

57
2ej



Universidad Nacional Autónoma de México

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

IZTACALA

LA TÉCNICA DEL LENGUAJE TERAPEÚTICO
EN TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

T E S I S A
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
MERCEDES HERNÁNDEZ VARGAS



LOS REYES IZTACALA

MAYO 1993

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INTRODUCCION	I
CAPITULO I. DOS NIVELES DE COMUNICACION HUMANA	8
I.1. Conducta y comunicación	14
I.2. El aspecto referencial y conativo	19
I.3. Comunicación digital y analógica	20
I.4. Problemas en la traducción de la comunicación di gital y analógica	23
CAPITULO II. DOS CEREBROS CON FUNCIONES COGNITIVAS DIFEREN TES	25
2.1. Investigaciones sobre los hemisferios cerebrales	27
2.2. Funciones y formas lingüísticas del hemisferio derecho e izquierdo	33
2.3. Incompatibilidad y falta de integración de los hemisferios en un lenguaje común	37
CAPITULO III. CONCEPCIONES DEL MUNDO	42
3.1. La construcción de la realidad a través de nues- tros dos cerebros	45
3.2. Realidad y comunicación	49
CAPITULO IV. MODIFICACION DE LA CONCEPCION DE LA REALIDAD A TRAVES DE LAS TECNICAS DE COMUNICACION TERA - PEUTICA	60
4.1. Modalidades lingüísticas del hemisferio derecho utilizadas en el proceso terapéutico	60
4.2. Técnicas terapéuticas que bloquean el hemisfe - rio cerebral izquierdo	72

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

4.2.1. Prescripciones de síntomas	72
4.2.2. La ilusión de alternativas	75
4.2.3. Reestructuraciones	76
CONSIDERACIONES FINALES	79
BIBLIOGRAFIA	82

Se ha hablado mucho sobre la importancia del lenguaje en la comunicación terapéutica por ser considerado una herramienta esencial a través del cual podemos lograr cambios. En este sentido, el proceso comunicativo que se establece entre terapeuta-paciente es contemplado bajo una perspectiva teórica, cuyos lineamientos fundamentales se basan en una visión sistémica.

Desde este enfoque, se analiza el proceso comunicativo dentro de un marco interaccional (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). Los efectos de una conducta sobre las de - más cobra gran interés, así como las reacciones de los individuos frente a la conducta del otro, y el contexto en que todo ello tiene lugar; la relevancia se translada a la relación, a la interacción en la cual influimos y somos influi - dos constantemente en nuestro contacto social con los demás.

Esta nueva manera de concebir el proceso comunicativo - ha dado como consecuencia un giro completo en la forma de - llevar a cabo la práctica terapéutica. Desde la manera de - abordar el problema, hasta las técnicas encaminadas a lograr cambios fueron cuestionadas, formuladas bajo una nueva perspectiva teórica basada fundamentalmente en la Teoría General de los Sistemas.

Esto representó un cambio de orientación que tuvo repercusiones importantes en el campo de la terapia, dominada en gran parte por el enfoque psicoanalítico. Algunos elementos de la comunicación fueron enfatizados, especialmente aquellos modos de comportamiento: la palabra, el gesto, la mirada, la mímica, etc; conceptualizando esta como un todo integrado (Winkin, 1982).

El proceso comunicativo puede manifestarse en varios niveles, de los cuales es necesario comprender su significación no en forma aislada, como era tradicionalmente concebida, ni sólo como una actividad verbal voluntaria; ésta es sólo una manera de las muchas y variadas que podemos transmitir a través de un mensaje. Es necesario entender el significado partiendo del contexto en el que es transmitido.

Estos cambios en lo que se refiere al concepto comunicación fueron realizados a través de múltiples investigaciones llevadas a cabo por el antropólogo Gregory Bateson en la década de los cincuenta y continuadas por Don Jackson y Paul Watzlawick durante los años sesentas. Ello originó una nueva orientación bajo un marco teórico más general, cuyas aportaciones enriquecieron los lineamientos teórico-metodológicos de la Terapia Familiar Sistémica.

Desde esta perspectiva, resulta lógico considerar la gran importancia que se le otorgó al proceso comunicativo en el contexto terapéutico. El manejo y aplicación clínica del lenguaje representa un elemento que ha recibido especial interés dadas las cualidades curativas que le han sido asignadas desde tiempos remotos (Watzlawick, 1980). La aplicación clínica del lenguaje y su dominio fué puesta de manifiesto por el hipnoterapeuta Milton H. Erickson para lograr la intervención exitosa a través del manejo de diferentes niveles comunicativos. Muchas de estas técnicas fueron retomadas por diversos enfoques sistémicos dentro de la terapia familiar, comprobando su eficacia para llevar a cabo el cambio terapéutico. No obstante, cabría preguntarnos ¿en qué reside la importancia del lenguaje? ¿puede llevar su aplicación a la modificación de las pautas existentes que son problemáticas para el paciente? si es así ¿cómo se logra? ¿cuáles son las implicaciones que ha traído en las técnicas psicoterapéuticas? ¿cuáles son los fundamentos teóricos y epistemológicos que las sustentan?

Se ha hablado de la utilidad de las técnicas que utilizan la paradoja, prescripciones del síntoma, reestructuraciones, etc; para modificar pautas rígidas de comportamiento en pacientes que sufren bajo el peso de su relación con el mundo (Watzlawick, 1980). A este respecto, podríamos preguntarnos el porqué del manejo de técnicas de confusión, así como de los efectos terapéuticos que logra el manejo de la comunicación paralela en el cambio de la concepción del problema del paciente.

El presente trabajo abordará esta cuestión, por considerarla un factor importante en la práctica psicoterapéutica. Por lo tanto, nos detendremos a examinar algunos de los elementos que se considera importante resaltar, entre los cuales se encuentran los métodos orientados a la reconstrucción de pautas establecidas por el paciente que le han llevado a formar una realidad con la cual no se adecua su propio comportamiento.

Se han realizado diversos planteamientos dentro de este nuevo enfoque terapéutico, sin embargo, se ha observado que muchas veces el paciente ya ha hecho numerosos intentos con lo cual cree conscientemente resolver sus problemas sin obtener resultados satisfactorios. De acuerdo con Watzlawick (1979), el paciente tiende a construir premisas que considera como más reales que su "realidad", de tal manera que cuando intenta ordenar su mundo de acuerdo a sus experiencias anteriores, ve fracasar su intento, sin examinar que estas experiencias pueden estar basadas en elementos absurdos o "irreales"; por lo contrario, le atribuye una causalidad externa, a la vez que le da un sentido ajeno a sí mismo.

Este proceso sumamente complejo de la forma de construir la realidad se va autoconfirmando (Watzlawick, 1988), y su modificación es difícil, ya que el paciente se aferra a su propia experiencia como la verdadera, rigiendo su conducta en base a la propia construcción de la realidad que él -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

mismo se ha forjado. Muchas alternativas de solución para una persona que sufre bajo el peso de su concepción del mundo han sido inútiles; algunas recomiendan alternativas que ninguna diferencia tienen con las que el paciente ya ha intentado en numerosas ocasiones sin conseguir algo significativo.

