



ISDEBA
Instituto Sistémico de Buenos Aires

Directores: Lic. Alicia Salituri & Dr. Omar Biscotti

¿Qué es la Terapia Sistémica?

Autor: Dr. Omar Biscotti

Sede Central: Av. Córdoba 4618 2° "B" - Ciudad de Bs. As.(1414) - Tel/Fax: 4773-1861
e-mail: isdeba@ciudad.com.ar | **web:** www.isdeba.com

El paradigma sistémico:

El paradigma sistémico surge como exponente de la transformación del pensamiento científico durante el siglo XX, fundamentalmente alrededor de la segunda mitad del mismo. Dicha transformación, producto también del permanente cambio en la concepción del universo, apareció como un fuerte giro en la forma de mirar el objeto de las “ciencias de la conducta”, más precisamente de la Psicología.

Hasta ese momento, las miradas preocupadas por desentrañar los complejos mecanismos subyacentes en los fenómenos humanos, se basaban en la observación e hipotetización sobre lo que puede llamarse “vida intrapsíquica” o “mundo interno”. Dicha postura dio a las ciencias, la posibilidad de construir importantes modelos que reposicionaron el lugar del hombre en el cosmos. Tal mirada intrasubjetiva ya introducía una concepción estructurante de la “historia” en el sujeto humano, precisamente definiéndolo como determinado por aquella, construida a través de sus “otros significativos”.

Del individuo a la relación:

Hasta este momento, la formación de un problema, síntoma o una estructura psicopatológica, radicaba en la “incorporación”, en la aceptación o el rechazo de ideas o representaciones. Por tal motivo, la relación con el “otro” tomaba significado en la historicidad más que en el presente.

En el nuevo paradigma - el sistémico- el foco de atención está puesto en la modificación del sujeto a partir de la interacción con “los otros”. O sea que el foco resulta ser relacional. De ahí la base en la noción de “sistema”, que proviene de la biología y hace referencia a un grupo de elementos interconectados a través de sus propiedades y atributos, que organizan un funcionamiento determinado por reglas.

Sistemas y sus propiedades:

Los sistemas tienen descriptas algunas propiedades que originan consecuencias muy interesantes.

Una de estas propiedades es la de totalidad, que implica la idea de que el todo es más que la suma de las partes. O sea: que la visión o el estudio de cada uno de los miembros de cualquier sistema, NO da cuenta -o es sustancialmente diferente- del estudio del sistema como tal.

La conducta final no es la sumatoria de las conductas de cada integrante, sino algo organizado por la mutua influencia de unos con otros.

Y esta idea entonces da pie a pensar otra propiedad: la causalidad circular, estrechamente ligada con la equifinalidad. Se hace casi imposible hablar de una sin traer a las otras. Trataré de dar cierta cuenta de cada una de ellas.

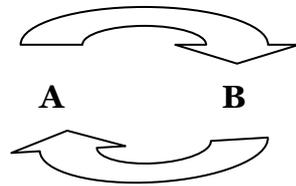
La causalidad circular se puede entender mejor por diferencia con la lineal, en la que “una” causa origina “un” efecto y la causa siempre es causa y el efecto es siempre efecto.

CAUSA → EFECTO

Ejemplo: “El bacilo de Koch produce la TBC”. Como vemos, el tradicional modelo médico biológico- positivista: recortado y descontextualizado.

En la visión circular, nada es causa ni efecto en forma permanente sino que cada elemento del sistema es causa y efecto al mismo tiempo, en tanto que recibe y emite permanentemente.

Un esquema:



Desde esta idea vamos a la tercera propiedad: “equifinalidad”. No interesan las condiciones de origen, sino la forma en que se produce la organización de los sistemas. Por lo tanto: diferentes circunstancias pueden organizar una misma situación y, por el contrario, diferentes situaciones pueden ser producidas por una misma circunstancia de partida.

Otra idea es la de que todo sistema pertenece a un “contexto”, entendiendo este último como el medio que le otorga sentido a los intercambios. Dicho de otra forma: el contexto define cómo debe ser entendida cualquier conducta o mensaje. O sea que las conductas no tienen el mismo significado en todos los contextos (obvio, ¿no?).

La terapia sistémica siempre tiene presente el contexto en que aparecen los problemas; por eso es una mirada relacional y contextualizada.

Aportes comunicacionales:

Lo que la sistémica realza en esta mirada son los intercambios comunicacionales, por lo cual otra de las fuentes de la construcción de este enfoque es la “teoría de la Comunicación Humana”.

