

Título del original en inglés:

Selected Papers

© 1989 Dulwich Centre Publications, Australia

Traducción: Alcira Bixio

Primera edición: enero de 1994, Barcelona

Primera reimpresión: septiembre de 1997, Barcelona

Segunda reimpresión: febrero de 2004, Barcelona

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano

© Editorial Gedisa, S.A.

Paseo Bonanova, 9 1º-1ª

08022 Barcelona (España)

Tel. 93 253 09 04

Fax 93 253 09 05

Correo electrónico: gedisa@gedisa.com

<http://www.gedisa.com>

ISBN: 9788474324761

Depósito legal: B.5001-2004

Impreso por Publidisa,
Alcalá de Guadaira, Sevilla.

Impreso en España

Printed in Spain

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión,
en forma idéntica, extractada o modificada, en castellano o en cualquier otro idioma.

Índice

Introducción

Externalización del problema e internalización de la posición como agente, <i>Karl Tomm</i>	9
1. Deconstrucción y terapia	19
2. Decir de nuevo: ¡Hola! La incorporación de la relación perdida en la resolución de la aflicción	57
3. El proceso de interrogar ¿Una terapia de mérito literario?	69
4. Terapia familiar y esquizofrenia El estilo de vida de "sentirse arrinconado"	84
5. Una familia deja atrás los trastornos que la perturbaban	103
6. Anorexia nerviosa Perspectiva cibernética	111
7. El rito de inclusión Enfoque para el tratamiento de la conducta extremadamente descontrolada de niños y adolescentes púberes	128
8. Explicación negativa, restricción y doble descripción: Un modelo de terapia familiar	142
9. Terapia conjunta para hombres violentos y las mujeres que viven con ellos	167
10. Destruir los miedos y domar a los monstruos Un enfoque para el tratamiento de los temores infantiles	175
11. Pseudoencopresis De la avalancha a la victoria, del círculo vicioso al círculo virtuoso	186
12. Asesorar al asesor La documentación del conocimiento alternativo, <i>David Epston, Michael White</i>	203
Más allá del conocimiento del experto Entrevista con Michael White, <i>Andrew Wood</i>	219

- Van Gennep, A. 1960: *Rites of Passage*. Chicago, University of Chicago Press.
- White, M. 1986a: "Negative explanation, restraint and double description: a template for family therapy". *Family Process*, 25(2):169-184.
- White, M. 1986b: "Anorexia Nervosa: A cybernetic perspective", en J. Elka-Harkaway (comp.) *Eating Disorders and Family Therapy*. Nueva York, Aspen.

5

Una familia deja atrás los trastornos que la perturbaban*

En este caso las preguntas, los resúmenes y la metáfora se emplean para externalizar el "trastorno" de un joven adolescente y para contrarrestar así la descripción caracterológica de su familia. Preguntas complementarias permiten describir la interacción que se genera y otras preguntas plantean un dilema a los padres y al adolescente acerca de su interacción. Se describen también reuniones especiales en las que la familia pasa revista a sus progresos.

John tenía doce años cuando asistió a la primera sesión bastante a regañadientes, acompañado por sus padres, Ann y Harold. Ann y Harold hacía ya mucho que estaban preocupados por la conducta de John. En la mayor parte de los aspectos de la vida de éste habían comprobado que era un niño díscolo y pendenciero, problemas que ellos habían tratado de resolver apelando a varias ayudas. Me enteré de que varios "profesionales" habían diagnosticado a John durante nueve años. Los numerosos diagnósticos que se habían formulado iban desde la hiperactividad a la pereza. Ninguno de esos diagnósticos, por algunos de los cuales John había recibido medicación, dio resultado y el problema había ido "de mal en peor".

Pregunté a Ann y a Harold en qué medida creían que John se encontraba ahora bajo la influencia del problema que lo había aquejado tanto en su vida.