Una novedosa aportación en el manejo indirecto del lenguaje parece ser una alternativa para llevar a cabo un proceso de cambio. Erickson (citado en O'Hanlon, 1989) demostró la posibilidad de lograr una modificación de las pautas de conducta problema del paciente a través del uso de la comunicación paralela aplicada a la terapia. Consideraba que el proceso psicoterapéutico se debía trabajar no solamente a través del manejo de la comunicación en un sólo plano (Zeig, 1980). El manejo de los mensajes a nivel verbal y no verbal del paciente cobró mucha importancia. La comunicación terapéutica, contrario a lo tradicional, se convirtió en un medio a través del cual se transmiten mensajes de modo indirecto, sin ser necesariamente de una manera clara, concisa y directa.

¿Por qué este manejo del lenguaje para modificar de una manera diferente la concepción del problema del paciente?. El uso de metáforas en la determinación de cambios terapéuticos han proporcionado material en favor del uso de estos procedimientos (Haley, 1976). Las investigaciones recientes han tratado de explicar los efectos de dicha modalidad comunicativa en el comportamiento humano; apoyándose en éstas, Watzlawick (1989) parte de la premisa de que somos capaces de comunicarnos en dos estilos o lenguajes diferentes : la modalidad digital y la analógica (lo que correspondería al lenguaje verbal y no verbal respectivamente). La primera está integrada por esa clase de mensajes donde cada formulación posee un único referente específico. El mensaje que encierra múltiples referentes es llamado analógico; este puede

expresarse mediante un enunciado verbal, como un símil o una metáfora, o mediante una acción, tomando en cuenta el contexto en el cual surge (Watzlawick, 1989). Ambos niveles de comunicación están gobernados por procesos cerebrales distintos; a ello se explica la razón por la cual tenemos diferentes maneras de percibir aquellos mensajes que nos transmite otro ser humano.

El hemisferio izquierdo especializado en funciones lógicas, semánticas y fonéticas, procesa en su mayor parte, información (o bien comunicación) digital, mientras que la comprensión y elaboración de la modalidad analógica es esencialmente tarea del hemisferio derecho. A través de éste se expresan relaciones espaciales y sintéticas; configuraciones y nuestra concepción del mundo.

Una de las razones por las cuales estos descubrimientos han tenido resonancia, es que al parecer, dan respuestas biológicas a las preguntas relativas a la epistemología (Simón, Stierlin y Wynne, 1988), de tal manera que nuestra forma de expresarnos contiene no sólo un simple mensaje en el que dejamos entrever nuestra concepción del mundo, sino que es a través del lenguaje que nos relacionamos con los demás y construimos una realidad (Watzlawick, 1979). Este nuevo enfoque ha implicado un cambio en la perspectiva teórica y práctica de la técnica terapéutica. Con esto se pone al descubierto la impropiedad de un método que consiste en esencia en querer traducir consecuentemente el lenguaje analógico al digital de la explicación, fundamentación e interpretación, con lo que no se hace otra cosa sino repetir los errores a causa de los cuales tiene el paciente que acudir a terapia, en vez de proceder al revés, es decir, aprender el lenguaje del hemisferio cerebral derecho del paciente, y avanzar por la calzada del cambio terapéutico (Watzlawick, 1980). En la aplicación de la técnica se abrieron posibilidades de las cuales merecen atención, en primer lugar, la utilización de formas lingüísticas propias del hemisferio de

recho, procediendo al bloqueo del hemisferio cerebral izquierdo. Todo ello nos indica que el manejo terapéutico del lenguaje tiene sus fundamentos no sólo a través de las investigaciones sobre los procesos cerebrales, sino también a la contribución del trabajo de Milton H. Erickson.

De acuerdo con esta perspectiva, resulta interesante conocer la nueva orientación teórica que hace énfasis en el dominio del lenguaje que se presenta, ante diversos enfoques, como la clave natural para penetrar en aquellos ámbitos sólo en los cuales puede acontecer el cambio terapéutico (Watzlawick, 1980).

El presente trabajo pretende analizar los fundamentos teórico-epistemológicos que sustentan la aplicación de las técnicas de la comunicación terapéutica. Asimismo, se abordará la relación entre comunicación y construcción de la realidad en la formación de la concepción que el paciente hace de su propia realidad. Para ello, será necesario abarcar en primer término, el marco teórico en el cual se va a apoyar el trabajo. Por lo tanto, en el Capítulo I se hablará del concepto de comunicación, su aspecto referencial y conativo, mencionando las modalidades digital y analógica. También aquí serán tratados los problemas de traducción entre ambas y sus consecuencias en el comportamiento humano.

En el Capítulo 2 revisaremos como a cada una de las modalidades analógica y digital le corresponden funciones cerebrales distintas, así como las investigaciones que se han hecho al respecto; se describirán las funciones y formas lingüísticas del hemisferio derecho e izquierdo del cerebro. También se mencionará la incompatibilidad y falta de integración de los hemisferios en un lenguaje común.

En el Capítulo 3 se abordará un tema de gran interés : las dos concepciones del mundo derivadas de nuestros cerebros (hemisferios); la concepción de una realidad de primer y segundo orden será considerada para enfatizar el postu

lado de que no existe una realidad acabada, sino varias visiones o concepciones subjetivas, y en parte, totalmente opuestas a lo que consideramos corresponden a la realidad "real".

Desde esta perspectiva se analiza el modo como los hombres influyen mutuamente mediante la comunicación; de cómo a lo largo, y en virtud del proceso de comunicación, pueden surgir "realidades", ideas y concepciones ilusorias totalmente diferentes (Watzlawick, 1979) que se autoafirman a través de la experiencia del sujeto, y cuya modificación es sumamente difícil.

Por último, en el Capítulo 4 se integrarán las bases teóricas de los niveles analógico y digital al funcionamiento de las técnicas del lenguaje de la comunicación terapéutica, revisando el proceso mediante el cual es utilizado para generar cambios.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO I. DOS NIVELES DE COMUNICACION HUMANA.

El ser humano es por naturaleza, un ser social; se encuentra inmerso en una amplia gama de actividades en las cuales interactúa constantemente con otros individuos, definiendo la naturaleza de sus relaciones. Es por medio de la comunicación que el hombre establece y mantiene contacto con el mundo externo; construye y define su posición en relación con los demás. "Debido a que la comunicación es el medio por el cual una persona influye sobre otra y es a la vez, influida por ella, se convierte en el portador real del proceso social. Hace posible la interacción. A través de ella los hombres se convierten y se conservan como seres sociales". (De la Mora y Sánchez, 1981).

