

Revista Sociedad Chilena de Psicología clínica AÑO XIV, VOLUMEN VI (2),
No 26, 1996

TENDENCIAS Y MEGATENDENCIAS

UNA MIRADA CONSTRUCTIVISTA EN PSICOTERAPIA

Ana María Zlachevsky Ojeda

Introducción

Desde los inicios de la filosofía -aún antes de ella, tal vez desde que el hombre se pregunta sobre qué es la vida, y acerca de "su" vida-, se han buscado certezas, regularidades y verdades universales, que permitan dar alguna respuesta a la existencia. Podemos observar cómo, en distintas épocas, se han formulado preguntas que han llevado a explicaciones disímiles y muchas veces contradictorias. Mentes brillantes, pensadores geniales, han tratado de lograr acuerdo sobre sus observaciones, pero no han alcanzado éxito en esa empresa. La pregunta que surge entonces es: ¿estamos equivocados?; ¿hemos tomado un camino que no corresponde?.

Desde Freud, seguramente antes de él, hasta nuestros días, en la psicología clínica, cientos de preguntas han quedado sin responder, o se han creado explicaciones muy diferentes, miradas que apuntan a posiciones contradictorias, discontinuas, las que a pesar de nuestros intentos de uniformidad permanecen aún como visiones contrapuestas. La necesidad de integrar el conocimiento ha sido una preocupación constante en nuestra disciplina.

Hemos estado tratando durante años de encontrar puntos comunes, ya sea para explicar el proceso de terapia, así como para describir y enseñar a otros esta difícil tarea. Todos quienes hacemos docencia en psicoterapia nos angustiamos frente a la dificultad para transmitir a nuestros alumnos "lo que vemos". ¡Cómo nos gustaría disponer de un manual claro y preciso que permitiera tener la certeza de que estamos enseñando bien! La integración de técnicas terapéuticas es un anhelo que muchos quisiéramos alcanzar.

En 1982, Golfield editó un libro sobre el tema y en 1986 la Asociación Americana de Psicología dedicó su número de febrero de la *American Psychologist* a la identificación de principios comunes en psicoterapia (Klinke, 1994). Sin ir más lejos, en el año 1991 el CECIDEP organizó en nuestro país un encuentro clínico sobre el eje temático "Integraciones en Psicoterapia". (CECIDEP, 1992). Nos reunimos, hablamos, buscamos afanosamente la integración de los conocimientos, un camino seguro por donde transitar en este difícil e incierto oficio que nos caracteriza; "Hacer Psicoterapia"... y nada aún. Verdades para algunos, desacuerdos para tantos; y, por mucho que lo deseemos y trabajemos en ello, hay quienes llevamos la frustración de no lograr lo deseado; pareciera que no existe el camino seguro y prístino que nos asegure el consenso tan añorado.

Llegan los pacientes a consultar; algunos dicen que se trata de una depresión, para otros el mismo paciente sufre de problemas de autoestima, un tercero nos planea, "creo que

es un problema de pareja", o "tal vez se está viviendo el nido vacío". También podría ser un Edipo no resuelto, ¿por qué no?... ¿quién está equivocado?, ¿quién tiene la razón? Todos... .. ninguno. En 1985, Szasz planteaba que nuestro campo de acción está lleno de lo que el denomina "sectas", y que existen tantas líneas terapéuticas como terapeutas. Afirma, "tan pronto como un terapeuta empieza a ser medianamente bueno, lo primero que hace es fundar una escuela y hacerla suya". (Szasz, 1987). ¿Es posible en ese contexto lograr acuerdos y llegar a definir patrones comunes en nuestro quehacer?

Si estudiamos con dedicación, con respeto, e intentamos encontrar las coherencias lógicas, teóricas y prácticas, de los distintos paradigmas explicativos en psicoterapia, veremos cómo cada una de ellas presenta su propia coherencia interna, su forma particular de entender al ser humano, su particular forma de operar terapéuticamente y, es más, todas reportan éxito. Y ¿por qué no? Solamente si se acepta el paradigma de la científicidad (derivada del modelo de las ciencias naturales), existiría una psicoterapia verdadera (científica) y las otras serían lógicamente falsas.

