

Título del original en inglés:  
*Re-Autoring Lives. Interviews & Essays*  
© 1995 by Dulwich Centre Publications

Traducción: Verónica Tirota

Primera edición: enero del 2002, 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](mailto:gedisa@gedisa.com)  
<http://www.gedisa.com>

ISBN: 84-7432-847-0  
Depósito legal: B. 2783-2002

Preimpresión: Editor Service, S.L.  
Diagonal 299, entresol 1ª  
Tel. 93 457 50 65  
08013 Barcelona

Impreso por:  
Carvigraf  
Cot, 31, Ripollet

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 ..... | 9 |
|--------------------|---|

### ENTREVISTAS

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| 1. La perspectiva narrativa en la terapia .....      | 15  |
| 2. Los aspectos políticos de la terapia .....        | 47  |
| 3. Por fuera del conocimiento experto .....          | 65  |
| 4. Nombrar el abuso y liberarse de sus efectos ..... | 87  |
| 5. Experiencia psicótica y discurso .....            | 117 |
| 6. Una conversación sobre la responsabilidad .....   | 159 |

### ENSAYOS

|                                                                                                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 7. El trabajo con el equipo de reflexión como ceremonia de definición .....                              | 175 |
| 8. Nuevas consideraciones sobre los documentos terapéuticos .....                                        | 201 |
| 9. El comportamiento y sus determinantes o la acción y su sentido: sistemas y metáforas narrativas ..... | 215 |

MICHAEL: Sí. De hecho, es decisivo. Pero me refería a los valores con «v» minúscula: no aquellos que proponen alguna idea universal del bien ni tampoco aquellos que establecen algún juicio normalizador sobre las personas. Más bien, me estaba refiriendo a una posición ética. Pero esa es otra historia, una sobre la que, por otra parte, Karl Tomm ha tenido mucho que decir en los últimos tiempos.

LESLEY: Es hora de irnos. Te agradezco mucho. Este diálogo me ha resultado útil y estimulante y espero ansiosamente escuchar más sobre esto esta tarde.

MICHAEL: Yo disfruté la oportunidad de ponerme al día contigo de nuevo, Lesley, esta vez en Londres.

## Bibliografía

- Gas, G. Z. y Nichols, W. 1988. «Gaslighting: A marital syndrome», en *Contemporary Family Therapy*, número 10 (1).
- Madigan, S. P. 1992. «The application of Michel Foucault's philosophy in the problem externalizing discourse of Michael White», en *Journal of Family Therapy*, número 14 (3).
- Waldegrave, C. 1990. «Just therapy», en *Dulwich Centre Newsletter*, número 1, págs. 5-46. (Número especial sobre justicia social y terapia familiar, un análisis del trabajo de The Family Centre, en Lower Hutt, Nueva Zelanda).
- White, M. 1989. «The externalizing of the problem and the re-authoring of lives and relationships», en *Dulwich Centre Newsletter*, verano 1988/89.
- White, M. 1992. «Deconstruction and therapy», en Epston D. y White, M., *Experience, contradiction, narrative & imagination*. Adelaida, Dulwich Centre Publications.
- White, M. 1992. «Men's culture, the men's movement and the constitution of men's lives», en *Dulwich Centre Newsletter*, números 3 y 4.
- White, M. y Epston, D. 1990. *Narrative Means to Therapeutic Ends*. Nueva York, W. W. Norton. [Medios narrativos para fines terapéuticos, Barcelona, Paidós, 1993.]

## 3

# Por fuera del conocimiento experto\*

ENTREVISTA DE ANDREW WOOD\*\*

ANDREW: Cuando almorzamos la semana pasada, me resultó interesante escuchar que habías trabajado como empleado administrativo y que te encantaba el *surf*. ¿Cómo fue que llegaste a la terapia familiar?

MICHAEL: Aproximadamente en 1967, empecé a trabajar como administrativo en lo que en ese momento era el Departamento de Bienestar Social. En esa época, era uno de los pocos lugares en los que uno podía trabajar y al mismo tiempo estudiar trabajo social. Antes, había trabajado un breve período como dibujante para una compañía de ingeniería electrónica.

ANDREW: Suena como algo muy alejado de donde terminaste.

MICHAEL: Yo estudié diseño electrónico y mecánico porque cuando estaba en la secundaria fui a un orientador vocacional. En ese en-

\* Publicado en 1991 en *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy*, número 12 (4), págs. 207-214.

\*\* Asistente Social Jefe, Servicio de Salud Mental para Niños y Adolescentes, Flinders Medical Centre, Bedford Pk 5042, South Australia.

tonces, era lo que se acostumbraba hacer. Me dijo que además de con mi cabeza necesitaba hacer algo con mis manos. Sus tests le indicaron que yo tenía aptitudes para el campo de la ingeniería, a pesar del hecho de que jamás había estado interesado en ese tema. Yo no tenía ideas muy definidas acerca de lo que debía hacer, así que, antes de darme cuenta, me encontraba trabajando y estudiando en un área que yo sentía totalmente inadecuada para mí. Entonces, la abandoné.

ANDREW: ¿Por qué trabajo social?

MICHAEL: Creo que empecé a estudiar trabajo social en 1967. Hubo muchos factores detrás de esa decisión; algunos, fortuitos. En el espacio que tenemos para esta entrevista sería imposible enumerarlos. Sin duda estaba interesado en trabajar con gente. Me interesaba mucho más que trabajar con máquinas. Y recuerdo que la idea de ser terapeuta ya me resultaba atractiva.

ANDREW: La primera vez que me topé con tu nombre fue en mi formación como asistente social, cuando se nos mostró una película con la que estabas asociado: *They reckon a woman's world's just it and a bit* (South Australian Film Corporation, 1976). Hasta ver esa película, «desarrollo comunitario» y «acción social» eran nociones vagas para mí.

