

# Perspectivas Sistémicas

LA NUEVA COMUNICACION

Artículos "on line"

## La formación y el estilo del terapeuta \*

por **Marcelo Ceberio, Jorge Moreno y Claudio Des Champs**

Tres terapeutas argentinos –M. R.. Ceberio, J. Moreno y C. Des Champs- de larga trayectoria en el campo del entrenamiento de la psicoterapia sistémica, exponen sintéticamente sus ideas al respecto.

Más allá de las diferencias de enfoques, los tres coinciden que el proceso de formación debe entenderse como un aprendizaje dinámico que amalgame epistemología, teoría, técnica y práctica de manera recursiva. La formación entendida como un proceso permanente y continuo a lo largo de la vida profesional, que aúne **rigor e imaginación**, al mejor estilo batesoniano y que sobre todo, no cercene la creatividad del terapeuta sino que respete el estilo del entrenado ampliándole su gama de herramientas y recursos con miras a incrementar la eficacia de sus intervenciones.

---

### INTRODUCCIÓN

Por **Marcelo Ceberio**

Si el trabajo en salud mental debe considerarse un arte sagrado, lejos se encuentra esta frase de haber sido acuñada por alguno de los Dioses griegos: nada más real y terrenal que la acción terapéutica en la solución del padecer humano. La psicoterapia implica, entre otras cosas, ética y responsabilidad, como también formación y capacitación, conocimiento de la teoría, experiencia clínica y por sobre todo una gran dosis de creatividad.

Todos estos atributos, son los que los entrenadores de terapeutas deben intentar introducir en sus alumnos.

Ardua tarea si se adopta una actitud comprometida en el trabajo de la formación, especialmente en un entrenador sistémico que deberá enseñar una epistemología que contraviene a la convencional.

Por último, un formador debe alentar a que el profesional pueda disfrutar de su tarea, lográndola abrazar con pasión y que no quede reducida a un mero trabajo que debe cumplirse cotidianamente.

---

\* Esta nota, "FORMACIÓN Y ESTILO DEL TERAPEUTA", compuesta por los tres artículos, fue originalmente publicada en "**Mosaico**" N° 16, 1er. cuatrimestre 2000 (revista de la Federación de Asociaciones Españolas de Terapia Familiar) y compaginada por el Dr. Ceberio. La edición de **Perspectivas Sistémicas** (n° 60 Marzo/Abril del 2000), a cargo del Lic. Des Champs, sintetizó y realizó pequeñas modificaciones con respecto de la publicación original, conservando la esencia del escrito primigenio.

## LA CONSTRUCCIÓN DEL ESTILO TERAPÉUTICO. (1) Por Marcelo R. Ceberio

### La epistemología del terapeuta

Frente al acto de "conocer" lo que clásicamente llamamos "mundo externo", el aparato cognitivo desenvuelve un mecanismo que activa nuestro almacén de significaciones, arrojando como resultado la invención de la realidad. Realidad que al surgir de nosotros mismos se rotula como autorrefe-rente, se co-construye en la interacción, y que, por así decirlo, nos lleva a elegir y seleccionar estímulos. Por lo tanto, y en función a lo que a nuestro tema se refiere, la elección y adopción de un modelo terapéutico no excede este marco de referencia.

Es así, que la elección de un estilo de psicoterapia depende de un complejo proceso de abstracciones, particulares e inherentes a la funcionalidad cognitiva del terapeuta.

Podemos partir de la condición que plantea la hipótesis o sea, que no existen estilos puros o representantes de modelos que se caractericen por la exactitud o precisión de seguirlos exhaustivamente; existen terapeutas que adhieren a ciertas líneas, pero no líneas "encarnadas" en terapeutas.

El terapeuta, como todo ser humano, en su proceso de "hacer historia" realizará cada uno de sus actos perceptivos sumando abstracciones que le posibilitarán conformar estructuras conceptuales, siendo estas mismas, las que dibujarán un mapa determinado de su realidad. Es este mapa el que convierte a las futuras percepciones en selectivas, tratando de amoldar los nuevos pensamientos a la estructura conceptual de modo que no se contradigan.

Desde allí captamos lo que deseamos captar (lo que tradicionalmente llamamos dato) o por lo menos lo que nuestro mapa permite, por lo tanto, esta es la evidencia de cómo recortamos la realidad a través de nuestra particular perspectiva, transformando la percepción en un acto selectivo.

Esta selección es la que pauta, por medio de las distinciones pertinentes, nuestra epistemología, nuestra forma de conocer el mundo, y es desde ésta, donde como terapeutas elegimos un modelo teórico, avalado por una teoría determinada. La teoría entra en nosotros y nosotros entramos en la teoría y así, la misma se construye en nosotros.

Las epistemologías son las constituyentes de las líneas teóricas del conocimiento. Por medio de la teoría se pautan metodológicamente los pasos del conocer, se construyen hipótesis, se elaboran estructuras conceptuales que organizarán y acomodarán el hecho observable bajo una lente normativizada por las reglas inherentes a la misma. Dicha subjetividad construye al hecho y procesa a éste como una verdad irrefutable.

Las teorías, son a su vez las que respaldan y conforman modelos del saber y del conocimiento; en este caso los modelos terapéuticos se estructuran partiendo de dichas bases teóricas y se moldean a través de lo pragmático corroborando o descartando el sustento por el cual se avalan (el método de ensayo y error). Se conforman estrategias, técnicas, tipos de intervenciones, dinámicas de operatoria, etc. A posteriori, se desarrollarán casos clínicos que certificarán el grado de efectividad, comprobando las hipótesis previamente planteadas.

De esta manera aparece el novel profesional, que observa el despliegue en abanico de la multiplicidad de modelos. La cantidad de "oferta" que propone el mercado terapéutico es tal, que probablemente no pueda aprehenderlo en su totalidad. Y aquí surge la elección.

Este futuro terapeuta se posicionará ante su elección, con la carga de su historia, o sea, como portavoz de un código familiar, de "patterns", de normas, de una serie de estereotipos que

---

\* **Marcelo R. Ceberio** es psicólogo, Dr. en Psicología y Master en Terapia familiar. Hace 20 años que se desempeña como terapeuta, supervisor y formador. Es director de E.S.A. (Escuela Sistémica Argentina). Además, es profesor titular e investigador en diversas materias en Universidades e instituciones de la Argentina y el exterior. Ha publicado numerosos artículos y libros de diversas temáticas en el campo del modelo sistémico, Psicología Institucional y Rorschach.

conforman sus estructuras conceptuales y solamente desde allí podrá elegir. Entra así en un modelo y el modelo entra en él, la construcción está por comenzar...

O sea que todos estos elementos de sus rasgos de personalidad, de sus constructos personales, conformarán un estilo personal que se pondrá en juego en el plano de lo pragmático por lo tanto, es inevitable que el modelo que adopte, sufra las modificaciones que promueve su estilo personal. Esto se corrobora en la práctica: no existen terapeutas que desarrollen modelos en su más pura esencia porque ni siquiera los mismos creadores de un modelo lo actuaron de manera ortodoxa, en última instancia lo constituyeron y lo implementaron de acuerdo a su estilo personal.