A pesar de los múltiples desacuerdos constatables, no sólo para definir nuestro quehacer sino también para explicar nuestra forma de operar, para describir lo que hacemos, podríamos decir que todos los que profesamos la labor de terapeutas, evidenciamos acuerdo en algunos aspectos. Escuchamos a nuestros pacientes, clientes o sistema consultante, los tomamos en serio y los respetamos; somos sensibles a su sufrimiento y hacemos lo posible desde nuestro entendimiento para que logren encontrar alivio en aquello que los aqueja.

Lo expuesto me han hecho reflexionar bastante y, siguiendo el pensamiento de varios autores actuales, creo que estamos asistiendo a una época que se caracteriza por la disolución de los discursos homogeneizantes y totalizantes en la ciencia y en la cultura, y que hoy no existe para la Psicología Clínica, ni menos aún para la psicoterapia, un discurso capaz de dar una visión unitaria de ella. Sé que para algunos esta afirmación es bastante inquietante, por lo que pido excusas, pero es mi forma de verlo.

LAS 1.000 MIRADAS DE LA PSICOTERAPIA

En nuestro mundo, como yo lo entiendo, se superponen creencias, lenguajes, cosmovisiones, visiones de hombre y de mujer, distintos pensamientos sobre lo que es conveniente e inconveniente hacer en terapia, sobre la posición que debe adoptar el terapeuta, sobre lo que son o deben ser los diagnósticos psicológicos, ideas distintas sobre la reversibilidad e irreversibilidad del tiempo humano y de sus fenómenos. A muchos de nosotros nos invade la sensación de una pérdida de la certeza y de la capacidad para predecir, ante la complejidad de la vida. La conciencia de nuestra ignorancia, el surgimiento de paradigmas alternativos, que cuestionan las premisas y nociones que han orientado hasta hoy la actividad científica, nos llevan a creer que estamos frente del final de una visión de la historia determinista, lineal y homogénea, y el "surgimiento de una conciencia creciente de la discontinuidad, de la no realidad, de la diferencia y de la necesidad del diálogo, como dimensiones operativas de la construcción de las realidades en que vivimos" (Dora Schnitman, 1994). Eso y otros

conceptos más, me llevan a plantear lo que alguien bautizara como <<las 1.000 Miradas de la psicoterapia>>, siendo el constructivismo, como yo lo entiendo, una mirada más.

EL CONSTRUCTIVISMO: UNA VISIÓN MÁS

La psicoterapia es una abstracción y, en lo concreto, existimos terapeutas. Cada uno de nosotros posee sus propios valores, creencias, y la forma particular de ver el mundo. Válidas todas. Es desde esa forma, única y particular de ver, desde donde actuamos para utilizar nuestras mejores herramientas y tratar de aliviar los dolores de quienes nos consultan.

Para poder acercarme a mostrar mi cosmovisión, mi forma de ver y como yo entiendo el Constructivismo y la Psicoterapia, voy a utilizar el esquema que Fernando Coddou (a quien respeto, admiro y por quien siento mucho agradecimiento, por haberse introducido en este tipo de pensamiento) presentó en 1991, en el Seminario sobre Integraciones en Psicoterapia, organizado por CECIDEP (Coddou, 1992).

Coddou, siguiendo a Auerswald, plantea que todo enfoque terapéutico, en su operar involucra diversos niveles jerárquicos conceptuales, que en líneas generales son:

- ❖ **Un nivel epistemológico:** este nivel tiene que ver con las explicaciones o ideas del observador acerca de cómo operan o funciona la realidad, incluyéndose en ella (en la realidad); pretende describir cómo el ser humano se explica el funcionamiento de los seres humanos, particularmente su interacción con la realidad, siguiendo el pensamiento de Bateson, se podría plantear que el nivel epistemológico es el estudio de cómo los seres humanos conocen, piensan y deciden (Jutoran, S., 1994);
- ❖ **Un nivel de paradigma:** este nivel tiene que ver con los principios o ideas centrales que configuran las ideas epistemológicas, en torno a un fenómeno más específico que se desea describir, explicar o entender; en otras palabras: ¿Cuál es la unidad de análisis que pretendemos describir, explicar, predecir o controlar?
- ❖ **Un nivel de teoría:** este nivel se relaciona con el conjunto de ideas que, empleando una metodología consensual, permite observaciones que puedan establecer regularidades, generar normas, leyes o establecer hipótesis básicas sobre las unidades de análisis planteadas a nivel paradigmático;
- ❖ **Un nivel de modelo intermedio:** en este nivel se establece o intenta establecer las conexiones entre los distintos elementos que configuran el nivel teórico, relacionándolo con su aplicación a la <<realidad>>; en otras palabras, se describe o explica cómo opera en concreto con personas concretas, la teoría; y finalmente,
- ❖ **Un nivel técnico:** conformado por las técnicas o métodos específicos que utiliza el terapeuta e su operar terapéutico.