MICHAEL: Ese proyecto surgió de algunos grupos terapéuticos multifamiliares que había organizado en 1973 y 1974 en el Hillcrest Hospital. A estos grupos concurrían familias que tenían integrantes que eran o habían sido pacientes del hospital. Al final de una de las series de estas reuniones, las mujeres del grupo decidieron seguir reuniéndose para apoyarse mutuamente y me preguntaron si podría sumarme a sus reuniones. Se decidió realizar estas reuniones en el distrito en el que vivía la mayoría de las mujeres. Era un complejo de viviendas relativamente pobre y con servicios deficientes. El director de la escuela primaria local se entusiasmó con la idea y ofreció una sala para las reuniones.

En primer lugar, el grupo puso su energía en apoyar a otras personas de la comunidad que estuvieran atravesando grandes penurias, la mayoría madres que educaban solas a sus hijos. De allí, el

grupo se orientó hacia la acción social como medio de abordar algunas de las necesidades de su comunidad. Se hicieron muy militantes. Por ejemplo, bloquearon el tráfico en una transitada autopista cercana a una escuela primaria a fin de lograr que se pusiera un cruce peatonal para los niños de la escuela. Varios niños habían sido atropellados en ese lugar, pero no hubo ninguna respuesta de las autoridades. Con la acción de protesta lograron el cruce.

Participé activamente en este grupo durante algún tiempo, respondiendo a la solicitud de sus integrantes de ayudarles en su planificación y en la articulación de su filosofía. Eran reuniones animosas, en las que predominaba una atmósfera de generosidad y compañerismo. Cada participante aprendía de los demás acerca de las muchas posibilidades para mejorar la existencia, y acerca de cómo la gente puede actuar en conjunto para poner en práctica estas posibilidades.

ANDREW: ¿Compartes la crítica que a menudo formulan los asistentes sociales, de que la terapia familiar se centra demasiado en la familia y no toma en cuenta la acción social y comunitaria?

MICHAEL: Creo que es justo afirmar que la terapia familiar se ha centrado en la familia hasta el punto de que sus profesionales han olvidado, en ocasiones, las realidades políticas y sociales más amplias que moldean su existencia. No obstante, me encuentro con terapeutas familiares que están abordando activamente estas cuestiones más amplias en su trabajo con familias. Pienso que el desarrollo de las perspectivas «constructivistas» más críticas y la declinación de los modelos más «positivistas» está facilitando este cambio. Este comentario puede sorprender a algunos lectores, puesto que muchos terapeutas en nuestra comunidad parecen confundir constructivismo con relativismo o nominalismo, con los que, sin embargo, no guarda ninguna relación.

ANDREW: En los últimos años, se hicieron más frecuentes tus viajes al extranjero para dar cursos. ¿Cómo sientes la transición de enseñar en Australia y Nueva Zelanda a enseñar en el extranjero?

MICHAEL: Al principio me provocaba un poco de ansiedad. Pero descubrí que hacer talleres en el extranjero no es tan diferente. Hay

diferencias culturales en las pautas de respuesta del público y a veces me toma un tiempo situar estas respuestas en sus contextos culturales. Por ejemplo, en algunos lugares es habitual que los participantes de los talleres coman y beban durante los mismos y me tomó algún tiempo acostumbrarme a ver un «mar de mandíbulas batientes». ¿Qué decía esto de mi taller? Nada, excepto que los participantes se sentían cómodos. En otros lugares, los participantes permanecen en sus asientos y conversan animadamente en lugar de ir a tomarse un café en el intervalo. De modo que me resulta de ayuda pedirles a los terapeutas familiares locales que me interpreten estos fenómenos.

ANDREW: ¿Cómo percibes que se reciben tus ideas y estilo de terapia en el extranjero?

MICHAEL: Parece haber un fuerte interés en lo que estoy diciendo desde el punto de vista de las ideas, especialmente las que tienen que ver con la metáfora narrativa y las relacionadas con el ámbito del poder. En términos de «estilo de terapia», probablemente el interés se esté volviendo hacia aquellos enfoques que se consideran más «colaborativos» y menos prescriptivos. Agregaría que no creo que estos desarrollos en mis ideas y prácticas estén aislados en absoluto. Pienso que otros terapeutas se han interesado en mi trabajo en la medida en que se acerca a sus propios valores y prácticas preferidas y les ayuda a desarrollarlos, incluso cuando no los hayan articulado muy completamente.

ANDREW: Sin incluir tu enseñanza en el Dulwich Centre, ¿darías más cursos en ultramar que en Australia y Nueva Zelanda?

MICHAEL: Sí, probablemente sí.

ANDREW: Esto me hace pensar en el modo en que te sitúas en el campo de la terapia de familia en Australia. Parece que en los últimos años adoptaste un perfil más bajo.

MICHAEL: Sí, así es.

ANDREW: ¿Fue una decisión consciente?

MICHAEL: En gran medida. Después del congreso de Melbourne de 1985, decidí que adoptaría un perfil más bajo en la terapia familiar en Australia, si pudiera hacerlo.

ANDREW: ¿Te satisfizo?

MICHAEL: Sí, fue una decisión correcta. Parecía que había algunos sentimientos complejos de parte de algunos terapeutas familiares en referencia a la medida en que se me percibía como ostentando determinada posición en el campo de la terapia familiar en Australia y Nueva Zelanda. No quería tener parte en eso. Y, además, me parecía que la atención que estaba recibiendo mi trabajo significaba que el trabajo de muchas otras personas no estaba recibiendo el reconocimiento que merecía. Pienso que esto ha cambiado mucho: ahora parece haber un reconocimiento mucho más general a las contribuciones originales de muchos terapeutas familiares en Australia y Nueva Zelanda.

ANDREW: ¿Tu decisión de adoptar un perfil más bajo en el campo de la terapia familiar australiana y su política ha tenido algún aspecto negativo?

MICHAEL: No, en absoluto. Pienso que ha sido totalmente positiva. Y todavía siento que hay un gran entusiasmo por lo que estoy haciendo y aprecio mucho este apoyo. Pero, ahora, el entusiasmo está repartido de manera más general, que es como creo que debe ser.