Seguramente John Weakland, perteneciente al mismo modelo de Terapia Breve de Palo Alto, no actuó de la misma manera que Richard Fisch o Paul Watzlawick sencillamente porque existen diferencias entre un ingeniero químico y antropológico, un psiquiatra neoyorquino y un lingüista austriaco.

Seguramente también Freud, aquel de la Viena victoriana en 1895, se diferencia de un psicoanalista argentino o español en 1999, simplemente porque son personas, contextos, épocas e historias diferentes. Como así también Freud se diferenció de sí mismo, puesto que sus textos revelan la evolución de su pensamiento que fue redefiniendo en la medida que avanzaban sus investigaciones.

### **La tarea de los formadores**

En forma sintética, podría decirse que la tarea de los formadores se reduce a cuatro pasos fundamentales:

1. El primer paso en la tarea de entrenamiento en el modelo sistémico, se sitúa en la introducción de la epistemología circular. Es decir, intentar desmontar la linealidad y enseñar a conocer y reflexionar con las consecuentes distinciones, categorizaciones e hipótesis desde una perspectiva cibernética.
2. En un segundo momento, se hace necesaria el aporte del mundo de la teoría, o sea, los modelos teóricos que avalan tal modelo de conocimiento.
3. En tercer lugar, hablamos del modelo sistémico aplicado a la psicoterapia, razón por la cual se revisan las partes componentes del abordaje psicoterapéutico: planificaciones de tratamiento, repertorio de técnicas y estrategias clínicas, etc.
4. Y por último, la práctica mediante la co-terapia, la observación del trabajo terapéutico detrás del espejo unidireccional, sesiones videadas, rol playing y otras dramatizaciones, etc.

De ninguna manera, estos cuatro pasos pueden pensarse en forma sucesiva, -es más siendo consecuentes con el modelo que enseñamos- debe entenderse al proceso de aprendizaje en forma recursiva, donde cada paso influencia recíprocamente al resto.

Por otra parte, la introducción de una línea terapéutica generará en el futuro profesional, la posibilidad de seleccionar las partes de la misma en las que se siente más cómodo u "oxigenado" para trabajar. Esta es una de las tareas de los formadores de terapeutas: por una parte, tratar de que el profesional pueda capitalizar sus recursos genuinos y naturales, patrimonio de su estilo de personalidad, que se traducirán en herramientas en la psicoterapia. Por otra parte, desarrollar en él aquellas técnicas que no corresponden a sus características para de esta manera, ampliar su gama de posibilidades de intervención.

Por lo general, los maestros de teatro hace muchos años que trabajan en esta dirección: si el estudiante tiene facilidad para la comedia, explotan al máximo sus potencialidades en este género para, una vez instaurado, pasar al tema que le dificulta más; por ejemplo trabajarán con el alumno el drama hasta que éste logre realizarlo tan bien como el género que le surge naturalmente.

De esta manera, se obtiene como resultado, la ampliación de técnicas y estrategias psicoterapéuticas en el profesional, y si partimos de la base que las interacciones pautan las intervenciones, y éstas a su vez, influyen a las primeras, cuanto mayor sea el repertorio de

recursos, menos se ceñirá la interacción se trabajará con mayor libertad, plasticidad y creatividad, entregándose al flujo de interacciones y no forzándolas por poseer una reducida gama de técnicas.

No a todos les es factible naturalmente implementar la "provocación" en forma confrontativa abierta o a través de la "ironía", puesto que no todos poseemos un estilo combativo, discutiendo o mordaz en la vida.

Frecuentemente, en las personas divertidas que suelen animar las reuniones a través de chistes y gags, el recurso del "humor" es una de las posibilidades a incorporar.

A los más histriónicos, con algunos estudios de teatro, con plasticidad corporal y enfáticos en su modalidad de discurso, les resultará sencillo traducir estos datos como la técnica de "hablar el lenguaje del paciente".

Algunos tienen habilidad de la palabra acompañada de parsimonia, tranquilidad, regulando los tiempos entre sílaba y sílaba, con lo cual el "discurso hipnótico" de corte ericksoniano, será uno de los elementos a aprovechar.

Aquellas personas que son contadoras de historias, cuentos, anécdotas, abundando en descripciones y elocuencia en su discurso, que saben crear silencios de expectativas, que bajan y suben su tono de voz de acuerdo a la escena que cuentan, podrán explotar el uso de "analogías, fábulas, cuentos, etc."

Los que tienen la habilidad de preguntar, creativa y minuciosamente, deberán aprender la forma de los "cuestionamientos circulares".

Existen personas que tienden a observar por lo general, el lado positivo de las cosas, que logran extraer el beneficio de las peores situaciones, realizando naturalmente brillantes reformulaciones, por lo tanto, serán muy creíbles sus "connotaciones positivas" en el espacio terapéutico.

Otros, son en su vida de relación grandes mediadores, evitando la confrontación y reformulando situaciones caóticas por acuerdos, esto facilitará la técnica de "evitar la confrontación".

Las personas predominantemente concretas y prácticas, los sujetos de acción que más que decir "hacen", emplearán muy bien las "prescripciones de comportamiento". Más aún, poseen la capacidad de manejar el lenguaje imperativo con sutileza y habilidad para convencer sin que el otro lo perciba...

Es necesario explorar si existen dificultades o facilidades con el lenguaje corporal con respecto al contacto para, entre otras cosas, poder manejar de una manera más plástica el espacio físico de la psicoterapia; por ejemplo para conducir una contención en un momento de crisis, ya sea desde codificación de la palabra o desde el abrazo, o cuando acercarse y cuando alejarse en una intervención determinada.

En esta dirección, realizar el genograma del terapeuta sistémico posibilita entender, desde su historia, la de su familia de origen de la cual es representante representativo, sus disidencias y concordancias, su estilo personal, en síntesis todo lo que contribuya a conocer como conoce.

Como terapeutas, la posibilidad de conocer nuestra epistemología, implica, entre otras cosas, acercarnos a nuestro universo de constructos personales, entender el por qué sin darnos cuenta en una sesión nos sentimos atraídos por un niño, o nos aliamos con una madre o sentimos bronca por un padre. Implica descubrir cuáles son las dificultades que nos bloquean el hecho de llevar adelante un caso o, cuáles son las intervenciones que nos resultan más fáciles de desplegar y aquellas que para nosotros son más difíciles de implementar.

## Las preguntas autorreferentes (2)

A partir de estas reflexiones, hemos elaborado algunas preguntas que un terapeuta debe realizarse en función de conocer su origen. En todas ellas, uno debe remitirse a la familia de origen y a los grupos secundarios, como familia extensa, grupos de la escuela, grupos en la adolescencia, en síntesis, todos los grupos significativos o personas relevantes que jerárquicamente tuvieron una influencia emocional en nuestras vidas. No necesariamente debe haber alguien con el cual uno se identificó, pero es necesario tener en claro la función o el rol que uno ha desempeñado o desempeña en la interacción con los otros.

