retroacciones a las que el terapeuta habría tenido que responder. La retroacción del terapeuta, si así podemos definirla, se reservaba para la intervención final. Esta última resultaba, sin embargo, tan ritualizada y estructurada que se configuraba más en los términos de un input que como un momento significativo de la interacción entre familia y terapeuta. Por otra parte, el terapeuta se esforzaba precisamente en evitar que la familia utilizase la intervención del terapeuta para dedicarse a comentarios, exigencias de clarificaciones y observaciones. Estos comportamientos eran, de hecho, interpretados como intentos de descualificación del terapeuta y de su intervención.

Incluso la elección de interponer un intervalo largo, aproximadamente de un mes, entre una sesión y la siguiente, parecía responder a esta exigencia de mantener desligados el sistema observado y el sistema observador. (Selvini Palazzoli, 1978). Incluso el espejo unidireccional era concebido esencialmente como un instrumento para mantener diferenciados el sistema observado (la familia) y el observador. Se consideraba importante porque consentía la presencia de los terapeutas supervisores que, precisamente, porque se mantenían externos al sistema familiar, podían captar las redundancias. En el modelo terapéutico elaborado por la Escuela de Milán el equipo estaba formado por terapeutas en posición paritaria; sin embargo se consideraba que los colegas que estaban detrás del espejo desarrollaban, en su condición de terapeutas en posición externa, la función de supervisores. Esta posición jerárquica más elevada en relación a los terapeutas implicados en la relación directa con la familia, les venía garantizada precisamente por el hecho de no estar en interacción con la familia.

Dado que, sin embargo, es totalmente imposible neutralizar de forma completa en un contexto terapéutico la interacción entre paciente y terapeuta, los intentos de la familia de interactuar con los terapeutas se leían, desde el enfoque pragmático, en términos de un problema de control de la relación, es decir a través de la metáfora del poder (Haley, 1974, etc.). En consecuencia los únicos aspectos de la interacción familia-terapeuta estudiados por el enfoque pragmático eran los que podían reconducirse a la lucha por el control de la relación. Terapeuta y paciente se convertían de este modo, para parafrasear una feliz expresión de Keeney (1985), en dos cajas negras en lucha por el control del setting terapéutico.

Debe subrayarse que, con exclusión del propio campo de investigación los

fenómenos mentales y, más en particular los procesos a través de los que los individuos explican, interpretan, planifican, atribuyen significado e intencionalidad al comportamiento propio y de los demás, los autores de la *Pragmática de la comunicación humana* continúan siendo víctimas, en este aspecto, del modelo mecanicista que intentaban precisamente superar (Ugazio, 1985b). Uno de los axiomas del mecanicismo, en su aplicación a la comprensión del comportamiento humano, prevé, en efecto que las acciones puedan explicarse sin referencia a los significados que los actores les atribuyen y que, en consecuencia, se puedan entender prescindiendo de los significados que las mediatizan (Harré & Secord, 1977). Incluso la elección de poner al observador como externo al sistema es de cariz mecanicista, en la medida que implica una asimilación de los sistemas humanos, dotados de un lenguaje y capacidad autorreflexiva, a sistemas no humanos. Se trata, de todos modos, de una elección común a todos los enfoques científicos que sólo ha sido puesta en cuestión muy recientemente por diversas disciplinas científicas.

Tampoco puede olvidarse que ambas opciones consideradas hasta ahora se muestran coherentes con los desarrollos iniciales de la cibernética (cibernética de primer orden). Esta última, precisamente, dominada por preocupaciones ingenieriles y por intereses hacia los sistemas artificiales no humanos, adoptaba el modelo de la caja negra y situaba el observador fuera del sistema observado.

HACIA UNA REVISION CONSTRUCTIVISTA DEL MODELO SISTEMICO.

En la actualidad ambas elecciones teórico-metodológicas examinadas aparecen completamente superadas. A partir del final de los años Setenta una serie de condiciones científico-culturales que habían otorgado plausibilidad al enfoque pragmático empezaron a declinar.

En psicología el conductismo entró en una crisis total, mientras prevalecía una orientación cognitivista que privó de cualquier legitimidad a la elección de poner entre paréntesis los aspectos no observables del comportamiento. El modelo de la “caja negra” se vio, además, completamente abandonado incluso por los mismos desarrollos del pensamiento sistémico-cibernético que alimentaban la cibernética de segundo orden (Von Foester, 1985, 1987). Esta se enfrenta a los procesos más complejos que son característicos de los sistemas dotados de autoorganización y de lenguaje, los llamados “sistemas que observan” y constituye uno de los sectores fronterizos para el desarrollo de la “epistemología de la complejidad” (Bocchi & Ceruti, 1985; Ceruti, 1986; Morin, 1977; Prigogine, 1976, 1980, 1985, etc.). Con esta expresión, como se sabe, no se hace referencia ni a una nueva teoría, ni a una nueva disciplina, ni siquiera a una orientación epistemológica unitaria. Indica, más bien, una serie de desarrollos que afectan desde hace un ventenio muchas disciplinas (además de las propiamente sistémico-cibernéticas, sobre todo la biología, las ciencias cognitivas, la matemática y la física) y que se caracterizan cada vez más por

un cuestionamiento de los axiomas cardinales de origen empirista sobre los que se ha construido la ciencia moderna. En un esfuerzo por definir muy sintéticamente estos desarrollos, se puede afirmar que representan el intento de abandonar el paradigma realista sobre el que se base la ciencia moderna para acogerse a una perspectiva básica constructivista que, desde Kant en adelante, tiene una larga tradición dentro del pensamiento filosófico y que se halla en la base de la epistemología contemporánea que ha dado lugar a la constitución de las lógicas intuicionistas. Uno de los presupuestos más importantes de la llamada "epistemología de la complejidad" es, de hecho, el reconocimiento del observador conectado recursivamente con el sistema observado, reconocimiento que implica un cambio radical en el modo de situarse frente al sistema observado tal como tradicionalmente se concibe en el campo científico y seguido, como se ha visto hasta ahora, por el enfoque pragmático.

