

TERAPIA INDIVIDUAL SISTÉMICA

Dra. Esther E. Althaus

Una encuesta silvestre realizada entre numerosos terapeutas demuestra que la mayor parte de las demandas de tratamiento que reciben está constituida por consultas individuales.

¿Cómo interpretamos este fenómeno, sin dejar de lado las aportaciones que la Terapia Familiar Sistémica ha ofrecido al campo “Psi” desde su aparición, a mediados del ya “siglo pasado”?

El enfoque sistémico aplicado a la terapia ha permitido una nueva manera de concebir al **individuo**, y de comprender sus necesidades, sus motivaciones, sus anhelos y sus sufrimientos.

El resultado de esta visión sistémica, es que ha surgido una nueva conceptualización del individuo, que deja de ser visto como una entidad aislada y esencial, el “self”, para dar lugar a una concepción básicamente relacional.

Este **individuo sistémico** es, por definición, relacional, intersubjetivo, contextualizado, complejo, autoorganizado, cultural.

Y para tratarlo, el terapeuta tiene que tener múltiples lentes que le permitan captar esa complejidad.

Esto implica apoyarse en referentes teóricos y en instrumentos técnicos coherentes con aquellos, para que tenga lugar un encuentro significativo entre terapeuta y consultante, a partir del cual se puedan dar experiencias de cambio.

... “Cada teoría de terapia es esencialmente una visión de mundo que implica creencias acerca de la naturaleza de la condición humana, de las circunstancias en las cuales ésta causa sufrimiento a la persona, y de los elementos que pueden ser utilizados para facilitar la salud. Las visiones de mundo están siempre apoyadas en presupuestos, que contestan preguntas fundamentales: acerca de los sistemas humanos, de la naturaleza de la mente y la realidad, de cómo se opera el cambio, de la naturaleza del poder, y del funcionamiento de los sistemas.

Los presupuestos están implícitos en cada modelo; esto es, uno no puede **no** tener presupuestos”...
(Breunlin, Schwartz y Mac Kune-Karrer, 1992.)

Esto nos plantea la necesidad de definir los presupuestos que nos guían en el abordaje de nuestro objeto de estudio.

En primer lugar, como marco “meta”, asumimos una posición **integracionista**, (Althaus, E. (1999) (2000); buscando los aportes de teorías que nos permitan enriquecer el campo clínico.

Desde este punto de vista, el referente conceptual más amplio es la **Teoría de Sistemas**, porque nos dará el andamiaje para comprender al individuo en su contexto, para verlo como un holon en relaciones múltiples con otras partes de los sistemas con los que interactúa. Asimismo, funcionará como el gran paraguas abarcativo de otros modelos.

Para la comprensión de las motivaciones, afectos y comportamientos del individuo, seguimos pensando en el **Psicoanálisis** como la teoría que ofrece más elementos para construir una propuesta explicativa de la complejidad psicológica que constituye al ser humano. De las aportaciones del Psicoanálisis, señalamos en particular la de Inconsciente como la que revolucionó la concepción del hombre y de su funcionamiento mental.

Asimismo, consideramos básico el énfasis que el Psicoanálisis pone en la relación entre los acontecimientos del pasado y los sucesos y vínculos presentes del sujeto; pero concebimos esta relación no linealmente, (causa – efecto), sino como circuitos de retroalimentación interdependientes, y por tanto sujetos a cambio a partir de experiencias actuales. La interacción entre experiencias intrapsíquicas y relacionales, (mundo interno y mundo externo; pasado – presente – futuro; resignificación de la historia), son elementos fundamentales para la comprensión de los conflictos humanos.

Estrechamente relacionados con el punto anterior están los conceptos de defensas transpersonales, transferencia (en sentido amplio), fases del desarrollo individual, en conexión con las fases del ciclo vital familiar (coevolución); y fundamentalmente, el reconocimiento del papel de la intersubjetividad en la constitución del sujeto.

El papel del Psicoanálisis como teoría innovadora para entender los fenómenos mentales está resaltada por Estela Troya, (2000) en la siguiente referencia:

... “El Psicoanálisis introdujo una variante epistemológica fundamental al postular que buena parte de las patologías y anormalidades de los individuos tenían sus raíces en los avatares de sus primeros años de vida, por lo que podían modificarse a partir de un tratamiento largo, costoso y trabajoso, pero de todas maneras, posible. Esto significaba, ni más ni menos, que la enfermedad no formaba parte de la Naturaleza o de la naturaleza incambiable de las personas, y que tampoco era modificable sólo por la acción externa de medicinas o sustancias ajenas, sino que la palabra, el lenguaje, la interacción verbal que se producía en un contexto relacional humano era el instrumento de cura. Si esto era así, si efectivamente había modificaciones sustanciales a partir del tratamiento, quedaba clara la comprobación de la hipótesis de que la enfermedad se producía como resultado de ciertas interacciones vinculares tempranas inadecuadas, incompletas o dañinas. El *locus* seguía siendo el individuo, pero la génesis de la enfermedad y de su contrario, la salud, tenían lugar en una trama

relacional significativa producida en la primera infancia, en las relaciones tempranas con adultos significativos, en particular los padres.”

Creo pertinente una aclaración referente a cómo se vincula desde esta perspectiva la aplicación de ciertos principios psicodinámicos dentro del marco conceptual más amplio de la Teoría de Sistemas. Citaré un artículo anterior, (Althaus, E. 2000), donde planteo:

...“Ahora bien, estos aportes están formulados desde el marco conceptual de una teoría que se inscribe dentro del paradigma positivista, es ejemplo de causalidad lineal, y responde a la postura médica de poner énfasis en la patología y en generar clasificaciones nosológicas.