Estos cuestionamientos tienen como objetivo contactarse con el estilo de intervención que nos resulte más sencillo de manejar y a la vez, comprender de donde surgió, cuáles fueron las interacciones que llevaron a desarrollarlo con mayor asiduidad.

En una investigación acerca del estilo terapéutico (Ceberio, 1997, 98), se implementaron una serie de ejercicios para el futuro terapeuta que apuntan a la construcción de su estilo personal y a incorporar conscientemente su epistemología. A riesgo de ser reduccionistas, algunas de las preguntas son las siguientes:

- ¿Cuáles son los mandatos de mi familia de origen?
- ¿En general, tiendo a destacar el lado positivo de las situaciones? ¿Quién de mi familia me lo enseñó o acaso, eran negativos y críticos en sus opiniones?
- ¿Soy provocador y confrontativo, mi estilo es agresivo, incisivo, irónico? ¿Dónde lo aprendí y de quién?
- ¿Siempre trato de formular acuerdos, evito confrontarme y que la gente me confronte? ¿En mi familia quién era así? ¿Cómo fue mi función?
- ¿Soy un preguntón, pregunto minuciosamente, me interesan los temas que no conozco y trato de agotarlos? ¿Quién era así? ¿Dónde lo aprendí?
- ¿Me gusta contar historias, anécdotas, cuentos, soy un buen contador, atrapo a la gente con mi relato?, ¿Alguien era así en mi familia?, ¿De quién lo aprendí?
- ¿Soy gracioso, divertido, hábil para contar chistes, para espontáneamente crear gags, animo por lo general las reuniones y festejos?, ¿Cuándo lo aprendí? ¿Quién era así?
- ¿En términos de afecto, tengo dificultad o facilidad para acercarme y tocar al otro?, ¿Cómo manifestaba el afecto mi familia de origen?, ¿Cuál era el código?, ¿Quién era el más expresivo?, ¿Se decía con la palabra, con el cuerpo, con las preocupaciones, etc.?
- ¿Soy histriónico, digo más con el cuerpo o con la palabra?, ¿Manejo bien el espacio físico, o tiendo a quedarme rígido?, ¿En compensación, me expreso bien, soy elocuente, parsimonioso, tengo facilidad en mis expresiones? ¿Aprendí de alguien esta habilidad?
- ¿Suelo brindar ayuda y contener? ¿En mi familia fue este mi lugar, o quien lo ocupaba?
- ¿En general, soy paciente, tolerante, impulsivo, en estos términos cómo me calificaría? ¿Quién era así...?
- ¿Soy una persona práctica, de acciones concretas, soy más de hacer que de decir? ¿Dónde lo aprendí?, ¿Qué me llevó a desarrollar esta habilidad?
- ¿Tiendo a dar órdenes, a dirigir, soy un imperativo explícito o a través de sutileza logro conducir?, ¿Fui así en mi familia o en los grupos que conformé?.

Las respuestas permiten inferir el recurso en el cual el terapeuta se siente más cómodo, y cuál es la técnica que naturalmente le surge, de acuerdo a su personalidad y a su forma de conocer.

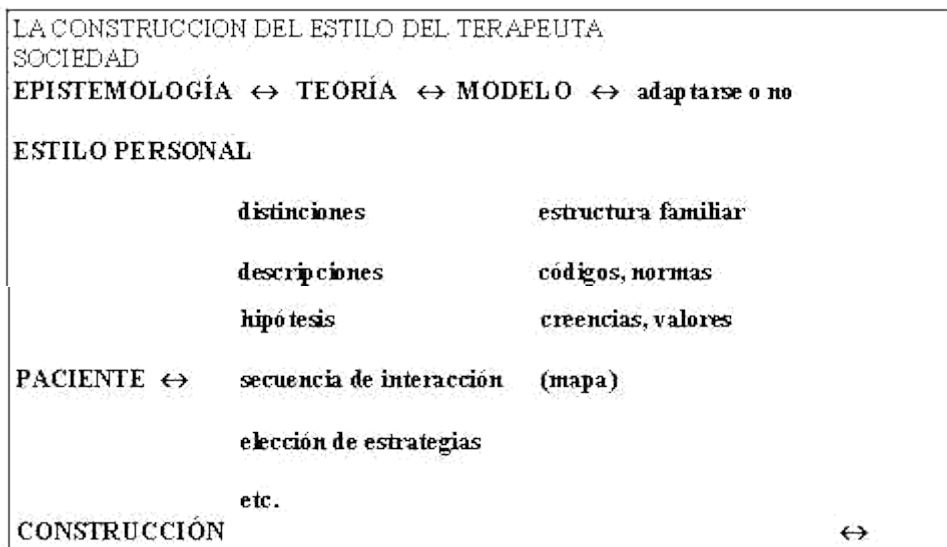
## La elección del modelo

Por otra parte, el modelo teórico es el libreto que pautará una serie de distinciones, descripciones y tipificaciones que nos llevarán a puntuar una secuencia de interacción en la dinámica del terapeuta o equipo terapéutico y la familia, o en la observación de los circuitos de un sistema familiar. De esta manera, se categorizará y si la hipótesis elaborada es coincidente con la que recorta otro profesional, será factible que tengan el mismo objetivo de tratamiento pero seguramente disenterán en las estrategias, en los caminos a tomar, dependiendo de todos los elementos de construcción de las realidades que planeamos.

Dependerá además, no sólo del modelo que se utilice o del estilo personal del terapeuta que da vida al modelo, sino también de la interacción con la experiencia "única e irrepetible" que implica el contacto con ese paciente, no produciéndose el mismo fenómeno con otro, a pesar de la similitud del caso.

El espacio terapéutico, es el lugar en donde se confrontan dos realidades: la del terapeuta y la del paciente (ya sea familia, fratría, grupo, pareja o individual). Este espacio es donde se co-construyen realidades alternativas, producto de la forma de interactuar de ambos integrantes. Entonces, el terapeuta y el paciente contribuirán al diseño del problema y a su posterior reformulación por múltiples vías.

El en gráfico siguiente, se observan los pasos del proceso de la elección de un modelo y las mutaciones a las que se encuentra sometido; a pesar de la unidireccionalidad, este proceso es recursivo:



Si estamos planteando la selectividad de las percepciones, es obvio que el abordaje clínico por medio de la instrumentalización de estrategias, será "tendencioso"; las preguntas que podrá efectuar el terapeuta estarán delimitadas por la construcción de hipótesis que surgirán de sus estructuras conceptuales y cognoscitivas, en la interacción con el paciente. Por otra parte, este mismo paciente colaborará en dicha construcción, a partir de la interacción, desde su propio mapa.

El hecho de no adherir ortodoxamente a los modelos tiene sus ventajas: cuanto más rígida sea la aplicación de la línea teórica, esta rigurosidad termina cercenando la creatividad del terapeuta. Sobreadaptarse a un modelo determinado, genera imposibilidad de explotar la originalidad, temiendo apartarse del "manual de instrucciones de la correcta aplicación del modelo" y por ende, malograr las diferentes inventivas que puedan surgir en el desarrollo de una sesión.