Conceptualizar al individuo aislado de toda comunicación sería imposible, ya que es precisamente en su contexto social como se le puede entender en todas sus manifestaciones, sean artísticas, económicas y políticas, es decir, dentro de una perspectiva que involucra no sólo la importancia de sus relaciones interpersonales, sino el papel que juegan los factores sociales en la forma en que éstas son establecidas e influidas. Por medio de la comunicación se transmiten valores, normas y reglas de comportamiento que el individuo comparte con todos los miembros de su grupo social; por conducto de ella, establecemos referencia para guiar nuestra conducta en relación con los demás de manera congruente al contexto en que nos desenvolvemos.

La forma más comunmente utilizada para lograr la comunicación ha sido el lenguaje. Transmitimos mensajes a través de complejos procesos que aprendemos en el curso de nuestra existencia; las percepciones y experiencias que recogemos en nuestro diario contacto con el mundo externo, las expresamos a otros individuos, todos estos mensajes son regidos por un conjunto de reglas que adquirimos sin ser plenamente conscientes de ello; toda nuestra formación como entes sociales, las expresiones y maneras de comportarnos, de obtener contactos personales y definirnos ante los demás se llevan a cabo a través de la comunicación.

Múltiples investigaciones se han ocupado del estudio de la comunicación humana; diferentes perspectivas teóricas la han abordado, como aquellas que enfatizan el proceso comunicativo desde un esquema lineal, tratando de explicar a partir de un modelo tradicional estímulo-respuesta de los elementos y funciones que intervienen para que se dé una comunicación eficaz. Los factores involucrados consisten en 1) emisor, 2) receptor, 3) contenido o mensaje y 4) efecto. Desde esta perspectiva, dicho proceso se sitúa en una explicación basada en la teoría de la información, en la cual no se va más allá de la pareja emisor-receptor.

A través de las aportaciones del científico norteamericano Norbert Wiener en 1948 en el campo de la cibernética (Winkin, 1982), se inicia el estudio de la comunicación - tanto en máquinas como en humanos partiendo de conceptos tales como el "feedback" o retroacción. La explicación lineal otorgada al proceso comunicativo quedó un poco relegada, - pues la importancia se centró sobre los efectos y la retracción sobre su causa; todo proceso fué concebido según un esquema circular.

Al mismo tiempo que Wiener, se elaboraban paralelamente investigaciones dirigidas por el biólogo austrocanadiense - Ludwig Von Bertalanffy, encaminadas a construir una teoría

general de los sistemas. El objetivo principal se dirigió a la búsqueda de "los principios que se emplean para los sistemas en general, sin preocuparse de su naturaleza física, biológica o sociológica" (Winkin, 1982).

En este marco teórico, Claude Shannon, antiguo alumno de Wiener dió a conocer su teoría matemática de la comunicación; basada prácticamente en procesos de transmisión, propuso un esquema del sistema de comunicación, mismo que fué entendido como una cadena de elementos: la fuente de transmisión que produce un mensaje, el emisor, que transforma el mensaje en señales, el receptor, que construye el mensaje a partir de las señales, y el destino, que es la persona a la que se envía el mensaje; en su transmisión, las señales podían ser interferidas por el ruido. Este modelo, sustentado en un enfoque puramente lineal (en el que se hace referencia sólo al proceso informativo, independientemente de su significación) se opuso abiertamente al modelo circular (retroactivo) de Wiener.

Los trabajos realizados por Shannon y Wiener, así como la Teoría General de los Sistemas de Von Bertalanffy, tuvieron enorme resonancia a principios de los años cincuenta, aportando bases teóricas a los modelos de comunicación adoptados en las Ciencias Sociales tanto en Estados Unidos como en Europa. Los fundamentos en el proceso comunicativo fueron conceptualizados dentro de una teoría de la información, cuya base fué sustentada en elementos notoriamente tecnológicos (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989), centrados en el estudio de las condiciones ideales para transmisión de información y en los límites y las perturbaciones de los sistemas artificiales de comunicación.

Consiguió una profunda influencia la teoría matemática de Shannon en diversas disciplinas científicas, tales como la ingeniería, la física, la sociología, la psicología y la lingüística. A pesar de haberse incluido nuevos modelos en -

comunicación humana, no se dieron innovaciones que rebasaran el esquema original de orientación lineal; la presencia de un emisor, la transmisión del mensaje y su llegada a un destinatario, tal como lo propuso Jackson (Winkin, 1982) en la década de los sesentas, no cambió el panorama teórico anteriormente establecido. Se le llamó modelo telegráfico a este tipo de enfoque, mismo que fué criticado a pesar de sus continuas modificaciones.

A partir de los avances en el campo de la cibernética, la ingeniería de comunicaciones, así como de la antropología y la teoría de los sistemas, se dió un giro completo al concepto comunicación hasta entonces predominante. Iniciando los años cincuenta, se busca otra manera de estudiar el proceso comunicativo, retomando elementos y modelos teóricos derivados de las disciplinas anteriormente mencionadas.

Con las contribuciones del antropólogo y epistemólogo inglés Gregory Bateson y un equipo de psiquiatras miembros del Mental Research Institute de Palo Alto, fué formulada una teoría general de la comunicación completamente distinta al modelo propuesto por Shannon (Winkin, 1982). Las investigaciones iniciadas a partir de 1952, se fundaron en la oposición a utilizar el modelo matemático de la comunicación en las ciencias humanas; la idea de estudiar y explicar los efectos del proceso comunicativo en la conducta de los individuos -en el caso particular de la psicología- a través del modelo telegráfico no resultaba satisfactorio, ya que no se contemplaban aspectos tales como los procesos interactivos y el contexto en el cual se generaban y transmitían los mensajes. Estas premisas surgieron en base a múltiples y variadas investigaciones dirigidas por Gregory Bateson, cuyos lineamientos estuvieron fundamentalmente apoyados en la antropología social. De este proyecto, así como de anteriores estudios realizados en Palo Alto, California, se generó lo que hoy se conoce como enfoque comunicativo o interactivo. Fué progresivamente perfilándose

la base conceptual del modelo interaccional o pragmático de la comunicación humana, centrada ya no en el estudio de las condiciones ideales de comunicación, sino en el estudio de la interacción tal cual se da de hecho entre seres humanos" (Winkin, 1982).

La ruptura total con los modelos tradicionales fué abierta; desde esta nueva e innovadora orientación, la comunicación fué concebida como "un sistema de canales múltiples en el que el autor social participa en todo momento, tanto si lo desea como si no: por sus gestos, su mirada, su silencio o incluso, su ausencia" (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). El modelo propuesto se funda en la metáfora de la orquesta, uno toca poniéndose de acuerdo con los otros; sólo un observador externo, es decir, un investigador de la comunicación, puede elaborar una partitura escrita, que podría revelarse su mamente compleja (Winkin, 1982). De acuerdo con esto, el estudio de la comunicación humana desde su perspectiva pragmática, concede especial énfasis al proceso interactivo y al contexto social en el que este adquiere significación. Asimismo, la participación activa del individuo en la comunicación y relación continua con otros seres humanos es entendida dentro de un esquema que considera la existencia de múltiples niveles de conducta, transmitida a través de diferentes modalidades: el lenguaje, la mímica, la expresión facial, la postura corporal, la entonación de la voz. Se parte de una premisa fundamental de que la comunicación es un todo integrado, cuya significación se encuentra en estrecha relación al contexto social.