Esta fue la primera de una serie de preguntas y resúmenes que sirvieron para apartar a John del problema al hacer que lo externalizara y lo objetivara. Todos los diagnósticos que hasta entonces se le habían formulado indicaban un problema interno del adolescente. Y esos diagnósticos reforzaban la explicación de los padres según los cuales el problema era el resultado de alguna característica innata de John; esto no les permitía ver la naturaleza de la interacción o de la relación que tenía la dificultad. Bateson, después de Molière, compara semejantes explicaciones con el principio soporífero que adormece la "facultad crítica" (1972) de uno. Bateson dice que (1980, pág. 14):

*Publicado en *Case Studies*, Vol. 1 N° 1, 1986

la relación no es interna de la persona individual. Es insensato hablar de "dependencia" o de "agresividad" o de "orgullo", etc. Todas estas palabras tienen sus raíces en lo que ocurre entre personas, no en algo que esté en el interior de la persona. Externalizar y objetivar el problema y situarlo como algo que se da entre personas es el primer paso que hay que dar para llegar a una definición del problema basado en la interacción y a una solución desde el punto de vista de la interacción. Para un mayor análisis sobre este proceso, véase White (1984-1985) y Durrant (1985).

Los padres respondieron que John estaba bajo la influencia profunda de ese problema y que hasta había tenido complicaciones con la policía; faltaba a la escuela, se negaba a cooperar en todo, los insultaba de palabra y hasta los amenazaba con violencia física. En respuesta a estos detalles, resumí los hechos y comenté que, desde el punto de vista de Ann y Harold, la influencia de aquel problema era extensa y deterioraba varios sectores de la vida de John, tanto en la escuela como en el hogar. Los padres convinieron en que esa era en efecto la situación.

Luego pregunté a Ann y a Harold qué efecto estaban ejerciendo en sus vidas esos problemas y en la relación que mantenían entre ellos y con John.

"Hacer preguntas a las familias sobre el efecto que el problema tiene en las relaciones de información acerca de cómo los miembros de la familia han participado inadvertidamente en la perduración del problema. Según la teoría cibernética, la circularidad es un fenómeno fundamental de todos los sistemas; esa teoría sostiene que los sucesos de un sistema ejercen acción de retroalimentación sobre sí mismos y que los efectos llegan a ser causas y las causas llegan a ser efectos." (Bateson, 1972).

Los padres replicaron que se sentían completamente agotados, que ya no sabían qué hacer, que estaban preocupados y sentían frustración por todos los fracasados intentos de superar la dificultad. Al cabo de otras preguntas que les hice, Ann y Harold revelaron que "el trastorno" había causado dificultades entre ellos, pues muy a menudo estaban en conflicto sobre la manera de tratar a John. Harold era partidario de una actitud ultrarrazonable y sensata en tanto que Ann, impulsada por la culpabilidad que sentía por haber fracasado como madre, tendía a fluctuar entre una actitud de impaciencia, por un lado, y una actitud en la que se echaba la culpa y excusaba la conducta de John, por otro lado.

Después de tomar cuidadosamente nota de esta información, pregunté a John si se había dado cuenta de que sus padres estaban afligidos por aquella situación y en qué medida pensaba que ese trastorno estaba influyendo en su propia vida y en sus relaciones con sus padres.

En este interrogatorio la metáfora del "trastorno", que había sido usada primero por los padres, se utiliza ahora para reforzar más el proceso de externalización y objetivación. Luego, esta metáfora se presta para sufrir un sutil pero importante desplazamiento y convertirse en el adjetivo "trastornado". Si bien algunas personas pueden no preocuparse particularmente por los *problemas* que experimentan (por ejemplo, John), todo el mundo sabe que las personas *trastornadas* o perturbadas están afligidas.