El panorama científico de los últimos quince años se ha vuelto anticuado y el enfoque pragmático ha abierto, al mismo tiempo, posibilidades de intercambio y de confrontación al modelo terapéutico sistémico, totalmente ausentes en los años Setenta. La referencia al pensamiento sistémico-cibernético caracteriza, efectivamente, en la actualidad amplios sectores de la sociología y de la psicología, sobre todo social y evolutiva. Los mismos desarrollos más recientes del pensamiento filosófico ofrecen importantes posibilidades de diálogo. En el interior de la *philosophy of mind* se han desarrollado concepciones contextualistas de la mente con importantes puntos de convergencia con la perspectiva radicalmente interaccionista de la mente en Bateson (Moravia, 1986).

Incluso en psicología clínica se han consolidado enfoques bastante más afines al modelo terapéutico sistémico. Me refiero en concreto a los desarrollos más recientes de la psicoterapia cognitiva (Guidano, 1985, 1990); también dentro de otros enfoques clínicos, como el mismo psicoanálisis (Atwoods &, Stolorow, 1984; Stolorow, Brandchaft & Atwoods, 1987), están manifestándose algunas direcciones de investigación con algunos aspectos de convergencia. Se trata de desarrollos que adoptan un cuadro teórico-epistemológico análogo al de la línea de investigación que nos disponemos a examinar, pero madurados dentro de un interés clínico y de una praxis terapéutica centrada sobre el individuo; tales enfoques desarrollan implicaciones distintas y complementarias en muchos aspectos del enfoque sistémico.

En este contexto mucho más favorable a un desarrollo de la conceptualización originaria de Palo Alto se ha abierto un replanteamiento crítico que ha llevado casi a todos los enfoques adscribibles dentro del modelo sistémico a abandonar una consideración de la mente como caja negra. Este pensamiento ha determinado igualmente la constitución de una línea de investigación clínica, entregada a la redefinición del modelo terapéutico sistémico dentro de una perspectiva básica de tipo rigurosamente constructivista. Entre los autores más destacados en esta línea

de investigación podemos citar, por ejemplo: Anderson, Goolishian, Winderman (1986); Boscolo, Cecchin, Hoffman, Penn (1987); Campbell & Draper (1985); Cecchin (1987); Cronen, Johnson, Lannamann (1983); Dell (1982); Fruggeri & Matteini (1988); Hoffman (1983, 1986, 1988); Keeney,(1985); Pierce (1989); Pierce & Cronen (1980); Sluzki (1983); Tomm (1985); Ugazio (1984, 1985a, 1990b, 1991a); Watzlawick (1984).

El abandono de la opción metodológica de cariz conductista de la mente como caja negra y la recuperación del proyecto batesoniano de considerar los procesos mentales como fenómenos interindividuales se manifiesta sobre todo como un intento de integrar constructivismo e interaccionismo. El objetivo es la creación de un punto de vista supraordenado, calificable como *constructivismo social*. En esta perspectiva la realidad no se considera ya como única y objetivamente dada, no se encuentra “allí fuera”, a disposición de nuestra comprensión. Por el contrario, se halla recursivamente conectada con el observador. Es este último quien introduce orden y regularidad en la realidad. Esto significa que no existe ninguna observación que pueda ser considerada objetiva, en el sentido de independiente del observador. Por el contrario, cualquier observación o descripción es autorreferencial, es decir refleja siempre el ordenamiento de la realidad del sistema cognoscitivo que la formula. La actividad constructiva del sujeto, tal como han puesto de relieve numerosas investigaciones experimentales, se expresa a todos los niveles del proceso de elaboración de la información. La percepción, la atención, las actividades mnésicas, al igual que los procesos más complejos de categorización y de atribución, inferencia, etc., se hallan orientados y estructurados por los esquemas, las categorías, los constructos, los sistemas de creencias y, en un sentido amplio, por la visión de la realidad de cada uno de los individuos, al igual que por las intenciones y objetivos que persigue.

Lo que contradistingue esta posición y la califica de constructivismo *social* es que sostiene que los esquemas, sistemas de creencias, e incluso los objetivos e intenciones, al igual que los sentimientos y emociones, se estructuran y se mantienen en la interacción social. Se postula que los procesos mentales, al igual que el comportamiento interactivo se hallan anclados y vinculados a los contextos conversacionales en los que el sujeto se halla inscrito. No se niega, evidentemente, que existan leyes universales de la mente humana que guían los procesos de elaboración de la información. Tal como por ejemplo subraya Aaronson (1972) nosotros nos percibimos como organismos tridimensionales que se orientan en base a los ejes de simetría “delante-detrás”, “derecha-izquierda”, “arriba-abajo” y, por lo tanto, estructuramos el espacio en términos de altura, anchura y profundidad. Por otra parte estas leyes características de nuestra especie son las que garantizan la intersubjetividad.

Se propone la hipótesis, sin embargo, de que muchos de estos procesos de base no se hallan enteramente cerrados en el individuo entendido como entidad biológi-

ca, sino que requieren para su funcionamiento y desarrollo ontogenético una interacción real o simbólica con compañeros sociales. "Los estudiosos se han dado cuenta, en efecto," dice Schaffer (1977), "de que muchas funciones tradicionalmente consideradas en psicología como pertenecientes a los individuos y, consecuentemente, estudiadas como acontecimientos puramente **intrapersonales**, se llevan a cabo, generalmente, dentro de un contexto **interpersonal** y que de este contexto derivan su significado funcional". Se acepta, además, que las modalidades particulares con que cada individuo organiza sus propios procesos cognitivos, no son solamente cognitivos, sino también emocionales, lo que constituye el ámbito de interés específico de la psicología clínica, y que se construyen, deconstruyen y reconstruyen igualmente en la interacción social. Se trata de un objetivo ciertamente muy ambicioso.

En psicología el constructivismo se ha asociado a una posición individualista, o que en cualquier caso tiende a atribuir un papel marginal a la interacción social. El modelo piagetiano del desarrollo cognitivo y la teoría de la personalidad de Kelly (1955), representantes de las dos perspectivas teóricas constructivistas más maduras dentro de la psicología, se aproximan a una especie de "constructivismo solitario". Por otra parte el interaccionismo (Mead, Vygotsky, etc.) se ha desarrollado tradicionalmente dentro de un paradigma realista que tiende a infravalorar la matriz constructiva de la actividad del sujeto.