Siguiendo la idea del cuadro propuesto, el CONSTRUCTIVISMO, se relaciona básicamente con el nivel epistemológico. La visión constructivista cuestiona la noción de un mundo compuesto por propiedades estables, que existen con independencia del

observador. La pregunta central de los constructivistas es: ¿Cómo es que conocemos lo que conocemos?; ¿cuáles son las operaciones de distinción que hace el observador cuando se explica un fenómeno? Sabiendo que los fenómenos no son independientes del sujeto que los está percibiendo o describiendo el mundo, en el decir de Von Foerster, se vuelve un mundo de sistemas observantes.

Se descarta la idea de objetividad y de un mundo “dentro de”... y un mundo “fuera del” observador. Se intenta desarrollar una epistemología que empiece comprendiendo a los observadores, haciéndose cargo que de lo que alguien ve y describe es siempre visto por él. Lo que el observador distingue depende más de las características del observador que de lo observado. La legalidad y la certeza de los fenómenos naturales son propiedades del que las distingue y no de lo que describe. “La lógica del mundo es la lógica de la descripción del mundo” (Segal, L., 1994). Lo humano se va configurando en el vivir, en distinguir lo que vamos distinguiendo no pre-existe.

Sostiene White: “la posición constructivista sostiene que ni la realidad ni el observador pueden ser determinados independientes uno del otro. En el acto de conocer, el observador participa activamente, es una creación conjunta que se realiza en el acto de conocer” (White, 1990). Desde este entendimiento los fenómenos u objetos no existen “allí afuera”, sino que son como plantea Rosenbaum y Dyckman “...un continuo co-surgimiento mutuo de creador/creado” (Rosenbaum y Dyckman, 1995).

Según sostiene Maturana, el precio de este modo de enfocar el mundo, es que se debe sustituir la noción de objetividad por la de responsabilidad, en el sentido de que es el observador quien responde desde él, por lo que distingue, y no existe posibilidad de tener acceso a un mundo objetivo independiente del observador, que le otorgue validez externa a lo percibido. El constructivismo asume el hecho de que no podemos asegurar que nuestras observaciones del mundo “son la Realidad” y que las otras posturas están equivocadas. Sólo identifica una mirada epistemológica que incluye a quienes quieren mirar a través de esos lentes, y aquellos que se seducen con esa idea que acepten los límites de lo que es posible conocer. Adoptar la posición constructivista implica descartar la creencia de una sola respuesta correcta que excluye todas las demás posibilidades. Por el contrario, implica la posibilidad de aceptar múltiples respuestas.

“Cuándo se coloca la objetividad entre paréntesis, todas las posiciones, todos los versos en el multi-verso, son igualmente válidos. Al comprender esto, se pierde la pasión por cambiar al otro” (Maturana, 1992).

EL CONSTRUCTIVISMO: ¿UNA POSTURA NOVEDOSA EN LA PSICOLOGÍA?

El filósofo italiano Giambattista Vicco, nacido en 1668, planteaba que la habilidad humana era capaz de darle forma a las circunstancias ambientales, afirmando que la historia no es una suma de hechos fácticos, sino “que se estructuraba en la mente de las personas”. Para este filósofo, la relación entre la realidad y la mente humana sólo podía ser entendida a luz del comportamiento creativo. Afirmaba: “la gente hace su propia historia”. El llamó “ingenium” a la capacidad humana de crear la existencia.