Este es el caso de los terapeutas jóvenes que comienzan a ejercer su rol y que por la propia inseguridad, se aferran en forma compulsiva a un modelo determinado, bloqueando toda iniciativa personal y viviendo con culpa el apartarse del libreto que le indica la técnica.

Otro caso es el del terapeuta "clon" (de acuerdo a la denominación de P. Semboloni), que reproduce, identificándose al máximo con su formador en psicoterapia, remeda sus gestos, posturas, intervenciones y tonos de voz. Razones por las que ha dejado de ser él para ser su maestro, perdiendo su propia identidad y marginando así cualquier aspecto creativo. Aunque es factible, que esta identificación pueda sólo cubrir un espacio de transición, en vías a gestar su propio estilo. Será un problema cuando perdure a través del tiempo y se pierda la cepa personal del terapeuta.

La creatividad es la que permite la flexibilidad en la elección de puntos de vista, también sentirse plástico y abierto en el vínculo y es la que nos hace reflexionar sobre instancias

inusitadas de la dinámica terapéutica. Posibilita además, ampliar nuestros recursos ensanchando los caminos de acceso a la problemática que debemos solucionar. Se acrecientan, de esta manera, en cantidad y calidad, las técnicas que podrán ser implementadas no sólo porque calzan bien en el terapeuta, sino porque son las que se consideran más efectivas para ese paciente.

### **Modelos terapéuticos y contextos**

Por otra parte, como observamos en el diagrama, un modelo terapéutico deberá adaptarse no sólo a las modificaciones personales que le imprime el sujeto, sino también a la cultura de la sociedad en la cual se aplique. Recordemos también, que es esta misma sociedad la que ha impregnado las construcciones históricas del terapeuta, que a su vez recursivamente, impregnarán la aplicación del modelo.

Veamos ahora recortadamente algunos ejemplos de las construcciones de modelos y su concomitancia histórica y sociocultural.

El nacimiento de modelos, estrategias y técnicas de psicoterapia no resultan tampoco producto de lo casual o de un mero evento fortuito, en el cual un profesional, en un momento determinado dijo " a ver... creo que esto sería positivo de aplicar con los pacientes...", o tal vez pudo haber sucedido de esta manera, si tan sólo limitamos el análisis a la anécdota de la invención.

De una u otra forma es obvio, que la creación de una corriente psicoterapéutica es siempre el resultado de tiempo, de análisis, de horas de investigación, de casuística, de series de tentativas fallidas o alentadoras, que conllevan a una posterior sistematización que estructura un diseño final.

"Sí, es cierto que un señor dijo... y que lo que dijo fue fruto de...", pero debemos ampliar el espectro de este análisis, puesto que tomar estos aspectos es solamente referirnos a una parcialidad. Es necesario dirigir nuestra mirada hacia el contexto que rodea y favorece –y en numerosas oportunidades perturba- la producción de ciertos eventos.

Los modelos de psicoterapia –desde los más abarcativos y complejos, hasta los más simples-; se gestan impregnados por momentos históricos con determinadas características sociales, crisis políticas o económicas. Tales factores, inciden directamente sobre los elementos socioculturales propios del contexto en que se desarrollan, generando las condiciones para que un profesional cree lo que deba crear.

Si reflexionamos desde una perspectiva ecosistémica, en donde cada hecho se constituye en un evento que conduce a un equilibrio dinámico y evolutivo, la construcción de un modelo en psicoterapia implicará la pieza de un engranaje, que expresa, en su esencia, su origen como portavoz de una cultura y por su finalidad, la posibilidad de convocar a soluciones que continúen desarrollando la homeodinamia.

Transitando sintéticamente los contextos históricos en los que se crearon algunas corrientes en psicoterapia, se observará cómo se constituyeron en el emergente de la sociedad de ese momento, pero a la vez ejercieron sus efectos por encima y sobre, la misma sociedad que los produjo.

Freud, con sus postulados, se enfrentó al organicismo psiquiátrico conservador de la sociedad médica y al contexto social de su época, su teoría de aparato psíquico, de la libido y el complejo de Edipo, entre otros puntos y constituyeron, no sólo una corriente psicodinámica que revolucionó los estudios de las enfermedades mentales, sino también una movilización de las estructuras rígidas de la alta burguesía vienesa.

Primero fueron las ideas germinales de Bertalanfy y sobre todo Norbert Winner en el campo de la Cibernética, abrieron el camino de un nuevo lenguaje que fue extrapolándose al terreno de la interacción y de la comunicación humana. En décadas posteriores esto se acentuó y explotó en el famoso Silicon Valey, escenario donde se desarrollaron y se aplicaron los

conceptos de la Cibernética y de la Teoría de los Sistemas. Fue allí, donde ambas disciplinas impregnaron el área de los circuitos y de las relaciones humanas y donde términos como la noción de feed-back, interacción, entropía, caos, crisis, y negentropía, entre otros, comenzaron a resultar habituales, sumado al concepto de una pragmática de la comunicación humana (Watzlawick y otros, 1967), más los posteriores aportes de la 2ª ley de Termodinámica, la mirada del análisis lineal causa-efecto que regía anteriormente, fue perdiendo consistencia y estas nuevas ideas, fueron constituyendo, fueron impregnando tanto el pensamiento cotidiano como el científico.

La historia ya conocida de la necesidad emergente de atención rápida y eficaz que la posguerra dejó como secuela: una gran cantidad de personas requeridos de atención física y psíquica en función de las "neurosis traumáticas" y los trastornos psíquicos que las lesiones físicas conllevaban, lleva a la revisión de los sistemas socio-sanitarios de atención por un lado y al pensamiento Sistemico-Cibernético por el otro, a converger para constituir el modelo sistémico de abordaje en psicoterapia.

A posteriori, las técnicas ericksonianas y el Constructivismo se acoplan para definir el modelo de la "Brief Therapy" de Mental Research Institute de Palo Alto que expresa claramente el pragmatismo operativo, característica de la sociedad norteamericana, definiendo así lo que podríamos llamar la "clínica del cambio".

La posguerra, llevó a que la sociedad europea reformule sus sistemas de atención en el plano de la salud mental, y es allí donde Maxwell Jones descalifica la atención manicomial para crear teoría y pragmáticamente la "Comunidad terapéutica".

El Mayo del 68 aplica una inyección de revisionismo a los modelos conservadores, que llevado a distintos niveles se extendió también al movimiento de trabajadores de Italia. Franco Basaglia es el emergente que desconfirma al manicomio "La institución negada"(1974), creando un nuevo sistema de salud mental: "La Desinstitucionalización Psiquiátrica", y las puertas de los hospicios execrables fueron abiertas...

Nuevamente la unión de ideología, ciencia y acción consecuente en un determinado momento histórico, produce las condiciones para el cambio.