Según Winkin (1982), la oposición al modelo de Shannon en disciplinas humanitarias como las anteriormente mencionadas, y la formulación de planteamientos nuevos sobre la comunicación, trajo como consecuencia una forma diferente de concebir el comportamiento humano. Dejando a un lado los esquemas de tradición lineal, que consideraban sólo los aspectos -

verbales, conscientes y voluntarios del proceso comunicativo, el enfoque pragmático enfatiza su naturaleza social, acentuando tres aspectos fundamentales: los niveles de complejidad, de contextos múltiples y de sistemas circulares (Bateson, citado en Bateson y Ruesch, 1984)

En este sentido, esta teoría integra una elaboración más compleja y exhaustiva de los fenómenos típicos de las secuencias de interacción humana (De la Mora y Sánchez, 1981). El individuo forma parte de uno o más sistemas relacionales, en cuyo interior las personas que se relacionan entre sí se hallan vinculadas de tal forma que un cambio en una de ellas - irá seguido de un cambio en la otra, afectando la relación establecida anteriormente.

Los efectos de la comunicación sobre el comportamiento - adquirieron así un sentido concreto, real, abriendo un campo que no había sido explorado con la profundidad necesaria para explicar la conducta del individuo en su medio social. Cambiando el esquema teórico, se entiende que la comunicación va mucho más allá de la transmisión verbal, explícita e intencional de los mensajes. Involucra todos aquellos procesos a través de los cuales los individuos se influyen mutuamente; la premisa fundamental de esta definición está basada en el hecho de que "todas las acciones y sucesos adquieren aspectos comunicativos tan pronto son percibidos por un ser humano; esto implica además que tal percepción cambia la información - que un individuo poseía, y por lo tanto, influye sobre él" (Bateson, citado en Bateson y Ruesch, 1984).

Al interactuar con otra persona, intercambiamos un conjunto de percepciones, experiencias y formas de pensar, reaccionando ante este contacto, recogiendo impresiones y confirmando a partir de ellas, la visión que el individuo tiene de sí mismo, de los demás y del mundo que se incorpora al estilo - del sujeto sin cuestionamientos. Según Bateson (Citado en - Bateson y Ruesch, 1984), no hay nivel de percatación de este

proceso, así como tampoco lo hay cuando los mensajes son - transmitidos mediante pautas regulares de interacción que - afectan la organización de nuestra conducta. No se nos enseña como combinar e interpretar mensajes verbales y no verbales, pero nos comunicamos a través de ellos y aprendemos a - interpretarlos y darles una significación que entraña generalmente un gran valor para el individuo y para la naturaleza de sus relaciones interpersonales.

En base a ello, Ruesch (citado en Bateson y Ruesch, 1984) considera que cuando se da un intercambio de comunicaciones "se establece una situación social, y tal intercambio se inicia en el momento en que las acciones del otro individuo son percibidas como respuesta -esto es, como evocadas por el mensaje del emisor y luego como un comentario sobre el mensaje- dando a quien lo envió la oportunidad de juzgar qué es lo que el mensaje significó para el receptor". La percepción de la percepción, como le llama Ruesch, es la señal de que entre los participantes se ha llevado a cabo un silencioso acuerdo, en el sentido de que se espera una mutua influencia.

Hasta aquí se ha hablado de manera general del cambio de concepción del proceso comunicativo, así como el nuevo enfoque interaccional desarrollado para explicar los efectos pragmáticos de la comunicación sobre la conducta. En la siguiente sección, nos ocuparemos de la relación entre ambos, poniendo de relieve aquellas investigaciones que contribuyeron a la formulación del modelo sistémico.

I.I. Comunicación y conducta.

La visión pragmática de la comunicación representa un

largo proceso en el que se han involucrado una variedad de observaciones e ideas interrelacionadas (Weakland, citado en Guerin, 1979). La visión de la comunicación ha llegado a ser una palabra clave, ya que en torno a ella se han estructurado una serie de postulados teórico-filosóficos diferentes, aplicados al estudio de la comunicación humana; menos familiarizados con la ingeniería de la comunicación y más próximos a conceptualizar y enfatizar su naturaleza observable, el estudio del comportamiento humano se realiza a través del análisis de diversos contextos en que se desenvuelve el individuo: la familia y la cultura.

Las investigaciones iniciadas por Gregory Bateson surgieron en un marco de referencia antropológico, no había nada específicamente clínico. Las bases teóricas del modelo interactivo fueron establecidas en Palo Alto, California, orientándose en un principio al estudio de la comunicación en general, para posteriormente centrarse en la comunicación paradójica y la conducta patológica.

En un principio se examinó la comunicación con esquizofrénicos, cuyo lenguaje fué considerado como incomprensible. Bateson (citado en Bateson y Ruesch, 1984) formuló en 1956 la célebre hipótesis del "Doble Vínculo", cuyas implicaciones fueron retomadas directamente por la psiquiatría. A partir de ella, se promovió un nuevo marco que enfatizó diversos aspectos, tales como la existencia de múltiples niveles de comunicación que el individuo puede transmitir a través de modalidades verbales y no verbales. Por otra parte, la capacidad de insight fue promovida como elemento esencial para interpretar los mensajes que continuamente recibimos en nuestras relaciones interpersonales. La conducta esquizofrénica, vista como una clase separada y distinta (Weakland, citado en Guerin, 1979) comenzó a ser estudiada en base a niveles distintos de mensajes, transmitidos en múltiples canales. El esquizofrénico interactúa con otros individuos a nivel metafóric

co, estableciendo un tipo de comunicación difícil de describir.

Weakland (citado en Guerin, 1979), tratando de dar una explicación a este fenómeno, menciona que el discurso de estos pacientes cumple probablemente una función defensiva o de protección. Para Watzlawick, Beavin y Jackson (1989), "la esquizofrenia constituye la única reacción posible frente a un contexto comunicacional absurdo e insostenible". La conducta sintomática del paciente constituye una respuesta a mensajes incongruentes en diferentes niveles en una relación bastante intensa en la que el individuo participa. Esta formulación intenta dar una explicación de la conducta del esquizofrénico, concibiendo esta dentro de un contexto comunicacional conflictivo.

Partiendo de este premisa, a principios de los años se presenta se elabora la Terapia Familiar Sistémica, cuyos lineamientos teóricos giran en torno a la teoría pragmática de la comunicación. En esta perspectiva se manejan los términos conducta y comunicación como sinónimos, "pues los datos de la pragmática no son sólo palabras que están al servicio de la sintáctica y la semántica, sino también sus concomitantes no verbales y el lenguaje corporal. Más aún, agragaríamos a las conductas personales los componentes comunicacionales inherentes al contexto en que tiene lugar" (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). Toda conducta verbal y no verbal es comunicación y toda comunicación afecta la conducta.