El enfoque sistémico en cambio, adhiere a un paradigma holístico-ecológico, se basa en la causalidad circular, y concibe las perturbaciones que se presentan en las personas o en las familias como el resultado de complejos juegos de factores que se combinan e interpenetran.

El desafío es integrarlos, respetando la especificidad de ambos enfoques, pero generando un nuevo campo teórico donde individuo, self, familia, contexto, constituyan las partes de un circuito recursivo que se realimente complementariamente. Analizar las variables por separado es perder de vista el circuito total.”

El tercer referente teórico que mencionaré está constituido por las aportaciones de la corriente **Narrativa** y el **Construccionismo Social** aplicados a la terapia.

Este enfoque privilegia al lenguaje como sistema simbólico de producción de significados. En este sentido, como seres atravesados por el lenguaje, damos sentido a nuestra concepción del mundo y de nosotros mismos por medio de narraciones. Estos relatos son el andamiaje de nuestra identidad, pues somos quienes nos contamos que somos, (o lo que nos cuentan que somos.)

Plantean Goolishian y Anderson (1994):

... “Muchos científicos sociales empezaron a explorar las consecuencias de definir al “*self*” como narrador, como resultado del proceso humano de producción de significado por medio de la acción del lenguaje. Esta concepción “narrativa” se funda en gran medida en la observación de que la actividad humana que se lleva a cabo de manera más inexorable, en público y en privado, despiertos y dormidos, es la del lenguaje; y, en el lenguaje, crear significados significa narrar historias. El *self*, en una perspectiva posmoderna, puede considerarse una expresión de esta capacidad para el lenguaje y la narración. Dicho simplemente, los seres humanos siempre se han contado cosas entre sí y han escuchado lo que los demás le contaban; y siempre hemos comprendido qué somos y quienes somos a partir de las narraciones que nos contamos mutuamente. En el mejor de los casos, no somos más

que coautores de una narración en permanente cambio, que se transforma en nuestro sí mismo, en nuestra mismidad. Y como coautores de estas narraciones de identidad hemos estado inmersos desde siempre en la historia de nuestro pasado narrado y en los múltiples contextos de nuestras construcciones narrativas.”

Las implicaciones para la terapia, desde esta perspectiva, son muy enriquecedoras. Dice I. Maldonado, (1998):

... “Una visión de la terapia centrada en Narrativa y respaldada en el Construccinismo Social, propone que las maneras en que los pacientes describen su vida, los limitan para desarrollar nuevas ideas o formas de encararla. Desde esta perspectiva, psicoterapia es el proceso de ayudar a modificar el discurso habitual, problemático, y explorar otro más fluido, que permita un rango más variado y amplio de interacciones posibles.”

Estos multi-lentes nos permitirán prepararnos para el encuentro con el consultante de una manera dúctil y abierta a captar las múltiples resonancias de su demanda.

Cuando recibimos a un consultante queremos saber que razones tiene esta persona para consultarnos en este momento, cómo interpreta inconcientemente estas razones, y qué aspectos de su historia han creado una vulnerabilidad para que se dé su situación actual. También queremos saber cómo interactúan diversos aspectos y características de esta persona: su edad, género, orientación sexual, raza, etnia, nacionalidad, nivel de educación, posición socio-económica, ocupación, religión, vínculos familiares. Paralelamente al surgimiento de esta información, transcurre otro nivel de comunicación que también nos va impactando: todo el despliegue analógico completa la imagen que nos vamos haciendo de la persona que, con demandas explícitas e implícitas, se acerca a nosotros.

A esa información le agregamos la compleja red de sentimientos y asociaciones que, como terapeutas, vamos experimentando a lo largo del encuentro, y que forman parte del mismo. Así vamos armando un mapa que nos permite acercarnos a poder decir quién es esta persona, por qué busca ayuda en este momento, y qué le podemos ofrecer en ese sentido.

Todo esto en el marco de una conversación a través de la cual se llevará a cabo este particular y único encuentro intersubjetivo llamado **Terapia**.

BIBLIOGRAFÍA

- Althaus, E. (1999): "*Las familias están hechas de Individuos*".
Trabajo presentado en el VII Congreso Mexicano de Terapia Familiar.
México, D.F. Octubre 1999.
- ___ (1999) "El Individuo en la Familia y la Familia en el Individuo."
En: "*La Terapia Familiar en México, Hoy*".
R. Jimenez Guillén y col. comp. Univ. Aut. de Tlaxcala y AMTF, Ed. México.
2000.
- Breunlin, D. Schwartz, C. y Mac Kune-Karrer, B. (1992): "*Metaframeworks*".
Josey-Bass Ed. San Francisco.
- Goolishian, H y Anderson, H.: "Narrativa y *Self*. Algunos dilemas posmodernos de la psicoterapia."
En: "*Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad*."
Fried Schnitman, D. comp. Paidós. Bs.As. 1994.
- Maldonado, I. (1998): "Impacto del concepto de Terapias de 2º Orden, del Socioconstruccionismo y de la Narrativa en la apreciación del Ecosistema, y en la reconceptualización del *Self*."
Trabajo presentado en IREFAC, Chihuahua, Chih.
- Troya, E.(2000): "Los Otros: Los Antropólogos, los Psicólogos, los Sociólogos todos los Otros".
En: "*Aprender-Comprender la Antropología*."
Perez Taylor, R. Cia. Editorial Continental. México.