Esta teoría aporta ideas tan interesantes como la de pensar que “siempre” hay intercambio comunicacional y dichos intercambios tienen siempre un nivel de contenido y otro de relación, tal que éste último califica al primero. Esta idea es particularmente revolucionaria porque siempre se había puesto el énfasis en el contenido de los mensajes y ahora también se apunta a la “definición” o el acuerdo en la relación. O sea: si dos personas no están de acuerdo en tener la posición que cada una se otorga y le otorga la otra en la relación (-quien quiero ser yo para vos y quien querés vos que sea-), posiblemente los desacuerdos estén presentes en todos los intercambios, se trate del tema que se trate.

Otra idea revolucionaria de este enfoque que fue aportada también por el estudio comunicacional, es la de pensar que todas las personas puntúan desde determinado ángulo, que traduce SU propia y particular manera de ver el mundo, verse a sí mismo y lo que es fundamental- ver al otro con quien está manteniendo el intercambio. “Lo que pasa es que...”, suele dejar ver la particular forma en que alguien puntúa la realidad.

Lo más grave es que solemos pensar que la forma es que pensamos algo o vemos el mundo, “ES” la forma correcta y la única en que debería ser visto y pensado.

Esto lleva a terribles escaladas por imponer una visión sobre otra que origina NO pocas situaciones de consulta frecuente (además de otras más graves consecuencias para la paz mundial).

Cibernética:

Otra propiedad descripta para los sistemas, dice que éstos siempre tienden a restablecer un nivel de equilibrio que garantizaría la permanencia del sistema como tal. Pero esta propiedad luego fue cuestionada. Y este cuestionamiento tiene que ver con un cambio en la Cibernética. Por lo tanto, aquí tenemos otra fuente teórica de la terapia sistémica. La Cibernética suele definirse como “el estudio de una particular complementariedad recursiva que atañe a la interrelación de estabilidad y “cambio”.

Dijo Gregory Bateson -uno de los “padres” de la Terapia Sistémica-: “todo cambio admite ser entendido como empeño en mantener cierta constancia, y toda constancia, como mantenida por el cambio”.

En un primer momento histórico, la Terapia Sistémica se movía tendiendo a restablecer el equilibrio, pero un equilibrio diferente al anterior, ya que éste no había resultado ser funcional para este sistema en ese particular momento: tal la lectura sistémica de un síntoma. Las intervenciones entonces se describen hoy como pertenecientes a una “Cibernética de 1° orden” o “de los Sistemas Observados”: tratan de producir cambios en las reglas y la estructura del sistema, desde una perspectiva más “objetiva”. Aclaración: esta descripción está hecha siempre por los autores que se definen pensando y trabajando desde la Cibernética de 2° orden.

El concepto de Cibernética de 2° orden fue introducido por Heinz Von Foerster en 1982 y alude a una cibernética de la autoreflexión en la cual el foco de interés es el propio observador que, con sus prejuicios, teorías y sensibilidad, construye y describe la “realidad” observada. Por lo tanto se denomina: cibernética de los sistemas observantes.

Estas 2 posturas determinan maneras de pensar y por lo tanto de actuar, muy diferentes.

¿Por qué Terapia Familiar?- Diferentes Modelos.

La terapia sistémica surge como una forma de trabajo más allá del individuo. Hasta ese entonces, la psicoterapia había sido individual, si bien ya había algunos desarrollos de la grupal (Bion, Perls). Y el sistema sobre el que se trabajó, fue la “familia”.

¿Por qué?

Porque se pensó que en la familia estaban los otros significativos más importantes para quien consultaba. Estaban las interacciones que sostenían el problema. Y así se creó la “Terapia Familiar”. Y en un primer momento todos los problemas se trataron desde esta perspectiva, y hasta con la consigna -a veces imposible de cumplir- de que estuviera presente la familia o no se realizaba la consulta.

Pero esto no es del todo así, ya que en Palo Alto (California, EE.UU) el Mental Research Institute -MRI- creó el primer modelo de Terapia Sistémica Breve, que puede trabajar tanto con un individuo, una pareja, una familia o parte de ella.

El grupo de Milán con Mara Selvini Palazzoli a la cabeza- una gran investigadora con aportes inestimables para la Terapia Familiar- entronizó en un primer momento el trabajo con TODA la familia, aunque luego lo fue cambiando. Un coterráneo suyo, Maurizio Andolfi en Roma, trabajaba con 3 generaciones en entrevistas. También la estrictez de estos modelos se fue flexibilizando con el correr de los años.