A regañadientes John declaró que sus padres se preocupaban demasiado y lo "regañaban y sermoneaban mortalmente". Cuando le pregunté cómo tomaba aquella actitud, John contestó que "generalmente estallaba en cólera". Al pedirle que estimara la eficacia de encarar los problemas "estallando así", me dijo que suponía que esa estrategia no daba buenos resultados puesto que los padres continuaban regañándolo cada vez más. A mi pregunta sobre qué efecto tenía sobre él todo aquel trastorno, me contestó que le provocaba malhumor. Volví a resumir la situación y declaré que, a mi juicio, el trastorno había afectado profundamente a todos los miembros de la familia y sus relaciones recíprocas, que determinaba el "desmoronamiento y decaimiento de John" y que contribuía a aumentar el conflicto entre Ann y Harold sobre la manera de tratar a John, pues Harold se atenía a una actitud ultrarrazonable, en tanto que Ann se criticaba a sí misma y excusaba la conducta de John.

Siguiendo a Bateson (1978), es razonable suponer que la evolución de los problemas de una familia tiene una dirección y afecta las relaciones. El terapeuta puede llegar a una definición de los problemas basada en las relaciones; construyendo descripciones bilaterales o complementarias de la interacción de los miembros de la familia con referencia al problema. Entonces pueden derivarse preguntas complementarias para luchar contra la explicación soporífera y ayudar a los miembros de la familia a hacer una descripción doble o relacional del problema. Esta descripción doble es la fuente de nuevas respuestas.

"La recepción de información de diferencias es esencial para la revelación de nuevas ideas y para desatar nuevas respuestas y también para el descubrimiento de nuevas soluciones. La recepción de información de diferencias exige que los miembros de la familia perciban un contraste entre dos descripciones o descripciones múltiples" (White, 1986a).

Una breve descripción complementaria de la interacción de John, Ann y Harold con referencia al problema podría incluir los siguientes detalles:

—en relación con el trastorno, el "estallido" y decaimiento de John incitan a sus padres a protegerlo de las opiniones severas que ellos tienen y retirarse a una actitud ultrarrazonable y de excusa.

—en relación con el trastorno, Harold y Ann se retiran a una actitud untrrazonable y de excusa que incita el “estallido” y decaimiento de John y otras frágiles reacciones.

Varios hechos de esta descripción complementaria son evidentes en los ejemplos de preguntas complementarias dados en este capítulo.

También he discutido la formulación de descripciones complementarias y el desarrollo de preguntas complementarias en otro lugar (White, 1985a, 1986b).

Le dije a John que me interesaría saber si en tiempos recientes hubo algunos casos en que hubiera logrado escapar a la influencia que tenía el trastorno en su vida. ¿Recordaba algunas ocasiones en que hubiera resistido a sus arrebatos de cólera y a su posterior abatimiento, ocasiones en que se hubiera negado a contar con la actitud razonable de su padre y con las excusas de su madre, para atenerse a su propia razón y capacidad y ser responsable de sí mismo?

Las preguntas que piden a los miembros de la familia que identifiquen la influencia que ellos tienen en la perduración del problema, representan una segunda descripción de los hechos. Según Bateson, las condiciones de descripciones dobles permiten hacer distinciones y esas distinciones suministran fuentes de nuevas respuestas. En otro lugar, he llamado a este proceso delineación de la influencia relativa” (White, 1986a, 1986b).

Como John no era capaz de identificar ninguna de esas ocasiones, pregunté a los padres si podían ayudarme. Lamentablemente, a juicio de ellos, John había aprovechado cualquier oportunidad para continuar con su conducta turbulenta y ellos no tenían conocimiento de ninguna prueba de lo contrario. Expresé mi sorpresa por lo que decían y observé que yo estaba en posesión de una prueba definida de la capacidad de John para resistirse al problema y superar sus arrebatos y abatimientos. Hice notar que, aunque John al principio de la sesión era presa de su malhumor, había reaccionado y había luchado contra él. Podía haberse rendido fácilmente a su estado de ánimo y esto le hubiera impedido responder a las preguntas e intervenir en la discusión. En cambio, había superado el trastorno y había adoptado el partido de la cooperación. También hice notar que John hubiera podido abrazar el partido contrario y encontrar maneras para evitar asistir a la sesión: por ejemplo, podía haber fingido alguna enfermedad. Dije a John que su disposición a asistir a la entrevista y a superar su estado de ánimo negativo me decía algo sobre sus recursos que yo, de otra manera, no habría conocido. Aun cuando él no estuviera sorprendido de descubrir que disponía de esos recursos, ¿le complacía por lo menos saber que esos trastornos no habían