ANDREW: Me interesaría conversar sobre cómo ha cambiado tu posición teórica, especialmente en la última década. Me parece que, grosso modo, la primera mitad de la década de 1980 estuvo caracterizada por tu propuesta de una metáfora terapéutica en gran medida inspirada en la cibernética y Bateson, y que en los últimos años estás más influido por las ideas del texto y la teoría narrativa.

MICHAEL: Probablemente no sea así de claro. He experimentado una serie de cambios en mis ideas, pero en su mayoría, estos cambios no constituyen rupturas definitivas. Y todavía me parece que algunas de las primeras metáforas cibernéticas ayudan a las familias. Por ejemplo, en este momento, David Epston y yo estamos ha-

ciéndole los últimos retoques a un artículo sobre las dificultades de alimentación en los niños. Este trabajo se apoya en parte en la metáfora del «feedback como restricción», que poco ha cambiado en los últimos diez años.

Yo estuve muy interesado en el concepto de Bateson de «restricciones de redundancia» y en la exploración del modo en que estas restricciones actúan para determinar lo que las personas seleccionan del puro azar para sobrevivir, es decir el papel que estas restricciones desempeñan en la evolución, determinando a qué acontecimientos o experiencias las personas prestan atención y cómo responden ante ellos.

La consideración de las restricciones de redundancia de Bateson me introdujo a la idea de que las estructuras interpretativas y el significado son zonas decisivas de la vida tal como la conocemos. ¿A qué distancia de estas consideraciones nos lleva la metáfora narrativa, al afirmar que nuestras vidas son constituidas por los significados que le damos a la experiencia, puesto que interpretamos estas experiencias por medio de los relatos que tenemos de nuestras vidas? La respuesta es, seguramente, que en efecto nos conduce a un lugar diferente, pero a mí me parece que no hay una discontinuidad abrupta con el punto de partida y, en la práctica, para mí no la ha habido.

ANDREW: ¿Qué ha significado la metáfora narrativa en tu pensamiento y tu trabajo?

MICHAEL: Hace unos años, Cheryl White y David Epston me instaron a considerar la metáfora narrativa como estructura interpretativa del trabajo que estaba haciendo. Respondiendo a esto, elaboré una segunda descripción de una amplia gama de procesos terapéuticos. Por ejemplo, me permitió imaginar desde un ángulo diferente las preguntas de «influencia relativa». Interpreté como desconstruccionistas aquellas preguntas que alentaban a los integrantes de la familia a hacer el mapa de la influencia del problema en sus vidas, pues estas preguntas servían para desconstruir los relatos dominantes y empobrecedores con los que las personas vivían. E interpreté como reconstructivas, o de reescritura, aquellas preguntas que invitan a los integrantes de la familia a hacer el mapa de su influencia en la «vida» del problema.

Esta y otras interpretaciones, producto de la consideración de la metáfora narrativa, me han permitido seguir explorando y ampliar los límites de este trabajo. De hecho, me ha permitido traspasar lo que yo experimentaba como límites de esta clase.

ANDREW: En mi experiencia, la metáfora narrativa en terapia es más humana, más honesta.

MICHAEL: Esta metáfora exige que el terapeuta cuestione sus certezas establecidas. El terapeuta no puede saber de antemano qué es lo «adecuado» para las personas, y ni siquiera puede saber qué aspecto «debería» tener la familia al final de la terapia. La metáfora narrativa cuestiona las prácticas totalizantes. Alienta al terapeuta a adoptar una posición reflexiva en relación con la constitución de las realidades terapéuticas. Y alienta al terapeuta a ayudar a las personas que acuden a una terapia a adoptar una posición similar en relación con sus propias vidas y, asimismo, a participar en la reescritura de sus vidas de acuerdo a los relatos alternativos y preferidos acerca de quiénes podrían ser.

En mi opinión, este proceso de reescritura no es como la técnica de reencuadre, en la cual la responsabilidad de desarrollar un mejor relato de la experiencia de la persona recae en el terapeuta. Este proceso, en cambio, hace participar a todas las personas activamente en la «creación de sentido» y hay un esfuerzo de parte del terapeuta por privilegiar a los integrantes de la familia en tanto autores primarios de estos relatos alternativos.

ANDREW: ¿Hay líneas directrices de investigación que intentas desarrollar con la metáfora narrativa?

MICHAEL: Ciertamente estoy pensando en seguir desarrollando la metáfora narrativa. Hay mucha más exploración por hacer. También estoy interesado en ahondar en las contribuciones de los teóricos críticos, como Michel Foucault, y también en estudiar el trabajo de varios teóricos literarios.

Me gustaría pensar que tengo una perspectiva «constructivista crítica» o «constitucionalista». Cuando pienso en la constitución de las vidas de las personas, si limitara mi perspectiva a la metáfora narrativa, creo que estaría perdiendo de vista buena parte del cua-



dro. Como he mencionado en varias publicaciones, siguiendo a Foucault y otros, creo que los constructos «sobreviven» en campos de poder. Esta consideración me obliga a emprender algunos análisis de los acontecimientos en términos de prácticas de poder, estructuras sociales, etcétera, y en términos de la historia de estas prácticas y del desarrollo de estas estructuras.

Por ejemplo, en cuanto a las prácticas de poder, no creo que sea casual que, en nuestra cultura moderna, la mayoría de las parejas cuando se separan entren en interacciones altamente antagónicas por cuestiones de propiedad, manutención, tenencia y régimen de visitas. Estas parejas no inventan cada vez las bien conocidas jugadas y contraataques de estas prácticas antagónicas. Y no creo que estas prácticas puedan reducirse a constructos: se trata de un saber-hacer, un *know-how*.

En cuanto al tema de las ideas, diría que no pienso que el estudio de las ideas me haya llevado a la invención de prácticas terapéuticas específicas. Creo que dichas prácticas se generan en la ida y vuelta de la interacción entre el terapeuta y las personas que solicitan la terapia. Y para saber cuáles prácticas son útiles y cuáles no, dependemos mucho de la realimentación que nos brindan estas personas. No obstante, creo que el estudio de las ideas aporta rigor a nuestro pensamiento y nos ayuda a comprender mejor estas prácticas, explorar sus límites y ampliarlas.