Tomas Khun (1975) en su obra acerca de los paradigmas expresa que para que un paradigma nuevo comience a tener vigencia, se necesita previa o simultáneamente, la fractura del sistema del paradigma anterior. En este caso preciso, abolir el paradigma manicomial resultó difícil, puesto que existen siglos que avalaban su utilización y solidificaron su instauración. Por lo menos, en el contexto de Trieste, lugar donde se aplicó la Desinstitucionalización, la ruptura del viejo paradigma, permitió crear un nuevo sistema de salud mental, en donde el hospital psiquiátrico no tiene lugar.

Estos son sólo algunos ejemplos que evidencian que las crisis son el pasaporte y la oportunidad de insertar una nueva mirada en dirección al cambio, permitiendo además observar cómo los modelos terapéuticos son el resultado de las variables contextuales, de momentos históricos, que tienen su por qué y para qué en la articulación y que surgen impregnados por ideologías, factores económicos, políticos y socioculturales que dejarán su huella en la elaboración de su metodología.

### **Algunas conclusiones**

En síntesis, la creación o invención de un modelo en psicoterapia es producto del estilo y del universo de construcciones personales de su creador. Elementos que llevarán a colocar más énfasis en la comunicación verbal o en la incorporación del cuerpo en el espacio psicoterapéutico, de jugar más con la acción o con la reflexión, y viceversa. Pero todos estos puntos estarán regulados por el contexto de nacimiento en el que se han desarrollado y recursivamente tendrán sus implicancias en éste que a posteriori, terminarán dando las últimas pinceladas del diseño del modelo.



Es inevitable que el modelo sufra mutaciones en manos de otro profesional, puesto que su estructura conceptual, su historia y su cultura, sesgarán "tendenciosamente" su implementación. El modelo servirá como plataforma y desde allí, el profesional podrá jugar con su iniciativa y su creatividad, tendiendo en claro que una adherencia ortodoxa coarta estas últimas condiciones.

Será necesario, entonces, en la formación del psicoterapeuta que el instructor estimule y respete las condiciones individuales, manteniendo la guía de un modelo que posibilite aprender a pensar y actuar, tratando que esta línea rectora no bloquee las inventivas particulares.

Tampoco será necesario que tal guía sea patrimonio de un modelo exclusivamente, pueden ser varios los modelos los que le proporcionen herramientas al terapeuta.

Tal vez lo más importante es que, como formadores, más allá de la enseñanza de una línea de trabajo, generemos profesionales responsables y comprometidos en el difícil rol de modificar la vida de un ser humano.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Este artículo con algunas modificaciones, es una reproducción del publicado en el libro "La construcción del universo. Conceptos introductorios y reflexiones sobre epistemología, constructivismo y pensamiento sistémico" de Marcelo R. Ceberio y Paul Watzlawick (Herder. 1988).

Como prólogo a estas preguntas, se encuentran ordenadas una serie de reflexiones y cuestionamientos en un trabajo de investigación que presenta un modelo acerca del "taller de genograma" (M. R. Ceberio. 1998). Las preguntas propiamente dichas son parte de otro trabajo de investigación sobre la construcción del estilo terapéutico que se incluyen en un libro de próxima edición (M. R. Ceberio, J. L. Linares).

Keeney, Bradford. "Aesthetic of Change". The Guilford Press, Nueva York, 1983. Versión cast. "Estética del cambio". Piados. Barcelona. 1987.

Khun, Thomas. Versión cast. "La estructura de las revoluciones científicas". Fondo de Cultura Económica, Méjico, 1975.

Spencer Brown. "Laws of the form". Bantam Books. Nueva York. 1973.

Watzlawick, P. Weakland, J., Fisch, R. "Change— principles of problem formation and problem resolution-" N. W. Norton, Nueva York, 1974. Versión cast. "Cambio". Herder, Barcelona, 1976.

Watzlawick, Paul. "Die erfundene Wirklichkeit". Piper Munich, 1988. Versión cast. "La realidad inventada". Gedisa. Barcelona. 1988.

---

## **EL APRENDIZAJE DE SER TERAPEUTA** **Por Jorge Daniel Moreno**

Confieso que cuando me pidieron escribir sobre este tema tuve que vérmelas con los escozores que siempre me produjo la palabra "formación", o más bien, las asociaciones que me suscita. Asociaciones absolutamente personales por supuesto que en virtud del artículo, me vi obligado a considerar con detenimiento. Es a partir de esas consideraciones que escribo, intentando trascender los aspectos personales en pos de alguna conclusión más genérica.

---

\* **Jorge D. Moreno** es médico, psiquiatra, desde hace más de 20 años es terapeuta sistémico, supervisor y entrenador. Es supervisor Clínico de ASIBA (Asociación Sistémica de Buenos Aires), investigador y escritor. Ha publicado numerosos artículos y libros, tanto específicos de la profesión como de ensayos y poesía.

Siempre significué la palabra "formación" en el sentido de algo estático, que si bien puede provenir de un proceso temporal algún día se materializa como el resultado de un moldeado previo. Usualmente se dice "me formé", o "me estoy formando" para señalar el proceso y el fin, dándole al término un giro reflexivo, que por supuesto ocurre en un contexto, en referencia a alguien; se dice "me formé con fulano" o "me estoy formando en el instituto tal y cual".

Estas frases siempre generaron en mí algún tipo de alergia. En primer lugar porque creo que la formación, entendiéndola como un desarrollo profesional, no tiene fin, es un proceso continuo. Y en segunda instancia porque la referencia al lugar o la persona "formadora" (según mi entender) coloca al "formado" en un lugar pasivo, como si fuera moldeado desde un contexto o por alguien que él diferencia.

Quien habla de formación en estos sentidos se refiere a ella como un sello de identidad, definida y acabada, y eso me rebela. Creo que una identidad cristalizada en la dimensión profesional a la larga empobrece.

Desde donde estoy hablando la palabra "formación" debiera tener un bucle reflexivo que la interrogue constantemente, que la ponga en duda una y otra vez, que deje abierta una puerta para que la clínica sea capaz de cuestionarla, para que escuche a aquellos consultantes o contextos que la inquietan; en suma, para que se considere un conocimiento, o mejor aún, una manera de conocer sujeta a constante revisión, entre paréntesis, como diría Maturana (1990).

Un proceso que en alguna etapa reconoce una institución, un grupo, o un maestro que se recuerda desde el olvido, o sea, que le haya permitido al alumno crecer para que se autonomice y lo abandone.

Quizás el significado que le doy al término, y con el cual me siento mucho más cómodo, es el de aprendizaje, porque conlleva la idea de una continuidad, en el sentido de un sujeto activo con relación a un contexto, a un maestro, que si todo marcha bien en algún momento (afortunadamente) quedará atrás.

Aprendizaje como lo entiende Giroux (1977) cuando habla de una pedagogía crítica, es decir, que sea capaz de cuestionar las variables del contexto en el cual se sustenta, la intencionalidad del poder y las orientaciones sociales que la predeterminan. Es decir, los contextos en los que se trabaja y las modas y refritos conceptuales. Un aprendizaje que evolucione en el sentido de las categorías lógicas que propone Bateson (1985) cuando traduce la teoría de los tipos lógicos a las ciencias sociales.

Marcados estos puntos que definen la posición desde donde escribo me introduciré ahora en el desarrollo del tema para que el que me convocan.