De acuerdo con Ceruti (1986) estas diferencias pueden reconducirse, en gran parte, a la distinta posición que el observador asume en estas dos perspectivas. El constructivismo presupone, en efecto, que el observador se coloca en un punto de vista *interior* al sistema, cuya clausura organizativa, en consecuencia, manifiesta y explica. Por el contrario, el interaccionismo exige que el observador se sitúe en una perspectiva *externa* al sistema, cuyas transformaciones y desarrollos, precisamente por esto, puede captar. El intento de esta línea de investigación (intento que se halla presente igualmente en otros sectores de la psicología: Mugny & Carugati, 1987, para la psicología evolutiva y Ugazio, 1988, para la psicología social) es el de articular estas dos perspectivas a través del desarrollo de un punto de vista supraordenado.

La aceptación de esta perspectiva en el ámbito de los procesos mentales conlleva en el plano terapéutico a numerosos cambios. Ante la imposibilidad de ilustrarlos de un modo exhaustivo, me limitaré a exponer a continuación sólo los más importantes.

DE LA FAMILIA A LA ARTICULACION INDIVIDUO-FAMILIA

En primer lugar la adopción de un punto de vista definible como constructivismo social implica un cambio del objeto mismo, es decir de los fenómenos de los que se ocupa el modelo terapéutico sistémico. Este cambio puede expresarse sintéticamente como un desplazamiento del foco de la atención sobre la familia como totalidad,

hacia la articulación entre individuo y familia.

El modelo sistémico se ha caracterizado, anteriormente, por el intento de elaborar categorías descriptivas y explicativas que trascendiesen al individuo. Concebida la mente como una “caja negra” la atención se podía dirigir hacia los patrones de interacción de la familia. El objetivo era el de describir y explicar la psicopatología con conceptos tales como “homeostasis, mito y reglas”, que trascendiesen al individuo. En clara polémica con el psicoanálisis y con la orientación individualista de los principales enfoques psicoterapéuticos que reconducían la psicopatología a una disfunción del sujeto, el modelo sistémico había terminado por negar al individuo, cerrándose de este modo cualquier posibilidad de explicar los procesos mentales.

La adopción de una perspectiva constructivista implica en cambio una recuperación del individuo. El objetivo de la aproximación sistémica se convierte en estudiar los procesos conversacionales a través de los cuales se construye y reconstruye la clausura organizativa. La hipótesis es que cada miembro de la familia presenta modalidades de organizar la realidad diversas entre sí e incluso en conflicto con las de otros miembros, pero *coherentes*, sin embargo con la posición particular que ocupa el sujeto en su sistema de relaciones, e interdependientes con la posición ocupada por los otros miembros de la familia. Esto implica la elaboración de categorías explicativas que tengan en cuenta tanto la especificidad del sujeto, cuanto su interconexión con los otros miembros del sistema relacional al que pertenece.

Un ejemplo lo constituye el concepto de constructos semánticos familiares (Ugazio, 1990a, 1991). Cada grupo con historia organiza su propia realidad a través de constructos semánticos de estructura bipolar (Kelly, 1955). Estas polaridades de significado antagónico se emplean para definir lo que es relevante para cada grupo y consienten la coexistencia de profundas diferencias individuales con la interconexión que lo convierte en grupo y no en un simple agregado. Existen familias para quienes el constructo “inteligente-obtuso” es una categoría importante de lectura del comportamiento propio y ajeno, mientras que para otras lo son los constructos “agresividad-dulzura”, “egoísmo-generosidad”, “sumisión-dominio” y así sucesivamente.

Se trata de constructos que se aprenden a partir de la primera infancia. “Pensemos en un niño que estira el brazo hacia la madre. Su gesto, como la mayor parte de las acciones de los niños pequeños, es ambiguo y, por tanto susceptible de atribuciones de contenido semántico muy diversas. Una madre puede decir: qué cariñoso qué es mi hijo; me quiere acariciar. Otra puede decir medio en broma: ¿pero qué haces, me quieres arañar? Otra, en cambio, mirará en la dirección que señala la mano hacia un poster que se halla a sus espaldas diciendo: “Sí es un león, ¿te gusta?, se llama león, tiene melenas...” o bien se dirigirá al marido y le dirá: “Fíjate lo seductora que es la niña, te busca a ti, ya intenta conquistarte”.

Todas estas madres no sólo atribuyen un significado al comportamiento de sus

hijos, sino que introducen constructos semánticos distintos que influirán de un modo indirecto sobre los procesos de construcción y decodificación del significado y de estructuración del sí mismo del niño. El hecho, por ejemplo, que la madre interprete en varias ocasiones el comportamiento propio del niño como agresivo, no significa necesariamente que el niño se estructure a sí mismo e interprete a los demás en estos términos. Lo que significa es más bien que el constructo agresividad-dulzura será relevante para él. Tenderá a utilizarlo tanto en relación a sí mismo como a los demás. El hecho de que se construya a sí mismo como dulce, o por el contrario, agresivo, dependerá, en cambio de la posición particular que llegue a ocupar en su sistema de relaciones (Ugazio, 1990a).

Los constructos semánticos familiares se hallan conectados con la psicopatología. Contribuyen a estructurar el “significado personal” específico (Guidano, 1987) característico de las distintas organizaciones psicopatológicas. Por ejemplo, en el contexto familiar de los sujetos con organización fóbica el constructo “dependencia, necesidad de protección-libertad, independencia” es relevante, es decir, representa una categoría de lectura de los comportamientos internos y externos ampliamente presente en la familia. Además se valora la polaridad “libertad-independencia”, aunque con frecuencia de modo independiente (Ugazio, 1990a). El desarrollo de una organización fóbica, naturalmente no depende sólo de la presencia de este constructo, sino de la particular posición que el individuo llega a asumir en su sistema relacional en relación a este constructo que lo induce a experimentar una situación de doble vínculo, tal como los he descrito detalladamente en otro lugar (Ugazio, 1990b). El constructo “dependencia, necesidad de protección vs. libertad-independencia” es, por tanto, solamente una precondition para el desarrollo de la psicopatología fóbica, así como los constructos semánticos son prerequisites para otras psicopatologías.

En la familia en la que se desarrolla la anorexia el constructo crítico es voluntad, control, vs. pasividad, condescendencia, con una valoración conflictiva del polo “voluntad, control”. Aunque el desarrollo de la organización anoréxica depende en cualquier caso de la posición que el individuo llega a ocupar en relación al constructo crítico en el contexto relacional del que forma parte (Ugazio, 1991).