dominado por entero su vida? ¿Le complacía saber que una dirección negativa de su vida no lo había debilitado excesivamente? John pareció más seguro de sí mismo a causa de mis observaciones y preguntas y Ann y Harold recordaron de pronto dos o tres ocasiones recientes en que John podía haber estallado en sus arrebatos, pero había evitado hacerlo.

Pregunté a Ann y Harold si podían recordar casos en los que ellos hubieran superado la influencia de ese trastorno, es decir, ocasiones en que no disputaron por la manera de tratar a John. ¿Hubo alguna ocasión durante la cual y ante los accesos de John, ellos rechazaron las incitaciones de éste para que lo excusaran o adoptaran una actitud tranquila y razonable? Al cabo de algunas preguntas más y con cierta ayuda de John, los padres recordaron una serie de casos en que habían logrado evitar el trastorno. Con esta información estuve en condiciones de hacer que los padres elaboraran algo más su competencia frente al problema.

Al resumir de nuevo la situación dije que era evidente que durante muchos años las vidas de John y de sus padres, y las relaciones que mantenían entre sí, habían sido deterioradas por aquellos trastornos y que a pesar de que había pruebas de que todavía poseían la capacidad de superar el problema, éste estaba aumentando su dominio sobre todos ellos. Luego, con la ayuda de preguntas complementarias eliminé el factor temporal en la participación que todos los miembros de la familia tenían en ese estilo de vida alterado.

Debido a los fenómenos de adaptación y de adicción, los miembros de la familia habitualmente pasan por alto la dirección de la evolución de los problemas, así como no se dan cuenta de su propia participación en esa evolución. En tales circunstancias no pueden establecer distinciones entre el estado de cosas en un determinado momento y un estado de cosas en otro momento. La eliminación de lo temporal permite a los miembros de la familia establecer esas distinciones acerca de su participación en este proceso evolutivo en diferentes momentos y de, esta manera, contribuye a crear condiciones para que surjan nuevas respuestas. El empleo progresivo de metáforas de dirección en el curso de la entrevista ayuda a los miembros de la familia a eliminar lo temporal; también ayudan a hacerlo las preguntas complementarias relativas a la participación en el problema de los miembros de la familia.

La siguiente es una muestra de las preguntas que se hicieron:

—Si tú continuaras sucumbiendo a estas perturbaciones, ¿de qué otras maneras estallarías para mostrarte luego abatido e incitar así a tus padres a tratarte como a una criatura “frágil”? ¿Qué otra cosa podrían hacer ellos para salvarte de la aflicción que no fuera protegerte de sus severas opiniones?

—Si la vida de ustedes se perturbara aun más, ¿de qué manera un aumento de la sensación de culpabilidad, incertidumbre e incongruencia incitaría a John a entregarse a la responsabilidad de ustedes y colocar su futuro en sus manos?

—Si abrazaras un estilo de vida perturbado, ¿cómo podrías incitar más a tus padres a disputar entre sí? ¿Qué nuevas fronteras en su actitud ultrarrazonable podría explorar tu padre y que otra cosa podrías hacer para provocar más el sentimiento de culpa de tu madre?