ANDREW: Teniendo en cuenta que muchas de las dificultades con las que trabajan los terapeutas familiares se sitúan en estas prácticas culturales, tengo la impresión que los terapeutas familiares poco dicen públicamente sobre ellas.

MICHAEL: Es cierto. Y hay mucho que decir sobre estas prácticas. Tomemos por ejemplo a los hombres abusadores de mujeres y niños. No se trata simplemente de que tengan un problema de actitud. Están participando en una forma determinada de ser que incluye el sometimiento de otros por medio de diversas prácticas de poder bien conocidas y bien establecidas, como la vigilancia, la comparación, la inconsistencia, el aislamiento, etcétera. De modo que lo que propongo es que miremos más de cerca las prácticas que acompañan a los saberes particulares sobre «modos de ser» en el mundo.

ANDREW: Con respecto a tu referencia al poder y a su lugar en el pensamiento constructivista, me interesaría tu opinión sobre el constructivismo de Maturana. Tomando muchos aspectos de la biología, describe los sistemas humanos como cerrados desde el punto de vista de la información e internamente interconectados. En un artículo reciente, Lyn Hoffman (1990) expresó cierto malestar con respecto a esta imagen de «caja negra», argumentando que pasa por alto el elemento interaccional de la construcción de significado. ¿Cuál es tu punto de vista al respecto?

MICHAEL: No sé mucho sobre Maturana, de manera que no puedo hacer un comentario sobre su posición. No obstante, no me cabe duda de que las personas pueden influir sobre otras personas, y de hecho lo hacen, y parecen hacerlo extraordinariamente bien. La historia está llena de ejemplos de personas que se dejan influir para hacer cosas «contrarias a su criterio ideal», contrarias a lo que harían en «circunstancias normales». También resulta obvio que en este mundo existen enormes desigualdades estructurales. Lo que significa que hay personas que pueden hacer determinadas cosas a otras personas, quienes no pueden devolvérselas debido a las desigualdades que estas estructuras perpetúan.

ANDREW: ¿Los terapeutas familiares están haciendo lo suficiente para abordar estas desigualdades?

MICHAEL: Pienso que algunos terapeutas familiares han hecho un buen comienzo, especialmente en cuanto al abordaje de cuestiones de género. También se está prestando más atención a las desigualdades raciales, a la pobreza y a otras cuestiones de justicia social. Pienso que la cultura de la terapia familiar está cambiando de algún modo y sé que Charles Waldegrave y el grupo de The Family Centre, de Lower Hutt, Nueva Zelanda, han tenido mucho que ver en esto. Sin embargo, todavía nos queda mucho por hacer en cuanto a la toma de conciencia sobre estos temas.

ANDREW: Quisiera volver al modo en que las ideas de narrativa y reescritura están influyendo en tu manera de trabajar con familias. En particular, ¿podrías hablar más específicamente acerca del modo en que participas con las familias en la terapia?

MICHAEL: Una práctica que me resulta muy importante es la de invitar a las personas a que me entrevisten a mí acerca de la entrevista terapéutica. Les pregunto si algunos de mis comentarios o preguntas les resultaron poco claros o si les provocaron alguna duda o confusión acerca de mis propósitos, etcétera. Luego los aliento a que me hagan preguntas acerca de todo esto de manera que yo pueda hacer más transparente mi participación. Mis respuestas no se presentan como «verdades» teóricas, sino en términos de cómo creo que la expresión de mi experiencia personal, imaginación y estados intencionales han moldeado mis preguntas, comentarios, etcétera.

ANDREW: ¿Lo haces todas las sesiones?

MICHAEL: A veces hay contingencias que lo impiden, pero en este momento estoy haciendo esta invitación casi constantemente. Por supuesto, a veces es necesario que el terapeuta les ayude a las personas a percibir el espíritu de esta práctica: «Pensé que tendrían curiosidad por saber desde dónde hacía esa pregunta». De esta manera, la participación del terapeuta puede ser desconstruida y queda, entonces, situada.

Esta práctica también reduce la posibilidad de que las personas se sientan manipuladas en la terapia. Si hago un comentario que es recibido como una opinión fuerte acerca de lo que una persona o una familia debería hacer y no hay oportunidad de que yo desconstruya esto, la única opción que le queda a la persona o a la familia es o someterse a mi opinión o denostarla. Si, por el contrario, tengo la oportunidad de situar ese comentario en el contexto de mi experiencia personal, mi imaginación y mis estados intencionales, las personas podrán decidir por sí mismas cómo tomar el comentario. Este proceso abre muchas posibilidades para el diálogo y para la consideración de perspectivas y opiniones alternativas.

He recibido una realimentación muy positiva con respecto a esta práctica, y algunas personas me dicen que, para ellas, esta resultó ser una de las partes más importantes de la entrevista. Lo que sin duda pone en tela de juicio la idea, muy popular en algunos círculos, de que para que la terapia funcione es importante que las personas no sepan qué está tramando el terapeuta.

También, como práctica de rutina, aliento a las personas a que evalúen la entrevista para determinar qué partes fueron pertinen-

tes para ellas, cuáles no y qué les resultó de ayuda y qué no. A medida que las personas responden estas preguntas, se van aclarando los puntos de entrada viables para un proceso de reescritura. Por ejemplo, puedo indagar por qué determinado comentario fue de utilidad, explorar las visualizaciones o discernimientos a que pueda haber dado lugar, y alentar a las personas a barruntar los posibles efectos reales que podrían ser asociados a dicho discernimiento (cómo podría contribuir a la forma que tomen sus vidas, etcétera).

ANDREW: Esta práctica parece ser un modo de acabar con las conjeturas, averiguando qué significado tiene la terapia para las familias.