El relieve de este constructo explica porqué la patología anoréxica es tan típica de las sociedades postindustriales. Ciertamente, como afirma Selvini-Palazzoli (1984), solamente en las sociedades opulentas la comida puede ser utilizada como instrumento y vehículo de conflictos relacionales. Existen sin embargo razones más profundas que conectan esta patología con la cultura occidental contemporánea. “Voluntad y control”, tan valoradas y al mismo tiempo objeto de intensos conflictos en las familias en las que se desarrolla la anorexia, son expresiones de una de las premisas del pensamiento occidental que Bateson (1972) consideraba más nefastas, y precisamente de la suposición según la cual el sujeto cree cumplir una acción voluntaria sobre un objeto. En las familias en que se desarrolla la anorexia la

creencia de que es posible llevar a cabo un control unidireccional sobre sí mismos y sobre los demás está profundamente arraigada. Esta creencia impregna las relaciones laborales, sociales, personales e incluso las más íntimas. Está igualmente arraigada la idea de que sin el recurso a la acción planificada y voluntaria se producirá el fracaso. Precisamente por esto el que expresa “pasividad e indecisión”, el otro polo del constructo, se vive a sí mismo y es percibido por los demás en términos negativos. Desde este punto de vista la anoréxica, dado que generalmente se trata de una chica o de una joven mujer, (aunque cada vez se encuentran más casos de anorexia masculina) a través del control y represión del impulso más primario, como es el del hambre, expresa y lleva hasta las últimas consecuencias en una especie de reducción al absurdo la cultura del propio grupo y al mismo tiempo una de las premisas del pensamiento occidental, responsable de la idea de poder, entendido como control unidireccional de una parte sobre el todo.

La elaboración de nuevas categorías explicativas, como la de los constructos semánticos familiares, forma parte de una ampliación general del campo de observación hacia dimensiones olvidadas. Además los mismos fenómenos sobre los que el modelo sistémico había ya anteriormente centrado su atención se conciben hoy de forma diversa.

El enfoque pragmático había limitado la atención, como se ha dicho ya a los patrones de comportamiento y a los efectos pragmáticos de los comportamientos sintomáticos y disfuncionales. Actualmente el interés se dirige hacia las relaciones entre comportamiento interactivo y aspectos no observables de la interacción (intenciones, objetivos, constructos semánticos, emociones, sentimientos, etc.). La hipótesis que subyace a este desplazamiento de la atención es que varios miembros de la familia perciben (y por tanto utilizan en sesión) los patrones interactivos coherentes con las propias intenciones, objetivos, sentimientos, etc. Los comportamientos disfuncionales, entre ellos los psicósomáticos, se ven desde esta perspectiva reforzados y convertidos en recurrentes por el modo en que se organiza el múltiple y variado fluir de los acontecimientos comportamentales. La reconstrucción de los varios miembros de la familia de los propios patrones interactivos nos informa no sólo lo que realmente sucede, sino sobre las modalidades de decodificar la realidad de cada uno y sobre la diversa posición ocupada por cada uno dentro el sistema.

Incluso la dimensión temporal se dilata notablemente. El enfoque pragmático limitaba la atención, como se sabe, al *hic et nunc*. Ahora se recupera el pasado, no en cualidad de dato histórico inamovible, sino en cuanto historia susceptible de reescribirse y reinventarse continuamente. Desde una óptica constructivista el pasado puede ser asimilado a una revisión desde la actualidad, que continuamente modificamos en relación a nuestros objetivos, sentimientos y constructos. El psicoanálisis clásico reconducía el presente al pasado, desde esta perspectiva el pasado está en el presente. En otras palabras, recordamos de entre la múltiple y

variada gama de acontecimientos (episodios interactivos, emociones, sentimientos, etc.) los que son coherentes con el modo con el que, en un momento dado, organizamos la realidad tanto en términos cognitivos como emocionales. El terapeuta, al favorecer la elaboración de nuevos constructos semánticos, objetivos y emociones consentirá a los varios miembros de la familia recuperar los recuerdos y acontecimientos olvidados y, en un sentido más amplio, reinventar el propio pasado individual y la propia historia de grupo.

La referencia al pasado es igualmente útil al terapeuta para comprender las modalidades de decodificación de la realidad del sistema observado. Desde este punto de vista parece no menos importante la atención al futuro. El modo según el que proyectamos hacia el futuro y el tipo de previsiones que formulamos son, de hecho, expresiones de la modalidad con que decodificamos actualmente la realidad. Es por esta razón que recientemente se empieza a conceder un lugar relevante en la conducción de la sesión a las preguntas hipotéticas" (Penn, 1985; Boscolo, Cecchin, Hoffman, Penn, 1987).

EL DIAGNOSTICO: DEL PARADIGMA DE LOS INDICIOS A LA AUTORREFLEXIVIDAD.

Aunque la tesis sostenida en este apartado se halla desarrollada de forma más extensa en otro lugar (Ugazio, 1989) voy a intentar reproducir sintéticamente las ideas principales allí expuestas, relativas al segundo cambio importante producido en la teoría sistémica. Se trata de un cambio de naturaleza metodológica, que parte de la aceptación en sentido fuerte de la noción constructivista de observador. Tiene por objeto los procedimientos cognoscitivos adoptados por el terapeuta para llegar a comprender la auto-organización del sistema (individuo o familia) y, en particular, los aspectos de la auto-organización que se hallan en el origen de la psicopatología o del estado de malestar identificado. Este giro implica, como he señalado en el texto antes referido (Ugazio, 1989), el *paso de un modelo cognitivo fundado sobre el paradigma de los indicios a uno basado sobre la auto-reflexividad.*

"Desde una perspectiva constructivista que considera al observador de forma recurrente, conectado al sistema observado y que es consciente de que el acto de conocer construye y modifica el objeto conocido, la vía privilegiada para comprender la organización relacional fuente del estado de malestar no es probar de reducir o neutralizar artificialmente la interacción entre sistema observado y sistema observador, sino la de analizar tal interacción" (Ugazio, 1989). Esto implica para el equipo terapéutico situarse en una posición autorreflexiva. En otra palabras, mientras para el enfoque sistémico tradicional la posibilidad de captar la organización patológica pasa en primer lugar a través de la identificación de los "signos" o "indicios" en una situación relacional construida como "fuera", externa e independiente del terapeuta, con un *perspectiva constructivista* el tipo de relación que el paciente establece con el terapeuta, desde el principio, es la que constituye una

especie de hilo de Ariadna para conocer y reconstruir la dinámica del sistema observado.