Después de considerar estas preguntas dije que me sentía un tanto desconcertado a causa de algunas incongruencias. Por un lado y por lo que había dicho John, entendía que éste aspiraba profundamente a la independencia y a la libertad y sin embargo, por otra parte, estaba dando a su vida un sesgo lleno de perturbaciones. ¿Qué le parecía a John que le convenía más a su carácter, ser una criatura frágil y dependiente o alguien independiente con recursos y serena orientación?

Estas preguntas que plantean un dilema contribuyen aun más a crear las condiciones para que se produzca el cambio, pues representan otras posibles descripciones de la participación que tienen los miembros de la familia en el problema. Una es una descripción de la acrecentada sumisión al estilo de vida propio del problema, la otra es una descripción de lo que sería necesario para combatir ese estilo de vida. Progresivamente, estas preguntas se hacen más interactivas y ponen mayor énfasis en la descripción complementaria de la interacción de los miembros de la familia en relación con el estilo de vida propio del problema.

—¿Estaba John seguro de que la independencia convenía más a su carácter o se sentía más atraído por un estilo perturbado?

—¿Había quedado tan debilitado por ese estilo de vida perturbado que ya no creía que pudiera retroceder ahora y superar el trastorno o creía que aún poseía los recursos necesarios para zafarse del problema?

—¿Todavía pensaba que necesitaba a sus padres para que lo salvaran de su aflicción en momentos de alteración o creía que él mismo podría reaccionar y dirigir su propia vida?

—¿Continuaría incitando a sus padres a que se preocuparan por él y se hicieran cargo de su futuro o deseaba ocuparse él mismo de su futuro y dirigirlo?

También hice a Ann y Harold preguntas que planteaban un dilema para ellos en relación con su futura participación en el problema:

—¿El hecho de haberse acostumbrado a un estilo de vida perturbado había borrado en ellos todo deseo de superar la situación o todavía conservaban una imagen de una vida libre de cuidados que quisieran abrazar?

—¿Aceptarían las incitaciones de John a ser razonables con él o insistirían en su anterior actitud?

Como resultado de estas preguntas que plantean dilemas, todos coincidieron en declarar que deseaban abandonar el estilo de vida perturbado. Les pregunté qué ideas tenían para hacer efectiva esa solución. Ann y Harold dijeron que podrían tratar de ser más congruentes y no permitir que la sensación de culpa los hiciera adoptar una actitud ultrarrazonable. Les dije que me preguntaba si realmente estaban dispuestos a dar esos pasos y que si no lo estaban, John siempre insistiría en echarles la culpa de todo. John tenía algunas ideas sobre cómo ser independientes en la vida y declaró que podría habérselas con las opiniones severas de sus padres sin caer en arrebatos o en la depresión. También puse en tela de juicio que John estuviera pronto para adoptar tal actitud y dije que si necesitaba apoyarse en sus padres, habría probablemente multitud de oportunidades que todavía no había examinado en las que podría estallar en arrebatos y caer en el abatimiento. Luego sugerí que se realizaran semanalmente reuniones especiales en las que pudiéramos analizar los éxitos de sus experimentos contra esos trastornos.

Las entrevistas especiales exigen una reunión semanal de los miembros de la familia. Estas reuniones se realizan para ayudar a los miembros de la familia a estimar los progresos de su intención de escapar al trastorno y para consolidar la nueva posición. Las reuniones tienen una estructura formal y en ellas se toman notas y se redactan minutas. Después de cada reunión el niño o adolescente envía por correo las minutas al terapeuta.

Me reuní con John, Ann y Harold en dos sesiones más. John superó rápidamente el trastorno y sus padres ya no tuvieron que preocuparse por su vida. Sin embargo, les advertí que era posible una recaída.

Seis meses después, en la sesión destinada a verificar la evolución del proceso, John me informó que se había zafado del trastorno y mencionó varios casos en los que se había visto libre del problema de sus accesos de cólera y su abatimiento. Ann y Harold dieron apoyo a estos comentarios y también me suministraron detalles acerca las victorias que ellos mismos habían obtenido sobre aquellas perturbaciones. El comentario que hizo Harold al despedirse fue que aquél era el caso de *una familia que dejó atrás los trastornos*.