MICHAEL: Sí, así es. Les permite a las personas informarle al terapeuta sobre los efectos reales de la entrevista, el significado que adscriben a los acontecimientos y las alienta a ayudar al terapeuta a determinar en qué sería mejor centrarse en la terapia.

ANDREW: El ser entrevistado por la familia debe hacerte más transparente.

MICHAEL: Pienso que la transparencia es una parte importante de esta práctica. Si estamos más en contacto con los efectos reales que produce el modo en que hablamos con las familias y las preguntas que formulamos, pienso que podemos ser más transparentes. Esto nos confronta con las responsabilidades éticas y morales asociadas a nuestra participación junto a las personas que solicitan la terapia.

ANDREW: Y también pareces describir una terapia más igualitaria.

MICHAEL: Efectivamente, se pueden hacer muchas cosas para tornar más igualitaria la terapia. No obstante, pienso que es un error creer que puede llegar a ser totalmente igualitaria, porque la estructura misma del contexto terapéutico implica lo que podría denominarse un diferencial de poder. El borrar esta distinción y adoptar la creencia de que la terapia puede ser completamente igualitaria, posibilita que los terapeutas ignoren las responsabili-

dades morales y éticas que están asociadas a su posición. No obstante, si tomamos esto en cuenta, realmente creo que debemos hacer lo que podamos para tratar de impedir que ese diferencial de poder tenga un efecto tóxico o negativo.

ANDREW: ¿Cómo estás incorporando el uso de equipos en las ideas y las prácticas que estás describiendo?

MICHAEL: Vengo experimentando con el equipo de reflexión de diversas maneras. En el momento de la entrevista en que la familia y el terapeuta se convierten en audiencia del equipo, aliento a los integrantes del equipo a que se entrevisten entre sí acerca de sus reflexiones. De esta manera, la sesión se convierte en una serie de entrevistas cruzadas. Si un integrante del equipo hace un comentario sobre lo que considera un acontecimiento significativo, que podría relacionarse con aquellos acontecimientos que los miembros de la familia declararon tener preferencia, en lugar de que los otros integrantes del equipo de reflexión simplemente manifiesten su acuerdo con aquél, le pueden preguntar qué es exactamente lo que le llamó la atención, por qué consideró significativo ese acontecimiento y cuál era su intención al hacer ese comentario en el contexto del equipo de reflexión.

Además de las diversas posibilidades que esta práctica abre para que los integrantes del equipo colaboren en la coautoría de relatos alternativos y preferidos, brinda la oportunidad de que los integrantes del equipo sitúen su interés dentro del contexto de su experiencia personal, imaginación y estados intencionales. Esta indagación en el contexto del trabajo del equipo de reflexión autentifica los comentarios, muestras de curiosidad, etcétera, de los integrantes de mismo.

ANDREW: Muestra un alejamiento del carácter anónimo del equipo y sus comentarios.

MICHAEL: En la práctica de equipo que estoy describiendo el anonimato no existe. Antes de que los integrantes del equipo comiencen sus reflexiones, se presentan a los miembros de la familia y dan alguna información sobre el trasfondo de su interés en este trabajo.

ANDREW: Esta práctica también hace más transparente al equipo.

MICHAEL: Sí. Los integrantes del equipo se vuelven más conscientes de que su posición es una posición privilegiada en relación con la medida en que las personas les abren sus vidas. Además, con esta modalidad es menos probable que se «adelanten» a los integrantes de la familia y que respondan de maneras que estén desvinculadas de su experiencia. Me interesó tu artículo sobre los espejos unidireccionales que apareció en la *Dulwich Centre Newsletter* y no me sorprendió en absoluto que las familias respondieran negativamente a las experiencias del equipo anónimo y autónomo. En contraste, es interesante observar que las familias que han experimentado con el trabajo en equipo que vengo describiendo, invariablemente muestran más entusiasmo por programar su próxima sesión con un equipo que sin él. Y creo que esto tiene mucho que ver con la transparencia del equipo frente a la familia.

ANDREW: El equipo de reflexión parece ser otra práctica en terapia familiar que desafía directamente la idea de que un terapeuta o grupo de terapeutas puede conocer objetivamente las experiencias de otras personas y lo que es bueno para ellas. Creo que es una interesante contradicción que esto ocurra en una sociedad en la cual, cada vez más, los profesionales de la asistencia psicológica están siendo proclamados –y se autoproclaman– expertos en las vidas de los demás. ¿Cómo abordas esta contradicción?

MICHAEL: En cierta medida, todos estamos formados en estas concepciones de especialistas y fácilmente podemos caer en la trampa de creer que somos dueños de «verdades» que deberían privilegiarse por sobre otros saberes. Cuando esto sucede, perdemos de vista el hecho de que estas pretensiones de «verdad» en realidad están prescribiendo determinadas normas acerca de cómo deben vivir sus vidas las personas. En el contexto de la formación profesional, es importante encontrar modos de ayudar a los participantes a poner estos saberes expertos entre paréntesis. Supongo que lo mismo sucede con el conocimiento de sí mismos de los participantes. No estoy suponiendo que nos es posible vivir una vida que no estuviera mediada por saberes contruidos, pero es importante que no terminemos prescribiendo las vidas de otras personas por medio de



estos saberes. Por lo tanto, parte del contexto de formación profesional está estructurado para ayudar a los participantes a hacer visibles aquellos modos de vida y pensamiento a través de los cuales viven sus vidas.

ANDREW: Algunos se preguntarían qué nos quedaría si pusiéramos entre paréntesis los saberes expertos.

MICHAEL: Pienso que es importante hacer una distinción entre la idea de habilidades adquiridas, por una parte, y la de saberes expertos, por la otra. Por «habilidades» entiendo prácticas específicas que los terapeutas pueden y efectivamente se ocupan de desarrollar, como las que establecen la terapia como un contexto para la reescritura de las vidas y las relaciones. Generalmente, pero no siempre, el diálogo que está informado por estas habilidades es distinto del diálogo que podríamos tener con un amigo o vecino.