Por ejemplo, ya en la primerísima fase de la terapia, e incluso antes de que inicie el proceso terapéutico propiamente dicho, el acceso a la auto-organización del sistema, sin el que es imposible una proyección terapéutica, se da en el tipo de patrones de conexión con que el paciente se une al terapeuta y en las expectativas que alimenta hacia la terapia.

Tanto el individuo como la familia, al pedir una terapia o consulta, deben poner en acción una serie de comportamientos para conseguir sus objetivos. Además, por el simple hecho de pedir una intervención, se han planteado una serie de expectativas. Los comportamientos con los que establezcan una alianza con el sistema terapéutico y las expectativas que se hayan creado, por la simple razón de que son una autoproducción del sistema que las expresa, se verán necesariamente vinculadas a las premisas que están en la base de la psicopatología. Su análisis consentirá, por tanto, la reconstrucción de la dinámica relacional fuente del estado de malestar. De esto deriva, entre otras cosas, que el tipo de terapia solicitada, tanto si es individual como familiar, de orientación psicoanalítica, sistémica o cognitivista, etc., será siempre expresión de las mismas premisas que se encuentran en la base de la psicopatología. Se puede incluso afirmar que cuanto más una solicitud de ayuda sea fruto de un proceso de maduración autónoma del individuo o del grupo que la expresa y no de presiones externas, tanto más coherente será con las premisas que hacen imposible al sistema (individuo o familia) superar el *impasse* y resolver el problema. Conclusión que contrasta con el lugar común, sostenido por los terapeutas, según el cual el paciente se muestra tanto más avanzado cuanto más escoge el tipo de terapia en que es experto el terapeuta.

No me resulta posible desarrollar aquí las consecuencias a nivel de técnica terapéutica que implica este giro conceptual (Ugazio, 1989). Lo que me importa subrayar es que la adopción de un modelo cognitivo, fundado sobre al autorreflexividad rompe cualquier residuo de aproximación del enfoque sistémico con la semiótica médica.

La semiótica médica, como destaca Ginzburg (1979), no pudiendo adoptar los criterios de cientificidad propios del paradigma galileano a causa de su compromiso con los fenómenos en los que los aspectos cualitativos, particulares o individuales no se pueden eliminar, ha utilizado un paradigma de tipo indiciario. Este paradigma se funda sobre la capacidad de remontar desde las trazas, indicios o síntomas sin importancia a los ojos del profano hacia una realidad compleja no experimentable directamente. Sherlock Holmes, el famoso detective para cuya creación literaria Sir Conan Doyle, que era médico, se inspiró en Joseph Bell, un destacado y eminente diagnosticador de aquella época, puede considerarse una expresión ideal de este modelo, que tiene raíces lejanas en la historia del saber.

Al orientarse hacia el conocimiento de lo particular, escasamente generalizable,

el paradigma indiciario presenta un estatuto científico necesariamente más débil que el galileano. Comparte, sin embargo, *al menos idealmente*, con este último el presupuesto de que el conocimiento implica una neutralización de las interacciones entre el sistema observado y el sistema observador, y precisamente en este distanciamiento respecto a su objeto encuentra su cientificidad. La mirada del diagnosticador se sitúa objetivamente enfrente del paciente, como Sherlock Holmes guarda la distancia del complejo juego que se mueve entorno al crimen. Su misma compleja y extraña personalidad se basa en el desapego de la interacción interpersonal. Si alguien ha de caer en el juego en el que se ha producido el delito como sucede por ejemplo en el célebre episodio de “El perro de Baskerville”, éste será el obtuso Watson; Holmes, en cambio, preferirá permanecer solo observando desde lejos con su antejo el desarrollo de los acontecimientos.

Aunque el enfoque sistémico, más que otros enfoques clínicos, se haya distanciado del modelo de la semiótica médica, ha compartido sin embargo con este último el presupuesto de que el conocimiento de la autoorganización del sistema pase a través de la identificación de los signos o indicios en una situación relacional construida como externa e independiente del terapeuta y respecto a la que debe mantenerse lo más alejado posible. Para el enfoque pragmático el terapeuta es capaz de identificar las redundancias del sistema, precisamente porque se halla situado fuera de él. El mayor riesgo que corre el terapeuta, no sólo en relación a los objetivos de cambio terapéutico, sino en el mantenimiento de su propia posición de observador, es el de aliarse excesivamente con el sistema observado, ser arrastrado por la familia.

Pero precisamente esta presuposición es la que se invierte aquí. A la luz de una perspectiva constructivista, la posibilidad del terapeuta de asumir un punto de observación que le permita reconstruir la autoorganización que está en el origen del malestar no se ve garantizada por su capacidad de permanecer separado del sistema observado, sino por su habilidad de conectarse con el sistema manteniendo a la vez una *posición reflexiva* respecto a la interacción entre él mismo y el sistema observado (individuo o familia) y a las premisas que atribuyen significado a tal interacción.

EL CAMBIO TERAPEUTICO: DE LA PRACTICA PRESCRIPTIVO-INSTRUCTIVA A UN MODELO PERTURBADOR

Un tercer vuelco conceptual se refiere al modo cómo se entiende el cambio terapéutico. Este implica el paso de un *modelo prescriptivo-instructivo a otro fundado sobre el concepto de perturbación*. Si se entiende en un *sentido fuerte*, según el cual es el sujeto quien introduce con su autoorganización orden y regularidad en la realidad, se excluye que entre un sistema y su ambiente puedan haber las que Maturana (1978) llama “interacciones instructivas”, a saber interacciones capaces de determinar el éxito final del proceso que ponen en marcha. La interacción

terapéutica, al igual que otras interacciones, podrá poner en marcha el cambio solamente si perturba la autoorganización del sistema y genera de este modo un proceso cuyo final, en cualquier caso, viene determinado por la organización del paciente.