Por otra parte, en Alemania, el filósofo Hans Vaihinger, nacido en 1852, sostenía que las personas se movilizaban por ciertas ideas que llamó “ficciones explicativas”. Estas ideas, según el autor no tenían por qué “ser reales”, sino que bastaba con el hecho de que las personas las creyeran y pensaran “como si” fueran a ocurrir para que movilizaran su conducta y su comportamiento en esa dirección (Hermans, H. Y col., 1992). Algunas décadas atrás, George Kelly, psicólogo, sostenía que el ser humano constantemente está construyendo ideas de sí mismo y del mundo. Estas construcciones orientan la conducta y se van modificando según la vivencia real de la persona. Para Kelly: “un constructo es la forma como una persona construye una idea sobre lo que va a ocurrir, que, si bien se parece a la de otras personas es a la vez diferente”. Las ideas entonces son personales y están constantemente siendo revisadas a la luz de las experiencias concretas de vida. Las ideas –según Kelly– van constituyendo hipótesis de funcionamiento. Estas hipótesis son útiles en la medida que predicen para el observador lo que ocurrirá. Si no son buenas predictoras, se cambian a la luz de lo que ocurra y así se van construyendo hipótesis alternativas. Kelly llamó a este fenómeno “alternativismo constructivo”. (Kelly, 1966). Según lo expuesto, podemos decir que las ideas constructivistas no son novedosas, lo novedoso y distinto es como la comunidad intelectual y científica le han dado cabida a estos pensamientos. Es más, se está promoviendo un tipo de pensamiento llamado *Post moderno*, *Post racionalista* o *Post estructural*, basado principalmente en las ideas constructivistas. Como sostiene Schnitman D. (1991): “la reconceptualización del vacío (de la nada como el espacio de creación) tiene afinidades importantes con la idea postmoderna de realidad construida y con el paradigma estético, tal como los desarrolla Guattari. Si la realidad no es natural y autoevidente, sino construida, también puede ser reconstruida, interrogada, cuestionada”.

Volviendo a la psicoterapia, podemos afirmar que aquella cuya base epistemológica es constructivista supone que la psicoterapia se convierte en lo que nosotros construimos cuando actuamos en el dominio de terapeutas con nuestros pacientes o sistemas consultantes. “Al definir el modo de hacer terapia se crea el fenómeno terapéutico” sostiene Rosenbaum y Dyckman, (1995) y no existe una sola forma de hacer terapia desde el constructivismo: existe una multiplicidad de formas de operar terapéuticamente.

En otras palabras, las ideas constructivistas se relacionan con el nivel conceptual jerárquico superior, el nivel epistemológico. Dado que este nivel es abarcador, en la jerarquía de niveles propuesta anteriormente, incluye a su vez distintas posturas paradigmáticas, teóricas, de modelos intermedios y estrategias también diferentes.

EL CONSTRUCTIVISMO EN EL NIVEL DE PARADIGMA

Decíamos que el nivel paradigmático está relacionado con el fenómeno a explicar o describir; es decir, con la unidad de análisis dónde pondremos nuestra mirada, cuando decimos quién es nuestro cliente, paciente o sistema consultante; pienso que en este nivel existen distintas posturas, pero yo distingo básicamente dos, como respuesta a la pregunta ¿Cuál es nuestra unidad de análisis?

En otras palabras, ¿cuál es nuestra unidad consultante?

1. Unidad de análisis... .. el individuo
2. Unidad de análisis... ..el sistema de relación

Hay terapeutas que, desde una posición epistemológica constructivista, ponen el acento en la observación de conductas, de procesos u otro fenómeno, no obstante su unidad de análisis es “la persona”. Vuelven la mirada a lo que le está pasando a la persona que consulta. Hay otros terapeutas que, también desde la posición epistemológica constructivista, ponen el acento en las características de la relación, es decir, su unidad de análisis no es la persona aislada sino la persona formando parte de un sistema u organización de significados. Ponen el acento en la organización relacional que le confiere sentido al problema. A pesar de compartir una misma postura epistemológica, lo que observan y donde ponen su mirada es totalmente diferente; por lo tanto, las consecuencias de su operar terapéutico son también diferentes.