Ahora bien, es necesario detenernos un poco para describir algunos fenómenos de este proceso que merecen ser mencionados con la finalidad de tener un panorama más amplio de lo que en ella se produce.

En primer lugar, la conducta debe ser considerada a través de pautas de relación e interacción como esencia de la experiencia humana (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989); no es posible tampoco entender la conducta a partir de elementos

aislados, pues lo que interesa es explicarla a partir de esquemas que incluyan procesos relacionales. Percibimos la comunicación como una serie de secuencias e intercambios en el interior del sistema de relaciones, no como mensajes aislados. El concepto de feedback es otro aspecto que determinó la naturaleza de la concepción de la comunicación a un nivel interactivo; el intercambio de información no es una secuencia lineal de fenómenos en el que "A" causa "B", sino un proceso circular en donde el comienzo y el fin de un mensaje carece de sentido; ahora "A" afecta al hecho "B" y "B" afecta nuevamente a "A"; el sistema es circular. "Los sistemas interpersonales pueden entenderse entonces como circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta la de cada una de las otras y es, a su vez, afectada por esta" (Ríci y Cortesi, 1980).

En este proceso interaccional, existen reglas implícitas de conducta que rigen constantemente nuestra relación con otro ser humano; un conjunto de pautas que se configuran como repetitivas a partir de las cuales se pueden sacar conclusiones importantes. Watzlawick, Beavin y Jackson (1989) llamaron a este fenómeno "redundancia". La transmisión de mensajes y los efectos retroactivos que se dan en un sistema circular presentan patrones o configuraciones de secuencias interactivas que caracterizan la comunicación, mismas que guardan un nivel de significación en el contexto en que dicho proceso ocurre.

Ahora bien, dado que constantemente recibimos información en forma verbal y en otro tipo de simbolizaciones, tenemos la oportunidad de combinarlos en un flujo único, más complejo que complete nuestra comunicación de manera integral. Así, el mensaje transmitido por el otro individuo y el efecto en la conducta del que la recibe se lleva a cabo en una serie de continuas percepciones entre el que manda y recibe el mensaje; se da por hecho que éste es claro y entendible, y a

través de la significancia que cada uno le concede, se estructura nuestra acción e interacción. Comunicamos más allá del mensaje, su significación se da a través de nuestra relación con la otra persona, la codificación se modifica a partir de la percepción de uno mismo y de los demás.

Según Bateson (citado en Bateson y Ruesch, 1984), se constituye un nuevo tipo de comunicación totalmente diferente; introduce el concepto de "metacomunicación", definiéndola como comunicación acerca de la comunicación. Se refiere a todas las señales y proposiciones intercambiadas acerca de a) codificación y b) relación entre comunicadores. Toda proposición sobre codificación son explícitamente proposiciones sobre relaciones y viceversa.

La importancia de la conducta centrada desde el punto de vista comunicacional, hará entonces referencia a la relación que se establece entre individuos a través de las pautas comunicativas; lo que interesa es entender la significación de los mensajes en su contexto social. Toda interacción será considerada como un sistema en el que dos o más comunicantes definen su relación (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). En este marco se trata de dar una explicación de la conducta humana, alejándose de aquellas teorías que la tratan de explicar a través de las experiencias pasadas del sujeto. La pragmática de la comunicación humana la analiza en el "aquí y ahora", buscando configuraciones interactivas, más que su significado simbólico.

En base a esto, podemos decir que no hay mensajes simples; que los individuos interactúan a través de mensajes múltiples transmitidos en distintos niveles en un proceso en el cual se modifica la conducta del sujeto; que es imposible dejar de comunicarse, pues toda nuestra conducta tiene un valor de mensaje que puede ser interpretado en su contexto, en el cual adquiere su significación.

I.2. El aspecto referencial y conativo.

A partir de los planteamientos arriba expuestos, podemos decir que la comunicación no sólo transmite información, sino que también impone conductas (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). Estos procesos que habían sido anteriormente formulados por Bateson (citado en Bateson y Ruesch, 1984), fueron definidos bajo la teoría de la comunicación como aspectos referenciales y conativos. Su importancia radica en la conexión existente de ambos fenómenos dentro de dicho proceso. "El primero transmite los datos de la comunicación y el segundo, como debe entenderse dicha comunicación" (watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). Su relación puede entenderse claramente a partir del contexto en que la comunicación surge. El aspecto referencial hace alusión al contenido de la información, mientras que el conativo se refiere a la forma en que vamos a entender la naturaleza del mensaje que estamos recibiendo, afectando con ello la relación entre los comunicantes.

Esto quiere decir que se involucra la capacidad del individuo para captar y dar significado a la información proveniente de otros sujetos. Debe emitir mensajes y transmitirlos, al igual que la otra persona, si es que estamos hablando de una relación comunicativa entre dos personas. A partir de la interpretación que se le dé a los mensajes, se definirá dicha relación y el curso de la misma, tomando obviamente en cuenta el contexto.

Un ejemplo citado por watzlawick, Beavin y Jackson (1989) acerca de este proceso es el siguiente

"Si una mujer A señala el collar que lleva otra mujer B y pregunta: "¿y son auténticas esas perlas?", el contenido de su pregunta es un pedido de informa-

ción acerca de un objeto. Pero al mismo tiempo, también proporciona de hecho no puede dejar de hacerlo su definición de la relación entre ambas. La forma en que pregunta (en este caso sobre todo el tono y el acento de la voz, expresión facial y el contexto), indicaría una cordial relación amistosa, una actitud competitiva, relaciones comerciales formales, etc. B puede aceptar, rechazar o definir, pero de ningún modo, ni siquiera mediante el silencio puede dejar de responder el mensaje de A. Por ejemplo, la definición de A puede ser maliciosa y condescendiente, pero por otro lado, B puede reaccionar a ella con aplomo o con una actitud defensiva. Debe notarse que esta parte de su interacción nada tiene que ver con la autenticidad de las perlas o con las perlas en general, sino de sus respectivas definiciones de la naturaleza de su relación, aunque sigan hablando de perlas". (p. 53).

Según Haley (1987), nadie escapa a la necesidad de definir su relación con el otro o intentar el control de la misma; ningún mensaje es simplemente informativo, sino que todos influyen o mandan, inclusive el mantenerse callado para no influir en su interlocutor, se convierte en un factor que influye en el intercambio. Todas las conductas que manifestamos serán calificadas por la otra persona necesariamente, de tal manera que nos volvemos participes en el continuo proceso de definir nuestra relación.

El aspecto referencial es entonces el contenido de nuestros mensajes, mientras que el aspecto conativo se refiere a la forma en que se interpreta éste, de tal manera que lo hace en un nivel metacomunicacional.

I.3. Comunicación digital y analógica.

Hasta aquí hemos hablado de comunicación y de sus modalidades expresadas a través de nuestra conducta. Sin embargo,

será necesario insistir en este punto para comprender en términos más amplios la forma en que los seres humanos nos comunicamos.