ANDREW: La distinción que estás haciendo consiste en que podemos aspirar a adquirir estas habilidades y aprender a utilizarlas eficazmente, pero no percibirnos como los conocedores de la verdad acerca de cómo deberían ser las personas.

MICHAEL: Así es. Tomemos por ejemplo lo que yo denomino prácticas de reescritura. Los terapeutas pueden identificar ciertas contradicciones en los relatos saturados por el problema que las personas llevan a la terapia. Sin embargo, al terapeuta le es imposible determinar si estas contradicciones representan desarrollos preferidos o descifrar de manera detallada y específica los misterios asociados con esas contradicciones. Esto es algo que sólo los integrantes de la familia pueden hacer desde su experiencia vivida y su imaginación, a medida que responden a la curiosidad del terapeuta. Y, al hacerlo, resucitan y/o generan saberes alternativos y preferidos sobre las maneras de ser en el mundo.

A propósito, creo que este trabajo puede definirse como interaccional de diversas maneras, pero no según la definición ortodoxa de los enfoques interaccionales. En relación con las premisas acerca de la interacción, mi propuesta aquí no es que la interacción idiosincrásica está en la «raíz» del problema, sino que la interacción está prefigurada en la creación de sentido y también se funda

en prácticas culturales. Y, en relación con el proceso real, los miembros de la familia y el terapeuta participan en variadas interacciones de índole coautorial.

ANDREW: De modo que la interacción no surge de la nada.

MICHAEL: Esa es la idea.

ANDREW: En algunos de tus escritos has sugerido que las habilidades de un buen escritor y las habilidades de un buen terapeuta son análogas. Tengo la impresión que la terapia familiar está alejándose rápidamente de la metáfora sistémica y adoptando ideas y valores de la literatura, la filosofía, etcétera, donde cualidades como el conocimiento intuitivo están recibiendo mayor reconocimiento.

MICHAEL: Sin duda se está produciendo un cambio en el campo de las ideas. Es un alejamiento de las metáforas de la terapia previamente dominantes que hacen que el terapeuta asuma el así llamado rol de experto. Puesto que los terapeutas están comenzando a considerar algunos de los desarrollos más recientes en teoría social, creo que el viraje hacia metáforas provenientes de los campos de la literatura, la filosofía, la antropología, etcétera, será cada vez más significativo.

ANDREW: En relación con la constitución de las vidas, en muchas ocasiones has mencionado el lugar que tiene la imaginación. ¿Cuál es la relación entre la constitución de las vidas y la imaginación?

MICHAEL: Hace aproximadamente un año, conocí el trabajo de Gastón Bachelard y lo encontré muy interesante en el tratamiento del tema de la imaginación. Comienza por analizar las diferentes versiones de la imaginación, incluyendo la que plantea que las imágenes de algún modo reflejan lo que las ha precedido. Esta es la versión de la imaginación dominante en la perspectiva analítica. Bachelard yuxtapone estas otras versiones de la imaginación con una que considera constitutiva. Esta imaginación constitutiva se activa por el ensueño, fenómeno que considera de una naturaleza completamente distinta a la del «soñar nocturno». El estado de ensueño puede ser provocado por una amplia gama de experiencias,

desde leer poesía hasta caminar en un bosque. Y estoy seguro de que también puede ser provocado por alguno de los lenguajes evocadores de la terapia.

ANDREW: Tú no te refieres a imaginar lo que precede, sino a imaginar lo que podría ser.

MICHAEL: Sí. Bachelard se está refiriendo a imágenes que podrían resultar transformadoras de las vidas. Pero no está simplemente planteando que estas imágenes están orientadas al futuro. Se refiere a las imágenes del ensueño como «reverberaciones o ecos» y argumenta que los acontecimientos o experiencias del pasado resuenan con ellas. De modo que está hablando de imágenes que alcanzan el pasado, en lugar de imágenes que vienen del pasado y principalmente representan algo pasado.

ANDREW: ¿Cómo se conecta esto con el pensamiento constructivista?

MICHAEL: Bueno, siento ganas de pedir que no me citen en esto, porque no estoy tan familiarizado con la obra de Bachelard como quisiera y no sé si he reflexionado tan cabalmente sobre las implicaciones de esta. Pero estas ideas me atrajeron mucho y me resultaron familiares. Al decir «familiares», no me refiero a la referencia de Bachelard a Jung, con quien no siento ninguna conexión.

Pienso que estas ideas me resonaron en relación con lo que llamo prácticas de reescritura. En este trabajo, el terapeuta generalmente ayuda a las personas a introducirse en territorios alternativos de sus vidas por las puertas del presente. Me refiero a los «acontecimientos extraordinarios», para los lectores que están familiarizados con mis ideas. Cuando se alienta a los integrantes de la familia a responder a estos acontecimientos extraordinarios como uno respondería a un misterio, de pronto descubren que muchas experiencias del pasado hasta ese momento desatendidas «resuenan» con esos acontecimientos extraordinarios. Estas experiencias, que en circunstancias normales no serían recordadas, «se iluminan» y contribuyen a la generación de tramas alternativas. Parece haber dos procesos «constructivos» funcionando aquí: generación y resurrección. La parte generativa se vincula en gran me-

didada con el hecho de desatar la imaginación y creo que algunas de las preguntas y los lenguajes de la terapia en las prácticas de reescritura son esenciales en este proceso. Quizá podríamos afirmar que provocan «reverberaciones».

ANDREW: ¿Qué significa todo esto para la terapia?

MICHAEL: Para mí, indica que se impone la investigación ulterior de la fuente de la imaginación y el ensueño en este trabajo. David Epston y yo hemos analizado con frecuencia la naturaleza vívida del lenguaje de esta clase de terapia. Las ideas de Bachelard podrían simplemente ayudar en la exploración, y ampliación, de los límites de este trabajo.

ANDREW: De alguna manera, estás describiendo la imaginación como fuente de lo nuevo.

MICHAEL: Sí. Pero también, por vía de esas resonancias, como fuente de lo previamente desatendido o de lo «viejo» y olvidado.