Hay que señalar que las terapias sistémicas tradicionalmente ya han sostenido (aunque en base a otras referencias teóricas) una concepción del proceso terapéutico como perturbación, desde el momento en que han considerado que la meta terapéutica no debe ser la consecución por parte del paciente (familia o individuo) de una organización específicamente predefinida en términos de contenido. Objetivos como la genitalidad (o peor aún la felicidad, la autorrealización, etc.) se consideran irrealistas, no porque impliquen un cambio de proporciones excesivamente vastas, sino porque presuponen que se pueda hacer alcanzar al paciente una organización específica. La definición del objetivo terapéutico en relación a una organización específica (genitalidad, por ejemplo) no significa que el terapeuta sostenga que el paciente deba conseguirla necesariamente (lo que abriría el camino a una terapia sin fin). Implica más bien que el paciente debe acercarse o al menos reorganizarse dándose cuenta de una laguna. Se trata por tanto de una modalidad que concibe el objetivo terapéutico sobre la base de una concepción “instructiva” del proceso terapéutico. Naturalmente el hecho de que el terapeuta crea que la organización específica, prevista por su teoría, esté allá fuera, en la psique del paciente, y que por su parte se limite a activar procedimientos de tipo mayéutico no es más que un modo distinto de proponer la misma posición.

El objetivo de las terapias sistémicas no ha sido por tanto nunca el de promover, orientar y reconstruir un proceso de maduración sea de la naturaleza que sea, sino más bien el de infringir ciertas reglas que impiden al sistema encontrar una solución adaptativa diversa. Una vez que tales premisas se hayan removido, el sistema encontrará autónomamente una solución al propio problema.

Si se le puede reconocer al modelo sistémico haber anticipado, desde este punto de vista, una concepción perturbadora del proceso terapéutico, ha promovido, sin embargo, prácticas terapéuticas de tipo prescriptivo-instructivo que infravaloraban la interacción terapeuta-familia. Tales prácticas se fundaban sobre dos hipótesis principales explicativas del cambio terapéutico. La primera es que la comunicación paradójica de la misma manera que juega un papel fundamental en el desarrollo de la psicopatología, reviste, a la luz del principio según el cual *similia similibus curantur*, una notable importancia como factor terapéutico. “Es difícil imaginar que los dobles vínculos sintomáticos puedan ser interrumpidos por cualquier otra cosa que no sea un contra-doble vínculo, o que juegos sin fin se puedan terminar con algo menos complejo que un contra-juego. *Similia similibus curantur*: en otras palabras, las situaciones que como se ha dicho hacen volver locas a las personas, deben resultar igualmente útiles para hacerlas volver cuerdas” (Watzlawick et al., 1967). En base a este principio se ha elaborado toda una serie de intervenciones, definidas

como prescripciones paradójicas, que utilizan precisamente la paradoja para hacer salir a las familias del esquema establecido por el juego patológico.

La segunda hipótesis es que el cambio puede producirse si se consigue hacer cumplir al sistema una experiencia comunicativa alternativa. Se suponía, en efecto, que una experiencia de este tipo, aunque limitada, circunscrita en el tiempo e inducida, estuviese potencialmente en condiciones de introducir modalidades comunicativas nuevas y más funcionales. A la luz de este principio se han formulado las prescripciones comportamentales, cuya expresión más elaborada la constituyen los rituales familiares, intervención ideada por Selvini Palazzoli et al., quienes definen el ritual como “la presentación de un juego cuyas normas nuevas sustituyen tácitamente las antiguas” (Selvini Palazzoli et al. 1975).

Ambas hipótesis tienden a infravalorar el papel de la interacción entre paciente y terapeuta. Este último es considerado como una especie de ingeniero de la conducta cuya eficacia depende de la elaboración de las intervenciones prescriptivas (contraparadojas, rituales, etc.), concebidas más que como momentos particularmente significativos de la interacción familia-terapeuta, como input, capaces por sí mismos, por su contenido, de generar el cambio.

Los desarrollos más recientes alteran esta visión. Actualmente se considera que el cambio deriva de la capacidad del terapeuta de conectar con el paciente (familia o individuo) de forma que pueda crearse un nuevo contexto conversacional en el que pueda co-crearse una realidad diferente de significados y de patrones de comportamiento. La función del terapeuta es la de perturbar, a través del modo con que interactúa con la familia y a través de la hipótesis que introduce, las premisas y los patrones de comportamiento que mantienen el malestar.

El objetivo no es el de inducir al paciente a aceptar los significados introducidos por el terapeuta, sino el de producir lo que Doise, Mugny y otros autores post-piagetianos (Doise & Mugny, 1981; Mugny & Carugati, 1987) llaman un “conflicto socio-cognitivo”. Estos autores han demostrado que las interacciones sociales capaces de producir avance, en el caso específico de tipo cognitivo, son las que ponen al sujeto frente a soluciones o puntos de vista contrastantes respecto a los propios. No es importante que se trate de soluciones más evolucionadas o correctas que las sostenidas por el sujeto. Resulta esencial, en cambio, que sean distintas y creíbles por lo significativo de la fuente o por las características de la situación contextual en la que se expresan. En tales condiciones el individuo se ve inducido a elaborar nuevas y más evolucionadas coordinaciones y estrategias, que no coinciden ni con el propio punto de vista inicial, ni con el del interlocutor.

Incluso en el contexto terapéutico la posibilidad de generar conflictos socio-cognitivos parece relacionada con la capacidad del terapeuta de inducir al paciente a confrontarse con hipótesis contrastantes con sus premisas, siempre que sean plausibles (Ugazio, 1985a). Esta capacidad viene en parte apoyada por la referencia a la epistemología sistémica. Esta le permite al terapeuta recontextualizar de forma

distinta las percepciones del paciente de los comportamientos propios y ajenos y por tanto atribuir un significado diverso a los acontecimientos. Las prácticas conversacionales del terapeuta, aunque variando necesariamente sobre el contenido, implican una modalidad de pensamiento que tiene presentes algunos principios de la epistemología sistémica, entre los cuales el axioma según el cual *lo más complejo explica lo más simple*, totalmente extraño al sentido común (Ugazio, 1985a).

Las investigaciones sobre la llamada "psicología del sentido común", es decir sobre cómo la gente interpreta, atribuye significado, explica las relaciones interpersonales en las que se halla inmerso, demuestran que el significado del comportamiento generalmente se atribuye a razones internas al sujeto que lo produce o a causas atribuibles al destinatario del comportamiento (Jones & Davis, 1965; Jones, Kanouse et al. 1972; Kelley & Michela, 1980; Nisbett, Caputo, Legant et al., 1973; Storm, 1973). Menos frecuentemente tales motivos se buscan en la relación entre dos sujetos en interacción y prácticamente nunca en el sistema más amplio de comunicación dentro del que se produce el comportamiento. Formas de explicación triádicas, del tipo A descalifica a B (al no saludarlo, mostrando desinterés, etc.) porque está presente C, no se consideran, sino de forma excepcional, por parte del hombre común, tanto más si es él el destinatario del mensaje. El principio de la epistemología sistémica según el cual lo más complejo explica lo más simple resulta, por tanto, extraño al sentido común. Y precisamente es esta diferencia estructural de la modalidad de pensamiento, en relación al sentido común, sometida a las intervenciones del terapeuta la que la hace perturbadora.