Cuando un terapeuta pone la mirada en la relación, lo que hace es tratar de ver la pauta que conecta las interacciones entre los personajes. Combinar los puntos de vista de los distintos actores para darse una idea sobre el sistema de relación. El ordenamiento de las cadenas de acción es más importante que las acciones individuales de los personajes involucrados. Se trata de observar las pautas de acción y por lo tanto de intercambio de significados que son característicos de la organización relacional entre los integrantes del sistema. Bateson llamó a esta forma de mirar “DOBLE DESCRIPCIÓN”, la combinación simultánea de las distintas puntuaciones de los participantes en la relación. Lo comparó con la visión binocular (Keeney, 1991). Todas las acciones (virtualmente sinónimo de comunicación) forman parte de redes de interacción organizadas que se perpetúan en el tiempo. La doble, triple o múltiple descripción, es la herramienta que le permite al terapeuta ver qué pauta de interacción es la que tiene atrapado al sistema consultante.Cuál es el sistema relacional que le está dando sentido al problema por el que viene a consultar.

¿CÓMO SE LLEGA A DESCRIBIR EL SISTEMA RELACIONAL?

Los seres humanos somos seres sociales que estamos en constante interacción y en las distintas interacciones que compartimos configuramos distintas formas de relación. Estas distintas formas de relación van configurando los sistemas sociales en que nos desenvolvemos. Perteneceos simultáneamente a distintos sistemas sociales, donde nos comportamos también de forma distinta. En estos sistemas sociales, cuando interactúo con otro, lo hago desde una definición de mí, de cómo me veo frente al otro. El otro a su vez interactúa conmigo desde una definición de sí mismo frente a mí. Ambos en la interacción aceptamos la definición que nos damos de nosotros mismos y es desde ahí desde donde actuamos. Es así como vamos definiendo nuestra relación. Estas definiciones de mí y del otro en ese sistema social incluye el que ciertas

conductas sean posibles y otras no en el contexto de la interacción en la que estamos participando.

A medida que vamos compartiendo con otros, vamos estabilizando ciertas pautas de comportamiento, vamos coordinando nuestras acciones en un espacio de interacciones recurrentes de tal modo que nos vamos acomodando y estableciendo acuerdos (la mayoría de las veces implícitos). Así, la historia de nuestra relación nos impone una serie de coherencias conductuales, a lo largo de las cuales hemos ido co-construyendo significados. Esta “co-construcción” de significados se va dando en nuestras mutuas coordinaciones de acción, las cuales surgen en la convivencia.

Siguiendo a Maturana podríamos hablar de “Dominios de Existencia”, que a ojos de Maturana, “designa al conjunto de las definiciones a partir de las cuales distinguimos a otros y somos a su vez distinguidos por otros” (Maturana, 1992). Estas definiciones (explícitas o implícitas), van dando lugar a redes de conversación, a un compartir significados, a acuerdos de lo que podemos esperar de mí y del otro en ese espacio relacional. Son “coordinaciones conductuales” de “coordinaciones conductuales” consensuales, donde sé que es lo que puedo esperar del otro y lo que el otro puede esperar de mí, en el contexto de ese sistema de relaciones. A su vez el otro sabe lo que puede esperar de él y de mí en ese espacio de convivencia.

Yo soy madre, psicóloga, pareja, amiga. Si soy descrita desde mi sistema de relaciones con mis hijos, estoy siendo descrita en mi dominio como madre. Pero si estoy siendo descrita en mi sistema de relaciones con mis amigas, entonces es en ese dominio en donde me estoy definiendo o los otros me están describiendo. En cada uno de esos sistemas de relaciones, me comporto de diferente manera y los otros se comportan conmigo también de diferente forma. El cómo nos comportemos es producto de la historia de interacciones recurrentes que se ha ido configurando en el tiempo a través de nuestros encuentros mutuos.

Estamos siempre inmersos en distintas redes de conversación o en distintos dominios de existencia, todos co-existiendo al mismo tiempo en forma simultánea (Maturana, 1992). Hay tantos dominios de existencia como redes de conversación. Los que se han ido construyendo en el encuentro con otros. Encuentros fugaces, algunos, y otros con permanencia en el tiempo. Los distintos sistemas que vamos construyendo se diferencian unos a otros de acuerdo al espacio relacional en que nos movemos, los significados que compartimos y las conversaciones que sostenemos. Esta afirmación es fundamental en el quehacer terapéutico, ya que el sistema consultante se definirá sobre la base del dominio de existencia en el que el dolor sea parte. En otras palabras, la unidad de análisis con la que se trabaja dependerá de los personajes que comparten significados en ese dominio social.