Referencias bibliográficas

- Bateson, G. 1972: *Steps to an Ecology of Mind*. Nueva York, Ballantine Books.
- Bateson, G. 1978: "The birth of a matrix or double-bind epistemology", en M. Berger (comp.) *Beyond the Double Bind*. Nueva York, Brunner/Mazel.
- Bateson, G. 1980: *Mind and Nature: A necessary unity*. Nueva York, Bantam Books.
- Durrant, M. 1985: "Bowling out fears: test victory for double description". *Dulwich Centre Review*, Adelaide, Australia del Sur.
- White, M. 1983: "Anorexia nervosa: a transgenerational system perspective". *Family Process*, 22:255-273.
- White, M. 1984: "Pseudo-encopresis: from avalanche to victory, from vicious to virtuous cycles". *Family Systems Medicine*, 2, 2:150-160.
- White, M. 1985a: "Problems of adolescence". *Proceedings of the Sixth Australian Family Therapy Conference*. Melbourne, VAFT.
- White, M. 1985b: "Fear busting and monster taming: an approach to the fears of young children". *Dulwich Centre Review*, Adelaide.
- White, M. 1986a: "Negative explanation, restraint and double description: a template for family therapy". *Family Process*, 25, 2:169-184.

6 Anorexia nerviosa Perspectiva cibernética*

Me presenté a Susan y a sus padres en la sala de espera. Se advertía inmediatamente que Susan sufría de anorexia nerviosa. Era extremadamente delgada y padecía de hipotermia pues llevaba más ropa de la que normalmente hubiera necesitado con esa temperatura. Pasé a mi gabinete con Susan sin dejar de advertir su aprensión. Una vez sentados le pedí que me hablara de sí misma. Con alguna resistencia me informó que tenía dieciséis años, que hacía dos años que sufría de anorexia nerviosa y que todo el mundo pensaba que era flaca pero que ella no compartía ese parecer. Luego se presentaron sus padres Tom y Carol. Me manifestaron que aquella situación era urgente y que a pesar de una reciente hospitalización, el peso de Susan disminuía rápidamente. Pesaba ahora 32 kilos y continuaba haciendo sus ejercicios en toda oportunidad que se le presentaba. Le dolía la espalda a causa de su riguroso programa de permanecer sentada y sin acostarse. Carol y Tom temían por su vida. Era comprensible que se sintieran desesperados e impotentes.

Pregunté a Susan y a sus padres qué creían que había provocado aquel problema. Tom y Carol contestaron que todavía estaban completamente confusos en cuanto a determinar la causa. Anteriormente Susan no les había dado ningún motivo de preocupación y les había chocado la súbita aparición de los síntomas. Volviéndome a Susan, le pregunté si era capaz de explicar por qué estaba soportando un mal que amenazaba su vida, aunque fuera incapaz de apreciar esa circunstancia. Me respondió que no podía hacerlo. Luego dijo que pensaba que era gorda y que temía que el acto de comer escapara a su control si trataba de aumentar de peso. Le pregunté si se sentía culpable cuando comía y aquí me dio una respuesta afirmativa. En ese momento intervino Carol que le dijo a Susan que sus temores eran infundados y la exhortó a que viera que así estaba acabando con su vida.

Sin previo aviso, Susan rompió en un estallido de cólera. Atacó a Carol por "buscar siempre camorra" y le echó a Carol toda la culpa de que ella se sintiera tan miserable. Tom la interrumpió diciendo "Pero mira, Susan yo creo..." Antes de que pudiera completar la frase, Susan volvió toda su furia contra él. Luego

*Publicado en J. Elka-Harkaway (comp.) *Eating Disorders*, Aspen Publishers, Maryland, 1986.