La aceptación de una concepción perturbadora del proceso terapéutico implica en el plano técnico una atribución de centralidad a la conducción de la sesión (Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin, Prata, 1980; Ugazio, 1984; Penn, 1985; Tomm, 1985; Boscolo, Cecchin, Hoffman, Penn, 1987). Los eventuales reencuadramientos, presentados por el terapeuta al final de la sesión, no hacen más que reponer de forma más estructurada nuevos significados ya introducidos y discutidos durante el coloquio.

Además en esta perspectiva el cambio terapéutico se considera la salida de un proceso interactivo totalmente extraño a una dinámica de poder y de control, e incluso de influencia y contra-influencia. El terapeuta no ejecuta acciones finalísticas, no trasmite contenidos cognoscitivos, no actúa sobre el paciente desde una posición externa. Su acción terapéutica se explica indirectamente a través de la construcción conjunta con el paciente, en el curso de la experiencia terapéutica de contextos interactivos capaces de perturbar las premisas que guían el comportamiento del paciente y, por tanto, de engendrar nuevas estrategias adaptativas.

El artículo se centra en los nuevos desarrollos que se han producido durante estos últimos años en el interior del modelo terapéutico sistémico, gracias a la adopción de una perspectiva de los procesos mentales, calificable como "constructivismo social". Tales desarrollos implican un cambio del objeto mismo, es decir de los fenómenos de los que se ocupa el modelo sistémico. La atención se ha desplazado de la familia como totalidad a la articulación entre individuo y familia. El objetivo consiste en estudiar los procesos conversacionales a través de los cuales se construye, de-construye y reconstruye la identidad del individuo. Esto conlleva la elaboración de nuevas categorías explicativas que tomen en cuenta tanto la especificidad del sujeto como su interconexión con los otros miembros del sistema relacional al que pertenece. Un ejemplo de ello serían los "constructos semánticos familiares".

Un segundo cambio afecta a la metodología. Tiene por objeto el procedimiento cognoscitivo adoptado por el terapeuta para llegar a comprender la autoorganización del sistema (individuo o familia), y, particularmente los aspectos autoorganizativos que se hallan en el origen de la psicopatología y del estado de malestar expresado. Este giro metodológico implica el paso de un modelo cognoscitivo fundado sobre el paradigma de los indicios a otro basado sobre la autorreflexividad.

Finalmente, un tercer vuelco se refiere a la manera cómo se concibe el cambio terapéutico. Implica la superación de prácticas prescriptivo-instructivas en favor de técnicas fundadas sobre el concepto de "perturbación".

Traducción: Manuel Villegas Besora

Nota Editorial: Agradecemos a la autora la cesión del original de este artículo para su publicación en la REVISTA DE PSICOTERAPIA

Referencias Bibliográficas

- AARONSON, B.S. (1972). Time, time stance and existence, in J.T. Fraser, F.C. Haber & G.H. Muller (eds.), *The study of time*. New York: Springer.
- ANDERSON, H., GOOLISHIAN, H.A. & WINDERMAN, L. (1986). Problem determined systems: transformation in family therapy. *Journal of strategic and systemic therapies*, 5.
- ATWOODS, S. & STOLOROW, R. (1984). *Structures of subjectivity: explorations in psychoanalytic phenomenology*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- BATESON, G. (1972). *Steps to an ecology of mind*. San Francisco: Chandler.
- BOCCHI, G. & CERUTI, M. (eds.) (1985). *La sfida della complessità*. Milano: Feltrinelli.
- BOSCOLO, L., CECCHIN, G., HOFFMAN, L. & PENN, P. (1987). *Milan systemic family therapy. Conversation in theory and practice*. New York: Basic Books.
- CAMPBELL, R. DRAPER (eds.) (1985). *Applications of systemic family therapy. The Milan approach*. London: Grune and Stratton.
- CECCHIN, G. (1987). Hypothesizing, circularity and neutrality revisited: an invitation to curiosity. *Family process*, 26, 4.
- CERUTI, M. (1986). *Il vincolo e la possibilità*. Milano: Feltrinelli.
- CRONEN, V.E., JOHNSON, K.M. & LANNAMANN, J.W. (1982). Paradoxes, double binds, and reflexive loops: an alternative theoretical perspective. *Family Process*, 21, 91-112.
- DELL, P.F. (1982). Beyond Homeostasis: toward a concept of coherence. *Family Process*, 21, 21-41.
- DOISE, W. & MUGNY, G. (1982). *La costruzione sociale dell'intelligenza*. Bologna: Il Mulino.
- ELIAS, N. (1936) *Über den prozess der zivilisation. I. Wandlungen des verhaltens in den weilichen ober-schichten des abendlandes*. Frankfurt: Suhrkamp.