ANDREW: ¿Podemos volver al tema de la formación? ¿Cómo se reflejan tus ideas actuales en tus prácticas docentes?

MICHAEL: Así como estoy interesado en estructurar la terapia como un contexto para la reescritura de las vidas de las personas, me interesa que la formación profesional se convierta en un contexto de reescritura.

ANDREW: ¿Entonces prestas especial atención a las experiencias y creencias de la persona durante su formación?

MICHAEL: Sí. He estado experimentando con algunos ejercicios que alientan a los participantes a determinar más claramente sus creencias preferidas en relación con este trabajo. Por ejemplo, a veces interrogo a los participantes acerca de la historia de su presencia en los cursos de formación del Dulwich Centre. Me interesa descubrir qué es lo que los atrajo al curso de formación. ¿Qué cosa de este relato terapéutico que proporciona el marco para la formación fue la que hizo que se inscribieran? ¿De qué manera se ajusta a sus

propios valores y prácticas preferidos? ¿Cuál es la historia de esas preferencias en sus vidas y carreras? ¿Cuáles fueron los acontecimientos o experiencias específicos que los ayudaron a identificar esas preferencias? ¿Alguno de esos acontecimientos constituyó para ellos un punto de inflexión? ¿De qué manera los ayudó reflexionar sobre estos acontecimientos a descubrir qué creían importante para su trabajo, a elaborar por qué cosas tomarían partido? Etcétera. Estos y otros ejercicios de reescritura alientan a los participantes a familiarizarse con la naturaleza original de su expresión de este trabajo, o si quieres, a ser más conscientes de su estilo preferido y a ser más conscientes del grado en que, a través de esta expresión, en realidad son «originadores». A medida que los participantes se van familiarizando con estos ejercicios, pueden empezar a utilizarlos entre ellos.

ANDREW: Entonces, así como tu terapia les permite a las familias recurrir a experiencias que de otro modo se habrían perdido, tu curso de formación invita a quienes se están formando a percibir y valorar experiencias propias que de otro modo se habrían perdido.

MICHAEL: Sí, es un proceso paralelo. Y les permite a los participantes tener una experiencia de primera mano con este trabajo. Los ayuda a apreciar la índole multi-relatada de la vida y tiene efectos reales en el curso de sus propias vidas.

ANDREW: En un congreso nacional reciente, en Adelaida, María Scicchitano argumentó que, hasta hace poco, gran parte de la formación en terapia familiar se fundaba en la concepción de que los estudiantes tenían que «desaprender» ideas y teorías que valoraban, pero que quizá no eran compatibles con una perspectiva de sistemas familiares. Suena como que estás defendiendo una postura de mayor respeto hacia el estudiante y lo que trae consigo como persona.

MICHAEL: En efecto, estoy defendiendo esa posición. Sin embargo, no me parece positivo que la formación se convierta en un «todo vale». Creo que a menudo es necesario ayudar a los participantes a desconstruir, y de ese modo cuestionar, determinadas ideas y teorías que traen consigo al contexto de formación. Por ejemplo, las

ideas normativas y totalizantes acerca de la vida familiar y las así llamadas «teorías de verdad» de las psicoterapias. Pero esta desconstrucción no resulta difícil, puesto que la terapia y la formación mismas se asemejan al método desconstrutivo.

Y dejo en claro que poco interés tengo en sumarme a los participantes en prácticas informadas por modelos positivistas: hay otros lugares donde los participantes pueden hacerlo.

ANDREW: Hablemos brevemente de investigación: ¿te interesa?

MICHAEL: Estoy de acuerdo con Karl Tomm en que los terapeutas, junto con las personas que solicitan la terapia, son los investigadores primarios o básicos y que las personas que reúnen datos de un modo más formal son los investigadores secundarios o de apoyo. Siempre estuve interesado en la investigación primaria, y encuentro bastante tediosas las continuas demandas de los investigadores secundarios en el sentido de que los investigadores primarios justifiquen su existencia.

Si los investigadores secundarios en nuestra área pudieran avanzar en el sentido de abandonar su posición de superioridad moral y revisar sus investigaciones en los términos de los últimos desarrollos en etnometodología —lo que incluiría el tornar transparente la naturaleza socialmente construida de su tarea— entonces lo que los investigadores secundarios hacen podría hacerse más pertinente en relación con lo que hacen los investigadores primarios. Estoy seguro de que, así, podrían tener una colaboración muy enriquecedora. Al decir esto, no quiero emitir un juicio totalizador sobre la investigación secundaria. De hecho, en nuestro campo ya existen desarrollos muy inspirados en investigación secundaria.

ANDREW: Quisiera preguntarte acerca del nombre de nuestra práctica. Algunos críticos argumentan que nuestra elección del término «terapia familiar» ha quedado anticuada y que debería cambiarse de algún modo para incluir el campo más amplio. ¿Qué opinas?

MICHAEL: Para mí, lo que importa es lo que el término «terapia familiar» simboliza: sus asociaciones históricas, su situación en el campo social de las psicoterapias, su área de posibles actividades,

etcétera. Creo que «terapia familiar» ha significado un campo que, por momentos, ha sido radicalmente abierto y pluralista. Este campo ha dado la posibilidad, en diferentes momentos de la historia, de que las personas amplíen los límites de lo que era posible pensar en esos momentos específicos. En mi opinión, todavía es abierto y pluralista y creo que probablemente esta sea su mayor fortaleza. Terapia familiar no es sinónimo de «coto cerrado».

No obstante, a pesar de esto, no dejo de observar el hecho de que, históricamente, la terapia familiar ha apoyado algunas prácticas que ahora serían consideradas como de sometimiento. Existe también un importante peligro de que la terapia familiar llegue a institucionalizarse completamente. Y aquí es donde queda en primer plano la importancia del espíritu crítico.

ANDREW: Sin duda se sintió un espíritu crítico en el reciente congreso de Adelaida.