Según Haley (1980), el que naya dos maneras tan opuestas de describir el comportamiento de los individuos puede fundarse en el hecho de que estas son capaces de interactuar en dos estilos o lenguajes diferentes. Los modos de comunicación humana han sido caracterizados en comunicación digital y analógica. La primera comprende aquellos mensajes donde cada uno posee un único referente y una categoría específica, refiriéndose a una sola cosa, sin incluir otras distintas. La palabra, como signo arbitrario es utilizada para nombrar algo, aunque la relación entre el nombre y la cosa nombrada sea arbitrariamente establecida por la sintaxis lógica de lenguaje.

La comunicación analógica en cambio, encierra múltiples referentes, por cuanto se maneja con las similitudes de una cosa y otra. Es un lenguaje que alude a un contexto de otros mensajes o lo establece. Comprende toda comunicación no verbal; "los movimientos corporales, la postura, los gestos, la expresión facial, la inflexión de la voz, la secuencia, el ritmo y la cadencia de las palabras, mismas que quedan incluidas es éste término" (Haley, 1980). Cualquier manifestación no verbal de que el organismo es capaz puede aparecer en cualquier contexto en el que se presente.

Si toda comunicación tiene un aspecto referencial y cognitivo, cabe suponer que ambos tipos de modalidades no existen por separado, sino que se complementan entre sí en cada mensaje. Asimismo, el primero se transmite en forma digital, mientras que el conativo pertenece a la categoría analógica. En esta correspondencia radica la práctica de ciertas diferencias entre los modos digital y analógico de la comunicación. Tales diferencias fueron comparadas con los sistemas de comunicación artificiales, como en el caso de los dos tipos de computadoras -analógicas y digitales- cuyo rendimiento, exac-

titud y versatilidad son completamente distintos. Los análogos utilizados en las computadoras analógicas, en lugar de magnitudes reales, no serán más que aproximaciones a los valores reales y fuente de permanente inexactitud. Por otra parte, la máquina digital puede trabajar con precisión perfecta y lógica; en ello es en lo que se establece la comparación con la comunicación humana: el material del mensaje digital es mucho mayor en complejidad, versatilidad y abstracción que el material analógico; en éste no existe la sintaxis lógica del lenguaje digital, los mensajes abstractos son difíciles de expresar, careciendo de calificadores para indicar cual de los dos significados dispares está implícito: "las lágrimas de alegría o de tristeza, sonrisa o simpatía o desprecio, el puño cerrado como agresión o control" (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989).

En el intento de combinar estos dos lenguajes, el hombre como receptor o emisor, debe traducir constantemente del uno al otro, enfrentando con ello múltiples dilemas. La dificultad inherente a traducir existe en ambos sentidos. Haley (1987) menciona por su parte que no hay continuidad entre la comunicación digital y analógica; al parecer hay un cambio que provoca una dicotomía, pues hay mucha información que se pierde tanto de la forma digital a la analógica como de ésta a la digital. La importancia de esto radica en lo difícil que resulta describir los modos de comunicación, pues hablar acerca de una relación requiere de una traducción adecuada del modo analógico al digital, tarea que puede crear grandes dificultades. En el apartado siguiente nos ocuparemos de este aspecto de suma importancia para la definición de nuestra relación.

I.4. Problemas en la traducción de la comunicación digital y analógica.

Como ya se indicó, el mensaje analógico carece de muchos elementos que forman parte de la morfología y la sintaxis del lenguaje digital; así, al traducir los mensajes analógicos al lenguaje digital, es necesario proveer tales elementos e insertarlos, prestándose a interpretaciones digitales muy distintas e incompatibles. "No sólo resulta difícil al emisor verbalizar sus propias comunicaciones analógicas, sino que, si surge una controversia interpersonal en cuanto al significado de una comunicación analógica particular, es probable que cualquiera de los dos participantes introduzca en el proceso de traducción al modo digital, la clase de digitalización que concuerde con su imagen de la naturaleza de la relación" (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989). Desde luego, la definición de esta deberá estar enmarcada en su contexto particular y de la visión que tengamos de la relación con el otro.

Sin embargo, aún cuando la comunicación parezca adecuada, seguirá persistiendo ambigüedad para interpretar los mensajes de manera digital en un nivel relacional. No es posible interpretar la interpretación de un mensaje en términos del lenguaje digital, pues no existe correspondencia que se considere como precisa para abarcar y definir en un único sentido lo que se ha entendido como mensaje, inclusive, puede llegar a interpretaciones completamente distintas. La comunicación analógica, dada su naturaleza, invoca significados a nivel conativo, pues el individuo tiene que distinguir que tipo de mensaje le es enviado y, a partir de ésta interpretación, definir su relación con el otro individuo.

Una consecuencia de esto es un derrumbe de la comunicación, ya que existe una pérdida parcial de la capacidad de comunicarse en forma digital acerca de los aspectos conativos o analógicos.

CAPITULO II. DOS CEREBROS CON FUNCIONES COGNITIVAS DIFERENTES.

Hemos hablado hasta el momento del proceso comunicativo en su modalidad analógica y digital, así como la importancia a nivel relacional (o conativo) que se establece entre dos personas que llevan a cabo el intercambio. La transmisión de los mensajes dentro de un contexto social y su interpretación, parecen ser elementos que caracterizan la naturaleza de la comunicación humana. La ambigüedad contenida en cada intercambio de información y sus efectos en la definición de la relación con otros individuos son aspectos que hacen referencia a la gran complejidad de niveles comunicativos que manejamos - sin ser completamente conscientes de ello; comprendemos y damos significación a mensajes verbales y no verbales, nos comportamos a través de ellos, codificándolos dentro de un marco de referencia contextual en el que influimos y somos influidos continuamente.

El que existan serias dificultades para integrar armónicamente nuestro lenguaje digital y analógico, trae como consecuencia una serie de incongruencias inherentes a todo proceso comunicativo; de hecho, como se planteó anteriormente, la naturaleza misma de la comunicación es incompleta, por no lograr integrar la concisión y claridad necesarias que dejen fuera de duda toda ambigüedad en los mensajes recibidos. Es imposible lograr comunicarnos en términos completamente obje

tivos, apegados sólo a la información que deseamos transmitir y obtener de la otra persona. Por lo contrario, resulta difícil dar significación a toda la variedad de mensajes que recibimos y más aún, comunicarnos a través de nuestras dos modalidades lingüísticas en distintos niveles aún con la complejidad que implique la interpretación de estos mensajes por parte de la otra persona y del significado que le atribuya a cada uno de ellos en el contexto específico en el que se lleva a cabo la interacción.

Nos enfrentamos ante dos lenguajes en el que uno de ellos es objetivo, definidor, cerebral y analítico (Watzlawick , 1980). Es el lenguaje de la razón, de la ciencia, de la interpretación y la explicación. Por otra parte, el denominado - lenguaje analógico expresa a través de la comunicación no verbal todos aquellos mensajes que contienen gran carga emotiva; es más adecuado que la comunicación digital para manifestar nuestras reacciones emocionales; transmitimos nuestros sentimientos por otra persona en una gran diversidad de conductas no verbales, enriqueciendo y complementando aquellos mensajes que dirigimos a los demás.