PARADIGMAS CONSTRUCTIVISTAS Y TEORÍAS

El que la unidad de análisis sea la relación, no implica que los teóricos compartan el mismo pensamiento; lo que se podría decir es que las epistemologías constructivistas, cuya unidad de análisis es la relación, se conocen como paradigmas de los sistemas observantes, paradigmas que incluyen al observador en lo observado, es decir, incluyen

al terapeuta como co-constructor junto al sistema consultante, del motivo de consulta. En ese sentido, es posible decir que son paradigmas autorreferenciales. Autorreferenciales al sistema que está en ese momento interactuando.

Si volvemos al esquema anteriormente mencionado y propuesto por Coddou, podemos decir que a nivel teórico tenemos distintas aproximaciones que surgen del mismo paradigmas. Tenemos teorías basadas en la Cibernética de 2° Orden, en la Biología del Conocimiento, en las Teorías del Construccinismo Social, en las teorías centradas en el lenguaje, entre otras. No existe una única formulación teórica correspondiente al paradigma de los sistemas observantes. Ni siquiera hay acuerdo en el nombre asignado. A su vez cada formulación teórica, da lugar a distintos Modelos Intermedios, o distintas escuelas sobre las que no siempre hay consenso.

A modo de ejemplo, podemos mencionar los modelos intermedios que se desprenden de la cibernética de 2° Orden o Cibernética de los Sistemas observantes, entre los que podemos incluir el primer período del grupo de Milán. Los modelos intermedios que toman los postulados teóricos de la Biología del Conocimiento, como el de Instituto de Terapia Familiar de Santiago, que bautizaron con el nombre de Modelo Sistémico-Cibernético en Realidades Consensuales. Los modelos intermedios, centrados en los postulados teóricos del Construccinismo Social, como los modelos propuestos por Lynn Hoffman, Sluzki, Goolishan y Anderson entre otros. Los modelos intermedios centrados en las teorías sobre Narrativas, lenguaje y Significados, como los modelos Intermedios Hermenéuticos propuestos por White y Epton, entre otros.

Por otra parte, me parece importante señalar que existen también paradigmas constructivistas cuya unidad de análisis es el individuo, aún cuando se analice a este en interacción. El acento está puesto siempre en el individuo, no en la interacción. Estos paradigmas son discontinuos y no son comparables con aquellos que se centran en la relación como unidad de análisis. Entre los paradigmas cuya unidad de análisis es el individuo podemos citar, entre otros, a Guidano, con la Terapia Procesal Sistemática, y a Greenberg, con la terapia Experiencial-Procesal.

Para resumir, diría que los enfoques terapéuticos cuya base epistemológica es el constructivismo y la unidad de análisis paradigmática el sistema de relación, si bien comparten algunos puntos de vista, discrepan en su forma de hacer terapia. Son sólo comparables, en la jerarquía conceptual, a nivel epistemológico y paradigmático. No así a niveles de teorías. Es decir, no comparten una metodología consensual (teoría), ni atribuyen sus descubrimientos a regularidades que pueden ser explicadas desde esa misma óptica. Discrepan con respecto a los modelos intermedios y entonces también a nivel de estrategias no logramos descibir consensos.

TEORIAS “SISTÉMICO – RELACIONALES” CENTRADAS EN NARRATIVAS

En esta última década se ha estado legitimando una nueva dimensión teórico conceptual; la noción de narrativas: el campo de las historias o significados compartidos por un grupo Social.

A nivel epistemológico se continúa con el constructivismo; en términos paradigmáticos la unidad de análisis sigue siendo la relación, pero el supuesto central de este modelo es “que el problema reside en la descripción del problema y que, consecuentemente, el cambio consiste en describir (hablar acerca de) los problemas de manera diferente, generando diferentes acuerdos y diferentes consecuencias” (Sluzki, 1996). En otras palabras, los cambios en las explicaciones, significaciones y forma de narrar lo que los tiene atrapado tendría como consecuencia un alivio del dolor del sistema consultante.