- FOESTER, H. (1987). *Sistemi che si osservano*. M. Ceruti & U. Telfner (eds.). Roma: Astrolabio.
- FOESTER, H. (1985). Cibernetica ed epistemologia. In G. Bocchi & M. Ceruti (eds.) *La sfida della complessità*. Milano: Feltrinelli.
- FRUGGERI, L. & MATTEINI, M. (1988). Larger systems? Beyond a dualistic approach to the process of change. *Irish Journal of psychology*, 9, 1.
- GLASERSFELD, E. (1985). Il complesso di semplicità. In G. Bocchi & M. Ceruti (eds.), *La sfida della complessità*. Milano: Feltrinelli.
- GINZBURG, C. (1979). Spie. Radici di un paradigma indiziario. In A. Gargani (ed.), *Crisi della ragione*. Torino: Einaudi.
- GUIDANO, V.F. (1987). *Complexity of the Self*. New York: Guilford Press.
- GUIDANO, V.F. (1990). *The self in process. Toward a post-rationalist cognitive therapy*. New York: Guilford Press.
- HALEY, J. (1963). *Strategies of psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.
- HALEY, J. (1976). Sviluppo di una teoria: la storia di un processo di ricerca. In C.E. Sluzki & D.C. Ranson (eds.), *Il doppio legame*. Roma: Astrolabio.
- HARRÉ, R. & SECORD, P.F. (1972). *The explanation of social behavior*. Oxford: Basil Blackwell.
- HEIDER, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.
- HOFFMAN, L. (1981). *Foundations of family therapy*. New York: Basic Books.
- HOFFMAN, L. (1983). A co-evolutionary framework for systemic family therapy. In J. Hansen & B. Keeney (eds.) *Diagnosis and assessment in family therapy*. Rockville: Aspen Systems Corporation.
- HOFFMAN, L. (1986). Beyond power and control. Towards a "second order" family systems therapy, *Family systems medicine*, 4.
- HOFFMAN, L. (1988). A constructivist position for family therapy. *Irish Journal of Psychology*, 9, 1.
- JONES, E.E. & DAVIS, K.E. (1965). From acts to dispositions. In Berkowitz (ed.) *Advances in experimental social psychology*, Vol. 2. New York: Academic Press.
- JONES, E.E., KANOUSE, D.E., KELLEY, H.H., NISBETT, R.E., VALINS, S. & WEINER, B. (1972). *Attribution perceiving the causes of behavior*. New York: General Learning Press.
- KEENEY, B.P. (1985). *Aesthetics of change*. New York: Guilford Press.
- KEENEY, B.P. & ROSS, J.M. (1985). *Mind in therapy*. New York: Basic Books.
- KELLEY, H.H. (1973). The processes of causal attribution. *American Psychologist*, 28, 107-128.
- KELLEY, H.H. & MICHELA, J.L. (1980). Attribution: theory and research. *Annual Review of Psychology*, 31, 457-501.
- KELLY, G.A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- MALAGOLI TOGLIATTI, M. & TELFNER, U. (eds). (1983). *La terapia sistemica*. Roma: Astrolabio.
- MATURANA, H.R. (1978). Biology of language. the epistemology of reality. In G.A. Miller & E. Senneberg (eds.), *Psychology and biology of language and thought*. New York: Academic Press.
- MINUCHIN, S. et al. (1968). *Families of the slums*. New York: Basic Books.
- MINUCHIN, S., ROSMAN, B.L. & BAKER, L. (1980). *Famiglie psicosomatiche*. Roma: Astrolabio.
- MINUCHIN, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MASS: Harvard University Press.
- MORAVIA, S. (1986). *L'enigma della mente*. Bari: Laterza.
- MORIN, E. (1977). *Le méthode, la nature de la nature*. Paris: Le Seuil.
- MUGNY, G. & CARUGATI, F. (1987). *Psicologia sociale dello sviluppo cognitivo*. Firenze: Giunti.
- NISBETT, R.E., CAPUTO, C., LEGANT, P. & MARACEK, J. (1973). Behavior as seen by the actor and as seen by observer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27, 154-64.
- PENN, P. (1985). Feed-forward: future questions, future maps. *Family Process*, 24, 299-310.
- PIERCE, W.B. (1989). *Communication and the human condition*. Southern Illinois University Press.
- PIERCE, B.W. & CRONEN, V.E. (1980). *Communication, action and meaning. The creation of social realities*. New York: Praeger.
- PRIGOGINE, I. (1976). Order through fluctuations: self organization and social systems. In E. Jantsch & C.H. Waddington (eds.). *Evolution and consciousness: human systems in transition*. Wesley: Addison.
- PRIGOGINE, I. (1985). L'esplorazione della complessità. In G. Bocchi & M. Ceruti (eds.), op. cit.
- PRIGOGINE, I. (1980). *From time to becoming: time and complexity in the physical sciences*. San Francisco: Freeman.
- RUESCH, J. & BATESON, G. (1951). *Communication. The social matrix of psychiatry*. New York: Norton.
- SELVINI PALAZZOLI, M. (1984). L'anoressia mentale: un "sintoma" della società di "Welfare"? In P. Donati & E. Scabini (eds.). *Le trasformazioni della famiglia italiana, vol. 3*. Milano: Vita & Pensiero.

- SELVINI PALAZZOLI, M. (1978). Terapia della famiglia a transazione schizofrenica. Il controllo terapeutico del sovrasisistema famiglia-terapisti, 3, 67-74.
- SELVINI PALAZZOLI, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G. & PRATA, G. (1975). *Paradox and counterparadox*. New York: Aronson.
- SELVINI PALAZZOLI, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G. & PRATA, G. (1980). Hypothesizing-circularity-neutrality: three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19, 3-12.
- SLUZKI, C.E. (1983). Process, structure and world views. *Family Process*, 22.
- STOLOROW, R., BRANDCHAFT, B. & ATWOODS, S. (1987). *Psychoanalytic treatment: an intersubjective approach*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- STORM, D.M. (1973). Videotape and the attribution process: reversing actors' and observers' points of view. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27, 165-75.
- TOMM, K. (1985). Circular interviewing: a multifaced clinical tool. In D. Campbell & R. Draper (eds.), op. cit.
- UGAZIO, V. (1985). Hypothesis making: the Milan approach revisited. In D. Campbell, R. Draper (eds.). *Applications of systemic family therapy. The Milan approach*. London: Grune and Stratton.
- UGAZIO, V. (1985). Oltre la scatola nera. *Terapia Familiare*, 19.
- UGAZIO, V. (eds.). *La costruzione della conoscenza*. Milano: Angeli.
- UGAZIO, V. (1989). L'indicazione terapeutica: una prospettiva sistemico-costruttivista. *Terapia Familiare*, 31.
- UGAZIO, V. (1990a.). Per una psicologia dell'educazione nella prima infanzia: il contributo dell'approccio interattivo-costruttivista. In V. Ugazio (ed.), *Manuale di psicologia educativa. Prima infanzia*. Milano: Angeli.
- UGAZIO, V. (1990b.). La costruzione relazionale dell'organizzazione fobica. In M. Malagoli Togliatti & U. Telfner (eds.), *Dal sintomo al sistema*. Torino: Bollati Boringhieri.
- UGAZIO, V. (1991). *Family semantic constructs and psychopathological organizations*.
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J.H. & JACKSON, D. (1967). *Pragmatics of human communication*. New York: Norton.
- WATZLAWICK, P. (ed.). (1984). *The invented reality*. New York: Norton.