Comencemos por "formación", debidamente especificado que la entiendo en términos de aprendizaje referido a la práctica de la terapia sistémica, o de raigambre sistémica. (Aclaro que prefiero hablar de terapia sistémica porque define un territorio más amplio que la denominación terapia familiar).

Desearía en este momento empezar con la diferenciación clásica de teoría y técnica, y desde la técnica enlazar la práctica clínica, para luego dibujar una curva recursiva que vuelva sobre la teoría y afine la técnica para introducirse nuevamente en la práctica, para entonces volver a la teoría y otra vez a la técnica. Estas tres instancias, que me he esforzado en mostrar complementarias, han sido durante mucho tiempo disociadas. Así fue como clásicamente se enseñaba primero la teoría, y luego la técnica en relación a la práctica.

La didáctica general siguió distinguiendo tradicionalmente estas instancias a pesar de que Piaget (1985) advirtió de la existencia de un conocimiento en la acción. Y no sólo en el ámbito de la enseñanza de la terapia.

Recuerdo haber aprendido gramática inglesa durante los cinco primeros años de contacto con ese idioma, y en toda tentativa de conversación, luego del proverbial "good morning", sólo atinaba a recitar las conjugaciones verbales y las concordancias, de manera perfecta, eso sí.

Quizás la enseñanza del psicoanálisis haya comenzado a romper estas categorías con lo que se llama análisis didáctico, donde el futuro psicoanalista se analiza a la vez que aprende la metodología de su futuro oficio. Pero a mi entender la terapia sistémica rompió más abruptamente el encuadre del aprendizaje clásico introduciendo la cámara de Gesell y la enseñanza desde la práctica: teoría y técnica se fundían en el aprendizaje por la acción.

Esto fue y es ciertamente útil aunque en algunas ocasiones se transmitan los lineamientos básicos de un modelo de trabajo, y las herramientas elementales para instrumentarlo, sin que el alumno sepa que está dentro de un modelo. Refiriéndonos a las categorías de aprendizaje tal como las propone Bateson, sin que el alumno sepa que está eligiendo alternativas dentro de un conjunto que desconoce, y por ende sus límites y horizontes.

Cuando esto ocurre hay un aprendizaje de un modelo de terapia sistémico, pero no del pensamiento sistémico, y los resultados son más bien pobres con relación a las posibilidades que se abren desde la epistemología donde éste se fundamenta.

Retomando la idea de niveles lógicos referida al aprendizaje podemos preguntarnos si la teoría que contextualiza un modelo es considerada en un sentido sistémico.

Si así fuera sería una teoría instrumental, surgida "de" y aplicada "a" un determinado contexto, cuya validación de ningún modo la hace verdadera. Así entendida, tanto la teoría como el modelo que ilumina se relativizan, y el saber de esta relatividad pone al futuro terapeuta en un nivel de aprendizaje II, donde no se revisan elecciones sino conjuntos dentro de los cuales se hacen las elecciones. En el sentido en el que estoy hablando, el hacer puede redefinir tanto las pautas desde las que ocurre como el objeto sobre el que opera.

Trato de ser más explícito: un marco teórico define un modelo que distingue un territorio sobre el cual se trabaja. Si la enseñanza de la epistemología permite que esas operaciones retroactúen sobre el modelo y el marco teórico, no sólo éstos pueden redefinirse, sino también el quehacer práctico (es decir la técnica) y el territorio mismo porque los ajustes de la óptica iluminarán otros carices del territorio. (Por este motivo subrayo la importancia de aprender no sólo un modelo sino también una forma de pensamiento que contextualiza tanto los puntos de vista, los lentes, como los territorios y los modos de aproximarse a ellos).

El pensamiento sistémico trabaja con modelos no rigurosos siendo su enseñanza transdisciplinaria, y dado que acepta la participación del observador en el objeto observado, opera con fenómenos irreversibles (de Rosnay, 1977). Transformación del objeto y del observador. Entonces, proceso de aprendizaje.

Ahora bien, ¿dónde ocurre ese proceso? Evidentemente en una persona que deviene en el oficio de terapeuta. Y esta particularización nos introduce en el estilo, porque el terapeuta ejercerá su oficio en relación con sus características personales, sus experiencias, su momento vital, su modo de considerarse e incluirse en el mundo.

El aprendizaje considerado en términos de una interacción activa entre alumno y escuela, institución o grupo, se recontextualiza ahora en una relación de supervisión. Como un segundo momento complementario al anterior, pero referido al sesgo particular que el terapeuta le dará a su práctica.

En el marco de la supervisión el terapeuta irá delineando sus características personales en el fluir por los carriles del ejercicio de su oficio. Seleccionará y utilizará herramientas técnicas, modelará su manera de articular las ópticas teóricas, la forma de resolver los momentos de incertidumbre, y se descubrirá en su curiosidad o su ignorancia, en sus limitaciones y sus presupuestos.

Las metodologías de supervisión son muchas, tantas como modelos de terapia hay. Minuchin hace un muy completo resumen en el capítulo sobre práctica clínica y supervisión, de su libro "El arte de la terapia familiar" (1998).

Lo interesante es que todos los modos de supervisión son isomórficos con un modelo terapéutico, cuyos contornos se refuerzan pragmáticamente en la relación supervisor-terapeuta. Desde este punto de vista el modelo se enseña dos veces, sólo que en esta última instancia de una manera implícita, con la intención última de olvidarlo. Olvido entre paréntesis, por supuesto, para que el aprendizaje se haga conocimiento tácito y se manifieste en la acción (Schön, 1992). En nuestro caso en el quehacer terapéutico.

Tarea difícil la del supervisor, enseñar sin colonizar, estimular sin determinar, para que en la práctica de su oficio el terapeuta conozca sus límites y particularidades, rediseñe las herramientas que el supervisor le ofrece y los horizontes que le abre para finalmente encauzar su aprendizaje en rasgos personales que caracterizarán su estilo.

Como el lector seguramente observó, he mencionado el olvido en dos oportunidades, para que inunde tanto al maestro como al modelo, para que metabolice las particularidades de una tutoría y un mapa en la individualidad de un estilo delineado desde un paradigma de verdades entre paréntesis.