MICHAEL: Sí, yo también lo sentí. Fue un excelente congreso. En mi opinión, mantuvo la tendencia marcada por el congreso de Christchurch de hace dos años.

ANDREW: ¿En qué te parece que difirieron ambos congresos?

MICHAEL: Pienso que la gente está enfrentándose más a temas difíciles y urgentes, como el racismo, las prácticas de poder en la terapia, etcétera. Me parece que estamos teniendo un mayor interés por las responsabilidades éticas y morales, en lugar de por las técnicas o las envolturas.

ANDREW: Ya hace mucho tiempo que participas activamente en el campo de la terapia familiar. ¿En qué sientes que la terapia familiar actual difiere de como era cuando empezaste?

MICHAEL: Sin duda es muy diferente. La diferencia más saliente es que ahora existe una poderosa red de terapia familiar y que las prácticas de la terapia familiar son generalmente bien aceptadas en muchas instituciones y organismos. Hace 20 años, en Adelaida, las prácticas asociadas con la terapia familiar no eran tan bien toleradas y en ocasiones era una lucha, para quienes estaban en-

tusiasmados con ellas, persistir con estas prácticas. Por supuesto, aún hay aspectos políticos en torno a las prácticas de la terapia familiar, y espero que siempre los haya, pero estoy seguro de que ahora hay más oportunidades para las personas en este campo.

ANDREW: ¿La terapia familiar te entusiasma tanto como al principio?

MICHAEL: Probablemente más. Creo que se están dando desarrollos fantásticos en este campo. Estoy en contacto con muchos terapeutas cuyas creativas contribuciones están teniendo un efecto transformador en el área. Y me parece que la generación más joven de terapeutas familiares está menos «cautiva» de las así llamadas escuelas de terapia familiar. Es obvio que esto es muy bueno.

ANDREW: El concepto de creatividad jamás es ajeno a las mentes de los terapeutas. ¿Qué te ayuda a mantenerte creativo y a la vanguardia?

MICHAEL: Eso es difícil de responder. No tener que preocuparse por las limitaciones burocráticas y organizativas que son características de muchas instituciones y organismos sin duda ayuda. También ayuda el considerar mi trabajo como una investigación personal permanente. Parte de esta incluye consultar a las familias sobre su experiencia de la terapia y esto siempre es vigorizante.

ANDREW: Es un espíritu de indagación e investigación constantes.

MICHAEL: Sí. Hay tanto que aprender y descubrir...

ANDREW: Michael, si pudieras predecir el futuro, ¿cómo ves a la terapia familiar en diez o veinte años?

MICHAEL: No quisiera intentar predecir el futuro de la terapia familiar. No obstante, hay una serie de cosas que me gustaría que sucedieran en este campo. Por ejemplo, quisiera que hubiera más tolerancia hacia la diferencia. Además, tengo la esperanza de que los terapeutas familiares australianos cuestionen más a fondo la filosofía subyacente al síndrome de los «popes de la disciplina». Este



síndrome viene acompañado de prácticas culturales que tienen un efecto negativo y desalentador tanto en las personas a las que se percibe como en cierta posición destacada dentro de la terapia familiar australiana como en las demás. Estas personas no se sienten inspiradas a articular y exponer desarrollos originales de su trabajo en contextos donde obtendrían el reconocimiento que merecen.

También me gustaría ver que la comunidad de la terapia familiar desarrollara más maneras de apoyar y alentar a los terapeutas australianos y neozelandeses a visitar centros de terapia familiar en otros países. Cheryl White, de Dulwich Centre Publications, ha organizado unas becas que logran esta meta y pienso que sería muy positivo si otros centros y asociaciones encontraran modos de adoptar y extender este tipo de iniciativa.

Y también me gustaría ver un desarrollo de los proyectos que se vinculan con la exploración de la experiencia masculina de la cultura masculina y con el abordaje de temas complejos de justicia social como los que se vinculan con el género, la raza, la pobreza, etcétera.

ANDREW: Quizás lo que estás proponiendo también sería liberador para los terapeutas.

MICHAEL: Sí, estoy de acuerdo.

## Bibliografía

- Hoffman, L. 1990. «Constructing realities: An art of lenses», en *Family Process*, número 29 (1), págs. 1-12.
- South Australian Film Corporation, 1976. *They reckon a woman's world's just it and a bit*. Producida por Penny Chapman y dirigida por Meg Stewart.
- Waldegrave, C. 1990. «Just therapy», en *Dulwich Centre Newsletter*, número 1, págs. 5-46. (Número especial sobre justicia social y terapia familiar, un análisis del trabajo de The Family Centre, en Lower Hutt, Nueva Zelanda).
- Wood, A. 1990. «The consumer's view of the team and the one-way screen: A preliminary investigation», en *Dulwich Centre Newsletter*, número 2, págs. 21-23.

## 4

# Nombrar el abuso y liberarse de sus efectos\*

ENTREVISTA DE CHRISTOPHER McLEAN\*\*

CHRIS: Tu enfoque en el trabajo con sobrevivientes de abusos parece centrarse en ayudar a las personas a liberarse de los relatos negativos que tienen sobre sí mismas. ¿Podrías comenzar hablando de esto?

MICHAEL: Cuando me encuentro con una persona que ha sobrevivido al abuso en la infancia y adolescencia, con frecuencia lo que la ha traído a la consulta son determinados comportamientos autodestructivos o autoabusivos, comportamientos que son vivenciados como acciones contra el yo, desfavorables para su vida. Estas acciones pueden adquirir diversas formas, incluyendo la automutilación, las adicciones y reiterados intentos de suicidio. En mi opinión, estos comportamientos autodestructivos son la expresión del abuso al que la persona ha sido sometida. Pero esta es una forma particular de expresión de esta experiencia. Es una expresión de la experiencia del abuso que produce consecuencias profundamente negativas en la vida de la persona, una expresión del abuso que lle-

\* Esta entrevista fue realizada en el Dulwich Centre, en mayo de 1994.

\*\* Puede contactarse a Christopher McLean a través de Dulwich Centre Publications.