El citado modelo del MRI tuvo a mi entender un aspecto genial y revolucionario, que fue poner el foco en “las soluciones intentadas para resolver los problemas”, entendiendo que la gente sufre porque intenta resolver los conflictos con recursos que en realidad los perpetúan. Este modelo entonces apuntaba a cambiar la interacción o el circuito reverberante que sostenía el problema, constituyéndose así el primer modelo

estratégico. La terapia consistía en crear una pauta diferente a la que se venía utilizando hasta el momento para que no se hiciera “más de lo mismo”. Resultó así ser un modelo práctico, económico, breve y altamente eficaz. Figuras relevantes en él: Paul Watzlawick, Richard Fisch, Lyman Wyne, Carlos Sluzky, Don Jackson, Milton Erickson. Jay Haley se desprende de este grupo y organiza otro modelo estratégico, más familiar y también basado en el intento de solución pero teniendo en cuenta las jerarquías familiares. La estrategia está al servicio de restablecer una jerarquía que fue alterada y resulta disfuncional. A Haley se unió -en la profesión y en la vida- Clöe Madanes, que desarrolló creativas y originales estrategias para afrontar diferentes problemas. Paralelamente, Salvador Minuchin, Charles Fishman y Braulio Montalvo, perfilan en su trabajo con familias marginales, familias con niños y otras que presentaban trastornos de la alimentación, el Modelo Estructural que, como su nombre lo indica, se basa en la noción de “Estructura”. Pero... ¿qué es la “Estructura Familiar”? Es aquello que la interacción va fijando por repetición en un sistema tema. Los lugares que van quedando definidos por los circuitos interaccionales más habituales en los sistemas estables. Otra forma más de decirlo: qué le dice qué a quién en una familia y qué a quien no. Este modelo trabajó con algunas nociones centrales: jerarquía (como Haley), fronteras entre los subsistemas, alianzas y coaliciones. Y presupone que la disfuncionalidad en una familia se debe a que la estructura que presenta en un determinado momento no es la más adecuada para ese momento en particular. Todos los modelos de Terapia Familiar le dan mucha importancia al “Ciclo de Vida” de la familia y a la noción de “crisis”, entendiendo que las familias tienen problemas habitualmente cuando se pasa de una etapa a otra de aquél ciclo. Esos momentos suelen ser momentos de crisis en los cuales hay que re-organizar las reglas y las estructuras.

Hay otros nombres importantísimos en el campo de la Terapia Familiar, con desarrollos más personales y no por eso menos ricos, que no se describen como “modelos”. Entre ellos podemos citar a: Ivan Borszomenji- Nagy, Carl Wthaker y Abraham Ackerman. Grandes maestros. Y también a Virginia Satir, llamada la “Cristóbal Colón de la Terapia Familiar”.

Aportes del constructivismo:

Hacia la década del 80' y vinculado con la Cibernética de 2º orden, aparece la influencia del constructivismo. Este propone -desde una preocupación de los terapeutas norteamericanos- no tener una posición de colonización con la familia, sino de co-construir con ella una visión diferente de sí misma y de los problemas que la aquejan, que no necesite de la presencia de ningún síntoma. Presupone este metamodelo, una posición de mayor horizontalidad del terapeuta con el sistema consultante: éste ya no tiene una postura directiva, sino de “no saber”, de “no experto” (por lo menos esto es lo pretendido). A su vez, rompe con la rigidez del trabajo con la familia, diciendo: “El problema construye al sistema”. O sea: trabajemos con todo aquél que esté involucrado en el problema a tratar y no únicamente con la familia. Abre así el campo al trabajo con sistemas más amplios.

Nombres paradigmáticos en esta corriente: Lynn Hoffman, Ernest von Glasserfeld, Harry Goolishian, Michael Withe, Carlos Sluzki, Gianfranco Cecchin, Tom Andersen. Muy bien, pero...¿cómo intentan promover o co-construir el cambio los terapeutas sistémicos?. Obviamente, a través de recursos técnicos o intervenciones.

Intervenciones sistémicas:

La intervención “madre” en la terapia sistémica -así como lo es la interpretación para el psicoanálisis- es la “redefinición” o “resignificación”.