Los terapeutas sistémicos centrados en narrativas también discrepan en la forma de operar, sin embargo, comparten ciertas premisas que se señalan a continuación:

1. Los seres humanos somos y existimos en el lenguaje. El lenguaje nace de la interacción social entre las personas. En consecuencia, el lenguaje es un fenómeno social que surge en el compartir. El lenguaje, como planeta Boczowski, “no es ni la consecuencia externa de procesos psicológicos internos ni la herramienta de expresión e influencia del ambiente sobre el individuo; por el contrario, el lenguaje es un ‘juego’, —utilizando la feliz expresión wittgensteiniana—, un juego social entre individuos, una forma de coordinar las relaciones en un contexto de significados” (Boczowski, 1995).

No tenemos el lenguaje en nosotros sino que estamos en el lenguaje “como un pez está en el agua” (Anderson, 1996). Las palabras forman nuestros significados y estos influyen en nuestra manera de vivir. Los significados compartidos van configurando narrativas. Una narrativa un sistema de significados compartidos constituido por actores o personajes, que incluye un guión y un escenario “El foco de atención de la terapia son las historias alojadas en el espacio virtual de la conversación entre los personajes” (Sluzki, 1995)

2. Todo sistema terapéutico se distingue por el desarrollo de un significado co-creado “el problema”. Aquello que hace sufrir y tiene atrapado el sistema consultante (formado por todos los actores que comparten los significados del guión que los tiene atrapados en el sufrimiento). En otras palabras, el problema tiene sentido en el dominio de existencia que el sistema consultante define como tal. La relación terapéutica es una co-construcción que se da en la danza de la interacción entre terapeuta y sistema consultante. Mientras más personajes significativos para el guión estén presentes en la terapia, más fácil les será crear narrativas alternativas al sufrimiento y compartir nuevos guiones.
3. En la medida que los sistemas humanos son sistemas lingüísticos, —es decir generadores de lenguaje y generadores de lenguaje y generadores de significado—, quienes mejor pueden describir lo que les ocurre son aquellos que participan en la co-construcción de esos significados. En el caso de quienes consultan, son ellos quienes definen lo que los trae a consultar; es decir son ellos, desde ellos, los que deciden qué quieren cambiar y qué quieren mantener. El terapeuta constructivista nunca sabe más que el sistema consultante.
4. El rol del terapeuta es el de un artista conversacional, cuya pericia radica en hacer preguntas. Preguntas que gatillen en el sistema consultante reflexiones alternativas, congruentes con las creencias y modo de ver el mundo de ellos. Es decir, congruente

con sus sistema de significados. Estas explicaciones alternativas, permiten ver lo que les está ocurriendo desde una óptica diferente; una óptica que no incluya en su explicación “el dolor” o molestia que los motivó a consultar. La nueva explicación es la que los llevará a desentramarse, a dejar de sufrir. Las explicaciones alternativas permitirán la co-construcción de nuevas narrativas y por lo tanto, de narrativas más “felices”, en el mejor sentido de la palabra.

El poder de transformación de esta nueva forma de ver, de esta nueva narrativa reside en la posibilidad de “re-relatar” los hechos de sus vidas, en el contexto de un significado de nuevo y distinto.

- 5 El terapeuta constructivista no es un experto que sabe lo que le ocurre al sistema consultante, sino que es un experto en hacer preguntas desde una perspectiva de “no saber”. Desde lo que Cecchin denomina “Irreverencia Terapéutica” (Cecchin, G., 1994). No saber dónde, cómo y cuándo le duele, lo que le duele al sistema consultante, lleva a lo único que puede hacer que es preguntar, no dar nada por supuesto, y tratar de no caer en la trampa de adivinar los significados de quienes vienen a consultar. Escribe Maturana, es importante: “no acusar a nadie de no ser como debiera ser según nosotros. Primero, porque nadie <<debe ser>> de ninguna manera, ya que como sea dependerá de cómo y con quien viva y de las circunstancias de ese vivir” (Maturana, 1992).

No se comporta como experto que sabe “lo que” le ocurre al otro, ni menos aún diagnóstica.