Queda por último hacer una breve referencia al estilo en tanto no lo considero una impronta o un sello, sino un fluir en los márgenes de una identidad profesional, de ninguna manera rígida o estanca, sino sujeta a continuas modificaciones provenientes de un diálogo reflexivo entre las vicisitudes de la clínica, los horizontes teóricos, y los cambios personales del terapeuta.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Bateson, G. (1985) "Las categorías lógicas del aprendizaje y la comunicación", en Pasos hacia una ecología de la mente. Buenos Aires. Carlos Lohlé.
- Bateson, G. (1971) "The logical categories of learning and communication, and the acquisition of world views", en Steps to an ecology of mind. New York, Chandler Publishing Company.
- Giroux, H. (1977) Cruzando límites. Trabajadores culturales y políticas educativas. Barcelona, Piadós.
- Giroux, H. (1992) Border crossings. Cultural workers and the politics of education. New York and London, Chapman and Hall.
- Maturana, H., (1990), Biología de la cognición y epistemología. Chile. Ed. Universidad de la Frontera.
- Minuchin, S. (1998) El arte de la terapia familiar. Barcelona. Piadós.
- Minuchin S. (1996) Mastering family therapy. Journeys of growth and transformation. New York, John Wiley and Sons.
- de Rosnay, J. (1977). El macroscopio. Madrid, Ed. AC.
- de Rosnay, J. (1975) Le microscope. París, Ed. du Seuil.
- Schön, D. (1992) La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones. Barcelona. Piadós.
- Schön, D. (1987) Educating the reflective practitioner. San Francisco, Jossey Bass.
-

## ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN: UN ACERCAMIENTO TEÓRICO-PRÁCTICO Por Claudio Des Champs

"Regresando a la noción de acomodación, cabe decir que tiene lugar siempre que un acto de asimilación no lleva al resultado esperado, más aún, cuando produce un resultado inesperado. La teoría de Piaget postula que solamente cuando las cosas no siguen el camino esperado, cuando hay decepción, sorpresa o si hablamos de manera muy general, cuando existe **una perturbación**, se desencadena la reflexión que permite que el organismo cognoscitivo alcance el acomodo y pruebe algo nuevo. Además – aunque no soy psicoterapeuta –, yo pienso que este aspecto de la teoría de Piaget puede ser de gran utilidad para la práctica de la psicoterapia (de la supervisión y del entrenamiento)"

**Ernst von Glasersfeld**

Esta cita sintetiza mi concepción y la aplicación de dichas ideas sobre el entrenamiento y la supervisión en el campo de la psicoterapia sistémica.

En primer lugar, expongo los fundamentos epistemológicos de dicha práctica. Luego desarrollo las técnicas del entrenamiento, incluyendo el seguimiento del desempeño de los supervisados y de los entrenados en general para culminar en un proceso en el cual la práctica y la teoría se van amalgamando e influyendo mutua y circularmente.

Las reflexiones del profesor von Glasersfeld, ilustran dicho bucle recursivo contenido en la noción de Perturbación que remite a un concepto ligado, simultáneamente, a un cuerpo teórico y a una acción creada, precisamente por dicho concepto y a su vez provocadora por su propia dinámica, de nuevas y "perturbadoras" reflexiones teóricas.

### Premisas Básicas

En mi experiencia como consultante –en terapias psicoanalíticas, gestálticas y naturalmente sistémicas-, en la observación y supervisión en vivo y en directo de mi entrenamiento clínico; en el ejercicio diario, hace años, de mi labor de psicoterapeuta, entrenador, supervisor y naturalmente, como muchos de nosotros, observando y actuando desde niño en la escena familiar de origen desde algún rol asignado de "pequeño terapeuta familiar" en ciernes, me baso, entre los muchos aportes valiosos, en dos premisas que considero fundamentales, dentro del amplio espectro de la supervisión y del entrenamiento y de la compleja práctica de las mismas:

**1) El aprendizaje**, como el aumento del número de opciones posibles en cualquier situación o contexto interactivo en el que la consulta se halle inmersa (parafraseando a Heinz von Foester).

También como la capacidad de modificar el comportamiento y eventualmente el modo de organización interna, la estructura relacional, en función de los resultados de las acciones se han realizado (parafraseando a Norbert Wiener)

Por último, como "deuteroaprendizaje", el aprender a aprender, o sea la capacidad de aprender durante y del propio proceso de aprendizaje mismo (citando a Gregory Bateson)

**2) La creación de una zona de resguardo**, de cuidado para los entrenados o supervisados (y por extensión de los futuros consultantes), así denominada por el Dr. George Greenberg, director de entrenamiento de terapia sistémica breve en New Orleans (U.S.A.).

---

\* **Claudio Des Champs** es psicólogo (U.B.A.) y terapeuta individual y familiar de orientación sistémico-cognitivo. Es profesor universitario, supervisor y entrenador de terapia familiar sistémica. Ejerce la clínica y enseñanza desde hace muchos años. Editó, compaginó, publicó, compiló y escribió numerosos artículos y capítulos de libros de la especialidad. Es miembro de A.F.T.A. (American Family Therapy Academy). Edita y dirige el periódico (journal) **Perspectivas Sistémicas** ([www.redsistemica.com.ar](http://www.redsistemica.com.ar)) desde su fundación en 1988.

\* El agregado entre paréntesis es mío. La cita es del artículo "*La Lógica de la Falibilidad Científica*" (Glaserfeld, 1988).

O sea, más allá de las intervenciones ingeniosas y audaces que en general amplían el marco perceptivo y el margen de maniobra de los terapeutas y en consecuencia, generan disminución o desaparición de los síntomas y sobre todo la posibilidad de nuevos desarrollos evolutivos en las personas o sistemas humanos involucrados en la consulta, las intervenciones deben considerar, indefectiblemente, las posibles consecuencias nocivas de las mismas, los riesgos que ellas entrañan, independientemente de las buenas intenciones y de las estadísticas que pueden avalarlas.

Dicho de otra manera, se trata de la búsqueda de un armónico equilibrio entre la estabilidad (morfoestasis) y el cambio (morfogénesis). Estabilidad que me permite empatizar con el mundo: lenguaje de los entrenados, con la construcción cognitiva, las creencias, las emociones y la técnica de los colegas que me consultan y también, discriminar los límites y las posibilidades del sistema al que me incorporo. Y cambio que genera la posibilidad de ampliar, mejorar, rectificar y/o modificar la situación relacional, la estrategia terapéutica y ciertos puntos de vista elegidos por el supervisando o las personas en situaciones de entrenamiento.

Dicho contexto de entrenamiento puede ser definido como aquel que generará gradualmente la capacidad de practicar, ejercer e incorporar técnicas específicas; de conducir una sesión pudiendo elegir entre las preguntas circulares, la posición one down, el desafío o cualquier otra opción que el terapeuta considera pertinente del amplio abanico de posibilidades técnicas, de abordajes u enfoques posibles.

También agregaría, la capacidad de autocuidarse, de autocriticarse y poder cambiar sobre la marcha una estrategia o postura que no se adapta a la situación terapéutica presente, más allá de lo planificado previamente. Este último punto, requiere el desarrollo de una actitud flexible y de un aprendizaje de la creatividad que permitan un margen de improvisación en la escena terapéutica.

#### **Desarrollo de un Entrenamiento:**

##### 1) La importancia del vínculo o rapport

Establecer y sostener un buen vínculo con el terapeuta que se entrena o me consulta, es fundamental ya que a través de esta relación complementaria vamos a afectar indirectamente (incluso, en muchas ocasiones los formados modelan el estilo y la forma relacional) una segunda relación complementaria, me refiero naturalmente a la futura relación terapeuta-cliente.

Para ello, me propongo antes que nada, escuchar, de manera de conocer el mundo de los terapeutas que se entrenan, para saber que necesitan y para ir conociendo sus características y sus antecedentes en lo que a formación se refiere. Esto me permite además, entablar un diálogo que establecerá una propuesta de conversación permanente entre los entrenados y yo.