Como esta línea pone el énfasis en la construcción relacional de los problemas, presupone que tal interacción se basa en una definición de sí mismo y del otro que lleva a una determinada acción que al repetirse, organiza el problema. Por lo tanto, un cambio en esa definición -o sea una RE- definición- organizaría una interacción diferente o, en otras palabras, una solución de otro tipo. Por otra parte, un cambio en la interacción o en la pauta interaccional, al organizar seguramente una realidad diferente, también redundará en un nuevo significado de la situación, o sea en una RE-definición. Esta nueva significación no es más verdadera que la anterior, sino diferente, alternativa y como tal, permite un juego distinto. En este punto convergen todos los modelos, lo que cambia es la vía para llegar a lograrlo.

Recursos técnicos: muchísimos. Algunos -y sólo nombrarlos porque describirlos llevaría un libro-: tareas, rituales, prescripciones paradójales, interrogatorios circulares, técnicas espacio-corporales, etc., etc., etc.. Y todo aquel recurso que el terapeuta quiera desarrollar teniendo siempre una mirada contextual/relacional. La terapia sistémica es una invitación a la creatividad.

Sistémica, problemáticas y posturas:

La terapia sistémica se ha implementado -y se implementa- en la atención de diversos tipos de problemas. A modo de ejemplo: psicosis, trastornos de conducta en niños y adolescentes, problemáticas de parejas, violencia, abuso sexual, depresiones, trastornos de la alimentación, trastornos de descontrol (adicciones), familias ensambladas y temáticas de divorcio. Y al ampliarse más allá del individuo, la pareja y la familia: organizaciones laborales y educacionales, comunidades, mediación, redes, problemas psicosociales (migraciones, efectos de cambios económicos, guerras).

Como en toda terapia, no sólo interesa el referente teórico y el consecuente bagaje técnico, sino la persona del terapeuta y la particular relación que establezca con quien consulta. Recomiendo: cuidado permanente de la persona del terapeuta con buenas redes profesionales, buenas supervisiones, permanente actualización y sólida formación. Y lo fundamental: una buena calidad de vida para él.

Crítica y Autocrítica:

Considero que una buena postura científica y artística -ya que la terapia cabalga entre la ciencia y el arte- es aquella que hace que no nos enamorem de nuestras teorías y presupuestos más que por un pequeño rato. Así podremos constatarlas, refutarlas y cuestionarlas para re-crearlas permanentemente. Sé que esto es incómodo, pero sugiero no olvidarlo (de hecho: lo olvidamos casi siempre). Así que nosotros debemos ser nuestros primeros críticos. Esto no implica cambiar por cambiar, o por mero snobismo, o por estar siempre en la cresta de la ola. Esa más que una postura científica sería una más de nuestras tilingueries porteñas.

La crítica más común que desde afuera suele hacerse a la Terapia Sistémica es que es meramente sintomática, superficial y que, en todo caso, produce cambios efímeros.

Estas críticas en general están hechas por profesionales de otras líneas, que poco conocen de la Sistémica y que habitualmente tienen una solapada intención de desacreditación por competencia en lugares de poder. He visto también que la crítica

obedece a que otras líneas teóricas se entronizan como la “única verdad”, a modo religioso y rechazan cualquier otra forma de pensar. Si me permiten: tengamos cuidado todos de no caer en eso.

Temas diversos:

Algunas cuestiones más concretas y terrenales:

- Los tratamientos generalmente son breves.
- La frecuencia de las entrevistas es variable; de comienzo, suele ser semanal o quincenal.
- Se cita a quienes se considere conveniente en consenso con los consultantes.
- Las entrevistas duran entre 1 y 2 horas.
- Los honorarios los define el terapeuta o el sistema social, como en toda terapia.
- Son importantes los seguimientos para poder probar eficacia.
- Puede trabajarse en equipo con uso de Cámara Gessel o sistema de circuito cerrado. (Aconsejable, aunque anti-económico).
- Siempre se trabaja con un foco relacional/contextual.
- Se fijan objetivos, en consenso con el sistema consultante.
- El terapeuta sistémico es un terapeuta activo y trabaja con su persona al servicio del cambio.
- No hay una “nosografía” sistémica.

Diagnóstico sistémico: ¿sí o no?

Ya que la visión sistémica cambió el “ES” por el “APARECE”, debido a que presupone la existencia determinada por los juegos relacionales -y no como una esencia ajena a ellos-, no adscribe a categorías diagnósticas al modo tradicional de la psicopatología. Así es que existen terapeutas con posturas radicalizadas que dicen “no existe ningún diagnóstico sistémico”; mientras que otros piensan que el diagnóstico sistémico es dinámico, no estigmatizante y queda definido por la respuesta que el sistema va teniendo al unirse con el terapeuta: ambos van permanentemente modificándose.