A este respecto, cabría preguntarnos el por qué de dos niveles de comunicación, ¿a qué obedece que manejemos dos lenguajes tan diferentes? ¿por qué entran en contradicción constante como si fueran completamente distintos? ¿cuáles son sus efectos sobre la conducta humana? Según Watzlawick (1980), el hecho de que existan estos dos lenguajes, sugiere la hipótesis de que a cada uno de ellos le corresponde una concepción del mundo totalmente diferente, cuyo origen se deriva - del distinto funcionamiento de nuestros hemisferios cerebrales. Los fundamentos de dicha hipótesis se sustentan en investigaciones realizadas con sujetos quienes sufrieron lesiones cerebrales severas, presentando cuadros alterados en diversas áreas funcionales de la corteza. La importancia de estos estudios radica en el hecho de haber proporcionado elementos teó-

ricos necesarios para formular en un plano más formal, la relación existente entre los niveles de comunicación digital y analógica y los hemisferios derecho e izquierdo del cerebro.

2.1. Investigaciones sobre los hemisferios cerebrales

Lo que en la actualidad conocemos sobre el cerebro corre a partir de un modelo cuya condición básica es la existencia de serias lesiones de orígenes diversos en distintas regiones cerebrales provocadas como resultado de procesos quirúrgicos o por heridas profundas en el cerebro. El estudio de las incapacitaciones que se derivan de dichas lesiones constituye un factor determinante que ha proporcionado información valiosa en el esclarecimiento de las funciones normales del cerebro.

El más notable de estos estudios ha sido el de Sperry y colaboradores (Popper y Eccles, 1985), llevadas a cabo con pacientes a quienes se les había seccionado el cuerpo calloso (ensamblaje de fibras nerviosas que ligan casi todas las partes de un hemisferio con áreas del otro hemisferio) como tratamiento de una epilepsia; llevando a cabo la coordinación de actividades conjuntas en zonas importantes de contacto, este cumple un papel fundamental en la interconexión de regiones específicas localizadas en diferentes áreas del cerebro. La separación de ambos hemisferios provocada por los daños que se den en esta región, trae como consecuencia un procesamiento independiente de aquellos estímulos externos e internos de información que el cerebro, en condiciones normales, realiza de manera integral.

La pérdida de la conexión entre los hemisferios debido a

una operación o un accidente, demuestran que cada hemisferio cerebral tiene funciones diferentes en las esferas de la percepción y la conducta humana (Simón, Stierlin y Wynne, 1988). Los pacientes a quienes se les ha realizado la comisurotomía (separación del cuerpo calloso que conecta ambos hemisferios), pueden dar la impresión superficial de normalidad, pues las manifestaciones de las deficiencias que esta intervención provoca en los procesos psicofisiológicos del nombre sólo se hacen evidentes tras rigurosos análisis experimentales.

Investigaciones en este campo como la realizadas por Geschwind (citado en Watzlawick, 1980), comprueban que los pacientes con comisurotomía pueden decir correctamente el nombre de un objeto cuando -sin que pueda verlo- se le daba a palpar dicho objeto con la mano derecha (correspondiente al hemisferio izquierdo), mientras que cometía equivocaciones si sólo podía tocarlo con la izquierda. Las observaciones obtenidas se enfocaron en la diferencia de habilidades y funciones que cada hemisferio desempeñó en las tareas asignadas. Aunque se apreciaron errores en el nombre del objeto que el paciente tomaba con la mano izquierda, lo conocía bien, manejándolo correctamente, inclusive fué capaz de elegirlo con acierto entre un conjunto de objetos diversos a través del tacto o la vista; podía también dibujarlos con la mano izquierda. Sin embargo, le era imposible separar un objeto entre otros varios palpándolos con la mano derecha o de dibujarlo con esta mano si sólo lo había tenido con la mano izquierda pero no lo había visto. En este sentido, puede decirse que existe una diferencia entre las percepciones de nuestros dos hemisferios cerebrales.

Asimismo, el neuropsiquiatra Galin (citado en Watzlawick, 1980) reporta en sus estudios dedicados a los hemisferios cerebrales resultados similares al mencionado anteriormente. Trabajando con un paciente al que se le practicó la co

misurotomía, observó que este podía ejecutar hábilmente con la mano izquierda (es decir, la correspondiente al hemisferio derecho), la operación de ir colocando cubos de madera de diversos colores tomándolos de un montón para reproducir una muestra dada. Mezclando nuevamente los cubos, se volvió a pedir al paciente que reprodujera la muestra, pero esta vez con la mano derecha. La tarea resultó difícil y cansada para el sujeto, ya que fué un trabajo realizado lentamente en un lapso muy largo de tiempo. En los intentos de componer una esquina del mosaico, el paciente volvió a mezclar los cubos, aunque ya estaban bien colocados, para dar lugar la intervención súbita (y no autorizada) de la mano izquierda, que corrigió y colocó de nuevo los cubos en el orden debido. Con esta evidencia "se deja fuera de duda el hecho de que las dos manos del paciente son dirigidas (por así decirlo) por dos cerebros distintos, uno de los cuales (el hemisferio derecho con la mano izquierda), domina fácilmente la concepción y producción de un conjunto, mientras que la mano derecha fracasa en este intento" (Watzlawick, 1980).

Lo que cabría destacar entonces, es la existencia del funcionamiento paralelo de los hemisferios cerebrales y del distinto nivel de procesamiento de la información que se da entre ambos. Lo mismo puede decirse del trabajo realizado por Bogen (citado en Popper y Eccles, 1985), en el que se ejemplifica la ejecución superior de la mano izquierda al copiar dibujos, trazos o modelos de escritura; la superioridad en el reconocimiento de patrones táctiles de la mano izquierda del sujeto comisurotomizado también se hicieron manifiestos. Poniendo a prueba el tiempo durante el que se puede identificar una figura de alambre, se evaluó si el sujeto era capaz de elegir aquella que le había sido presentada desde un principio de entre una serie de cuatro figuras parecidas. Incluso después de rigurosos entrenamientos, la mano derecha fué la que normalmente fracasó en intervalos de prueba de breves segun -

dos, mientras que la izquierda acertó inclusive tras un intervalo de dos minutos.

Al igual que la capacidad manual condicionada por los hemisferios, también se sabe que nuestros oídos anuncian sus percepciones a los hemisferios colaterales (opuestos). Sperry (citado en Watzlawick, 1980) informa acerca de las dificultades que presentan los sujetos con sección del cuerpo calloso en el reconocimiento de diversos aromas; cuando las sensaciones olfativas les fueron conducidas a través de la fosa nasal izquierda del hemisferio no dominante, el paciente se mostró incapaz de nombrarlas, aunque reaccionó ante un olor desagradable.