En segunda instancia, me parece importante situar rápidamente a los colegas en el paradigma o marco epistemológico en el que vamos a manejarnos, cuáles son sus fundamentos y que nos proponemos hacer desde esta teoría en la práctica de la psicoterapia.

Finalmente en la tercera etapa, comienzo con las escuelas, redefiniciones, técnicas, cuestiones de timing de las intervenciones, la actitud terapéutica –one down, provocativa, etc.-

##### 2) Movimientos iniciales

En ocasiones, para caldear el ambiente y poder entrar en materia, apelo a algún rol playing o simulación o fragmento videograbado con la intención de generar un clima distendido de trabajo que posibilite la libre expresión de quienes se entrenan y de esta manera, comienzo a conocer sus reacciones emocionales, que lectura de la realidad predomina en ellos, el tono de voz, la postura corporal, la convicción y las dudas.

### 3) Metas generales

- a. Mejorar y ampliar el conocimiento del terapeuta en áreas específicas: trabajo con parejas; familias con miembro psicótico o con miembro con trastornos de la alimentación; violencia familiar; otras.
- b. Reducir las distorsiones cognitivas de los terapeutas y al mismo tiempo ampliar sus marcos de referencias.
- c. Mejorar las habilidades del terapeuta, por ejemplo el uso de recursos como el humor o la postura provocativa, trabajar la voz como instrumento esencial de la terapia; desarrollo y utilización de la inteligencia emocional, rescatando sus propias emociones y aprendiendo a intervenir involucrando adecuadamente sus sentimientos.
- d. Ayudar al terapeuta a mejorar su manejo de los casos, brindándole un "meta conocimiento" (un conocimiento del conocimiento y de los puntos de ceguera epistemológica desde los cuales actúa habitualmente) y un marco de metacomunicación acerca de las reacciones cognitivo-emocionales-comunicacionales que los mismos le provocan.

El objetivo final es formar a un operador cada vez más activo y al mismo tiempo, reflexivo; y en contrapartida, menos reactivo y estereotipado.

### **Pasos hacia una Teoría y a una Práctica del Entrenamiento**

Más allá de la clásica y útil formación a través de la observación de sesiones videograbadas o en vivo y de la atención realizada en co-terapia o solos pero observados y supervisados a través del espejo unidireccional, me interesa comentar algunas ideas y prácticas que me resultaron sumamente productivas. En primer lugar me quiero referir al concepto de Grupo Reflexivo de Tom Andersen<sup>1</sup>.

Influido por las ideas de Andersen y por la concomitante práctica del grupo reflexivo, en diversos grupos de entrenamiento avanzado comencé a aplicar técnicas de supervisión permanente del trabajo clínico de los profesionales a mi cargo.

La idea básica del maestro noruego me fascinó por la ética e inteligente actitud de permitir e incluso alentar a los consultantes, a refutar y/o aceptar parcial o totalmente las propuestas contenidas en las intervenciones de los terapeutas, estableciendo de este modo, una cuasi simetría entre consultantes y terapeutas.

Recordemos que así como se invertía la iluminación para que los clientes observaran el trabajo de los terapeutas, también Lynn Hoffman entre otras, prescindieron directamente de la cámara Gesell. En mi caso, frecuentemente invitaba a lo/as consultantes a "visitar" al equipo de atención ubicado detrás del espejo unidireccional. En ocasiones, aceptaban y el encuentro era cálido, cordial y generaba confianza y buena predisposición en los clientes. Los únicos que a veces se inquietaban un poco, como el lector avezado puede intuirlo, eran los propios colegas.

Gradualmente los entrenados se iban habituando y cuidaban más la forma de expresarse cuando se referían a los consultantes. Indicaciones como el reemplazo de descripciones lingüísticamente sobrecargadas por el uso y abuso de sustantivos por verbos que describen acciones evitando así la rotulación y estimulando la acción correctiva, eran mucho más tenidas en cuenta a partir del contacto directo con el equipo ubicado detrás del espejo<sup>2</sup>.

En segundo lugar, desde esa época implementé una técnica que consiste en armar la escenografía del clásico rol playing o sesión simulada, donde se seleccionan los alumnos que hacen las veces de psicoterapeuta y pacientes.

---

<sup>1</sup> Andersen, Tom, "El Equipo Reflexivo", Gedisa 1994. Andersen, Tom, artículo y entrevista en **Perspectivas Sistémicas** respectivamente, números 26 (1993) y 45, (1997).

<sup>2</sup> Estas ideas y técnicas de entrenamiento, así como el interrogatorio circular, surgen de la Escuela de Milán original y de ramificaciones posteriores de la misma.

Si bien la situación inicial es la tradicional, poco a poco, a medida que transcurre la sesión, los pseudo consultantes, siguiendo mis instrucciones, comienzan a interrumpir el proceso terapéutico y a comunicar lo que no les sirve, lo que les disgusta y por el contrario lo que los alivia y les resulta útil, guiando al terapeuta en los más mínimos detalles, como por ejemplo en aspectos de contenido y en aspectos analógicos de la comunicación: tono de voz, postura corporal, mirada, pausas.

Muchas veces, a medida que aumentaban su capacidad de autopercepción, terminaban diciéndole al terapeuta, exactamente que contenido y de qué modo o forma) debían transmitirles lo que necesitaban escuchar. En mi experiencia y naturalmente confirmado por los entrenados y supervisados en general, esto va generando un conocimiento mucho más profundo y más preciso de la forma de trabajar de cada uno y permite afirmar, descubrir y explotar virtudes y corregir errores, aprender a manejar actitudes estereotipadas y rectificar, de ser necesario, estrategias preferidas por estar habituadas a las mismas.

### **Palabras Finales: "Rigor e Imaginación"**

Quiero concluir este comentario que en ningún momento pretende abarcar la enorme complejidad y riqueza de la temática abordada, con una feliz metáfora y una precisa definición, dedicada a todos aquellos que se entrenan, y/o llevan a cabo la difícil y apasionante tarea de ayudar al crecimiento de otros seres humanos en el trabajo clínico.

Por un lado, les sugiero estimados colegas que seamos "El terapeuta como un junco" (Celia Elzufán, C. Des Champs; Nadir Editores, 1989) o sea flexibles, abiertos al cambio (lo que para un agente de salud, entrenado para facilitar el cambio resulta bastante coherente); y por el otro, pensemos el trabajo psicoterapéutico como el ejercicio de "un arte disciplinado" (Helm Sierlin, 1989).

Las técnicas anteriormente descritas, así como los lineamientos de la Escuela de Palo Alto o el esquema de la terapia Estructural de Minuchin exigen sin duda alguna, disciplina y orden; y simultáneamente, la mejor estrategia posible para cada caso sigue dependiendo, en mi opinión, de la creatividad del terapeuta: rigor e imaginación, como decía Gregory Bateson . Por último diría que cada intervención tiene que ser elaborada como un buen traje: a la medida y al gusto de cada cliente, respetando la individualidad de ese ser humano que nos consulta.