La conciencia de ambas posturas está en la oposición a cualquier clasificación diagnóstica a modo de rótulo estigmatizante, ya que consideran que dicho rótulo organiza las creencias y las interacciones que refuerzan aquello dado en llamar “patología”. Dicho de otra manera: un diagnóstico es toda una intervención, no es inocuo ni insignificante. Todo lo contrario.

Terapia Sistémica en Argentina

En nuestro país la Terapia Sistémica comenzó a estudiarse y practicarse aproximadamente por la década del 70', cuando terapeutas argentinos comenzaron a acercarse a esta literatura y a viajar al exterior para formarse en “las fuentes”. Se constituyen los primeros grupos de trabajo y las primeras instituciones de formación (Prefiero en este caso no dar nombres para no olvidarme de nadie y no ser injusto). Existen en la ciudad de Buenos Aires y el gran Buenos Aires un decena de escuelas de formación actualmente. También hay grupos en algunas provincias: Santa Fe, Córdoba, Mendoza, Tucumán (y seguramente otras que no conozco o me estoy olvidando). Cada uno de estos centros formativos fue especializándose en determinados temas y/o en determinadas líneas teóricas. También hay muchos terapeutas argentinos que han

hecho desarrollos muy importantes- y hasta “escuelas”- en diferentes lugares del mundo, favorecidos por el espíritu mundano de los argentinos y por los “exilios” forzosos que hemos padecido por razones político/económicas. Aquí sí voy a dar algunos nombres: Carlos Sluzky, Salvador Minuchin, Raúl Serrano, Ema Genijovich, Celia Falicov, Marcelo Pakman, Reynaldo Perrone, Clöe Madanes, etc, etc, etc. En Argentina, la Terapia Sistémica fue ganándose un lugar en diferentes contextos, como las Universidades, los Hospitales públicos, los Sistemas de Cobertura Social, los Equipos de Atención en Educación y los Servicios de Justicia. Este lugar - en el mejor de los casos- coexiste con el psicoanálisis, que históricamente se constituyó en nuestro país en la epistemología dominante. De hecho, la gran mayoría de los terapeutas sistémicos argentinos de la “primera hora” habían pasado por el psicoanálisis. Lamentablemente, los Centros Académicos Universitarios de casi todo el país tienen una supremacía de materias con enfoque psicoanalítico, a nivel de Facultades de Psicología, que es la carrera que “produce” la mayor cantidad de terapeutas. (Tampoco sería buena que la supremacía la tuviera la Sistémica o cualquier otra línea; pero esto es otra discusión).

Actualmente los sistemas de Cobertura Social, que concentran cada vez más la demanda de tratamiento psicoterapéutico se están inclinando a tomar profesionales con formación en Terapia Sistémica, que les permite dar una respuesta en mayor brevedad de tiempo que otras líneas. Pero esto debe ser bien controlado: ¿cuándo una formación es lo suficientemente rigurosa? Y... ¿quién puede acreditarla si, como dije recién, todos sabemos que la formación académica habitual no es amplia en esta línea?.

Si consideramos que la línea Sistémica aún es nueva, los mismos terapeutas que la practicamos y enseñamos debemos ser muy rigurosos para jerarquizarla, tanto teórica como clínicamente.

Esta, considero, es una de las funciones más importantes que hoy tiene ASIBA, la Asociación de Psicoterapia Sistémica de Buenos Aires. Por tal motivo, ASIBA acredita a sus asociados así como a los programas de formación, de acuerdo con reglamentaciones elaboradas en concordancia con otras Asociaciones del resto del mundo. Trataremos en los tiempos futuros, que dicha acreditación vaya cobrando cada vez más relevancia.

A modo de colofón:

Por último quiero decirles que la Terapia Sistémica es como un mosaico multicolor o un rompecabezas con muchas piezas. Hay nuevas visiones, ya que surgió así: de muchas cabezas. Y eso si bien puede parecer confuso, le otorga una gran pluralidad y aumenta las posibilidades creativas. Creo que ese es el gran desafío: que siga teniendo su identidad, en permanente cambio y dando -como garantía de supervivencia- “alguna/s” respuestas a los permanentes nuevos problemas que van apareciendo en este mundo tan cambiante que nos toca vivir.