Por lo general, los pacientes llegan en una posición de estacionamiento, de sintiendo un “sin salida”, por lo que es necesario que sean capaces de crear futuros posibles, actuando sobre las circunstancias presentes. Leamos lo que dice Schnitman al respecto, “los mundos creados en la conversación, se constituyen en realidades virtuales que, una vez creadas, poseen existencia y se sostienen como realidades alternativas. Imaginar otra realidad es al mismo tiempo, imaginar las acciones que conduzcan a ella y por lo tanto otra existencia para quien la imagina” (Schnitman, D., 1996). Esta afirmación ¿no es la misma, que Hans Vaihinger planteaba hace ya un siglo, cuando definía lo que entendía por “ficciones Explicativas”. Tal vez lo único distinto radique en que a la luz de nuestra historia nos la estamos explicando de forma distinta.

BIBLIOGRAFÍA

Anderson, Tom., (1996) “El lenguaje es poderoso y puede ser peligroso”. *Revista Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Año 12 N°I. Pág. 9-14.

Bebchuk, J. (1996) “Ciencia del método y ciencia del diálogo en la psicoterapia sistémica”. *Revista. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Año 12 N° 1 pág. 15-29.

Boczkowski, P. (1995) “Articulaciones del construccionismo social en terapia familiar sistémica”. *Revista Sistemas Familiares*. Año 1 I.N°2 Buenos Aires.

Cecchin, G. (1994) “Constructivismo social e irreverencia terapéutica”. Publicado en libro *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Recopilación Dora Schnitman. Ed. Paidós. Buenos Aires. Pág. 333-350.

Coddon, F. (1992) “Alcances epistemológicos y conceptuales en relación al enfoque sistémico” Capítulo. 10 del libro *Integraciones en Psicoterapia*. Ed. CECIDEP. Santiago.

Coddou y otros (1995) *Violencia: En sus distintos ámbitos de expresión*. Ed. Dolmen Santiago de Chile.

Goolishian, H.; Anderson, H (1994) “Narrativas y self. Algunos dilemas Postmodernos de la Psicoterapia” Pub. Libro Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad. Recop. Dora Schmitman. Ed. Paídos. Argentina. Pág. 293-311.

Hermans, H.; Kempen, H.; Van Loon, R. (1992) “The dialogical self”. Beyond Individualism and Rationalism. *Revista. Americann Psychologist*. Vol.47 N°1 Pág. 23-33.

Hoffman, L. (1992) “Un enfoque reflexive para la terapia familiar” *Rev. Sistemas Familiares*. Año 8N°3 pág. 55-68.

Jutoran, S. (1994) “El proceso de las ideas sistémico-cibernéticas” *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires pág. 9-27.

Karasú, T.b. (1986) “The specificity versus nonspecific Dilemma: Toward identifying therapeutic change agents” *Annual Journey of Psychiatry*.

Kelly, G. (1996) *Técnicas de la personalidad*. Ed. Troquel. Buenos Aires.

Keeney, B. (1991) *La estética del cambio*. Ed. Paídos. Buenos Aires.

Keeney, B.; Ross, J. (1987) *Construcción de terapias familiars sistémicas*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.

Klinke, Ch. (1994) *Principios comunes en psicoterapia*. Ed. Desclée De Brouwer. España.

Maturana, H. 81992) *El sentido de lo Humano*. Ed. Hachette, Santiago de Chile.

Mc Namee, Sh, Gergen, K. (1996) *La terapia como construcción social*. Ed. Paídos. España.

Rosenbaum, R.; Dyckman, J. (1995) “Integrating Self and System: An Empty intersection”. *Rev. Family Process* Vol. 34 pág. 21-44.

Schnitman, D. (1994) *Nuevos paradigmas cultura y subjetividad*. Recop. Dora Fried Schnitman. Ed. Paídos Buenos Aires.

Segal, I. (1994) *Soñar la realidad. El constructivismo de Heinz Von Foerster*. Ed. Paidos. Buenos Aires.

Sluzki, C. (1996) *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Ed. Gedisa. Barcelona.

Szasz T. .S. (1987) *Insanity: The idea and its consequences*. Ed. Wiley. New York.

Von Foerster. (1994) “Visión y conocimiento: disfunciones de Segundo orden”. Publicado en el libro *Nuevos paradigmas cultura y subjetividad*. Recop. Dora Schnitman. Ed. Paídos. Argentina. Pág. 91-141.

Von Glasserfeld (1992) “El constructivismo radical”. *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Año 8 n° 3 pPág. 49-54.

White, M; Epton, D. (1994) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Ed. Paídos. Buenos Aires.