Guyton (1977) menciona que las funciones del cuerpo calloso es lograr que la información almacenada en la corteza de un hemisferio quede disponible para la correspondiente zona cortical del hemisferio opuesto; los ejemplos que expone de tal cooperación son los siguientes :

" 1. Cortando el cuerpo calloso se bloquea la transferencia de información desde la zona interpretativa general del hemisferio dominante a la corteza motora del lado opuesto del cerebro. Por lo tanto, las funciones intelectuales del cerebro localizadas primariamente en el hemisferio dominante izquierdo, pierden gran parte de su control sobre la corteza motora derecha y, en consecuencia, también sobre las funciones motoras voluntarias de mano y brazo izquierdos, aunque los movimientos subconscientes usuales en brazo y mano izquierda son completamente normales.

2. La sección del cuerpo calloso impide la transferencia de información somática y visual desde el hemisferio derecho hacia la zona interpretativa general del hemisferio izquierdo dominante. Por lo tanto, la información somática y visual procedente del lado izquierdo del cuerpo muchas veces no llega al área interpretativa general del cerebro, y no puede emplearse para tomar decisiones". (Guyton, 1977).

Sin embargo, también existen evidencias de que no desaparece del todo la correlación de actividades entre los dos la-

dos del cerebro, aún en sujetos con ausencia congénita de - cuerpo calloso; se comprobó que podían tener lugar la mayor parte de estas funciones a través de los centros cerebrales - inferiores (formación reticular y el tálamo).

Para Watzlawick (1980), estos estudios demuestran la presencia de dos cerebros que pueden funcionar con mutua in - dependencia; esta diferenciación implica que ambas mitades no responden de igual manera a los mismos estímulos del medio am - biente, sino que reaccionan sólo a aquellos incentivos que - caen bajo su competencia. Es por ello que para influir en uno de los dos hemisferios se debe utilizar y un lenguaje especí - fico. En casos normales, puede considerarse que el cerebro, como totalidad, consigue un alto grado de integración y com - plementariedad no a pesar, sino precisamente por sus distin - tas especializaciones. Sin embargo, se sugiere la idea de que cada hemisferio toma la dirección de aquellos casos en los - que es más competente que el otro para controlar una situa - ción concreta.

De esta manera, el hemisferio dominante realiza con suma precisión la expresión en el habla, la escritura y el cálculo. También es más activo en el control del sistema motor; es el hemisferio con el que nos comunicamos ordinariamente (Popper y Eccles, 1985), el que controla nuestro lenguaje digital a nivel lógico y sintáctico en grados complejos de abstracción verbal capaces de codificar informaciones con gran versatili - dad. En personas con comisurotomía, Sperry (citado en Popper y Eccles, 1985) menciona que "el hemisferio menor mudo parece dejarse arrastrar a la manera de un pasajero pasivo y si - lencioso que deja la dirección de la conducta principal al he - misferio izquierdo (dominante, en el caso de las personas - diestras); la naturaleza y cualidad del mundo mental interno del silencioso hemisferio derecho permanece relativamente i - naccessible a la investigación, por lo que se precisan pruebas en forma de expresiones no verbales".

No obstante, el mismo autor lo considera como un sistema consciente, capaz de pensar, percibir, recordar y realizar de manera típicamente humana. Tanto el hemisferio izquierdo como el derecho pueden ser conscientes simultáneamente en múltiples experiencias mentales, incluso en aquellas que pongan en conflicto el funcionamiento conjunto de ambos hemisferios.

Aunque predominantemente mudo y generalmente inferior en todas las realizaciones que entrañen el lenguaje o razonamiento lingüístico o matemático, con todo, el hemisferio menor es claramente el centro cerebral superior para ciertos tipos de tareas. Las actividades que sobresalen del hemisferio no dominante comprenden todas aquellas funciones no lingüísticas ni lógicas; en gran medida implican la aprehensión y procesamiento de patrones, relaciones y transformaciones espaciales. Más holísticas y unitarias, entrañan intuiciones perceptivas concretas, más que razonamientos abstractos, simbólicos y discursivos.

Desde esta perspectiva neurológica, se han intentado sustentar las hipótesis derivadas de la Teoría de la Comunicación, en el sentido de justificar las diferencias enormes entre nuestros dos lenguajes (digital y analógico), a nivel de traducción de mensajes. Puede suponerse que la comprensión de las modalidades de comunicación analógica es esencialmente tarea del hemisferio no dominante, mientras que la comunicación digital es procesada en el lado dominante del cerebro (Simón, Stierlin y Wynne, 1988). Su integración en un lenguaje común corresponde de igual manera a la que se establece entre la conexión de nuestros dos hemisferios; la complementariedad de procesos existe, aún cuando se den diferencias importantes a nivel de codificación de estímulos.

En el siguiente apartado, mencionaremos más detalladamente las funciones específicas de cada hemisferio cerebral, así como las formas lingüísticas más comúnmente utilizadas.

2.2. Funciones y formas lingüísticas del hemisferio derecho e izquierdo.

Partiendo de los resultados encontrados en el estudio de los hemisferios cerebrales, se han derivado una serie de aspectos que aportan bases científicas en lo que respecta a la diferencia del procesamiento de información que se da en cada uno de ellos. Asimismo, ofrece una base neurológica a partir de la cual se han justificado las diferencias en las formas expresivas de cada lenguaje.

Según Ardila (citado en Robles, 1990), el hecho de que se mencione la existencia de dos cerebros, es con la finalidad de destacar que existen dos formas de registro, dos formas de aprehender el mundo, dos canales paralelos para la misma información, en los cuales se cotejan distintos aspectos de un mismo fenómeno. Las características funcionales de nuestros hemisferios contribuyen a producir, diferenciar e integrar estas experiencias en alguna parte de nuestro cerebro, para cristalizarlas en actos conscientes. La relación entre los procesos conceptuales y lingüísticos (hemisferio izquierdo) con los afectivos (hemisferio derecho), genera dos experiencias del mundo muy distintas entre sí (Robles, 1990).

Considerando más detalladamente la presencia de lateralidad en tareas cognitivas realizadas por los hemisferios izquierdo y derecho del cerebro (Simon, Stierlin y Wynne, 1988), se mencionan algunos estudios que enfatizan las funciones específicas predominantes en cada uno de ellos. Según Popper y Eccles (1985), el hemisferio dominante está especializado en procesos analíticos y secuenciales básicos en las funciones verbales y aritméticas. No desarrolla funciones de recono

cimiento de figuras y formas. Watzlawick (1980) dice que el cerebro izquierdo traduce las percepciones del medio en representaciones lógicas, semánticas y fonéticas obteniendo información del mundo sobre la base de procesos lógico-analíticos. En sus funciones, entra todo cuanto se relaciona con el lenguaje (la gramática, la sintaxis y la semántica) y con el pensamiento estructurado: la lectura, escritura, cálculo y todo lo relativo a la comunicación digital.

Bogen (citado en Popper y Eccles, 1985) afirma que en pacientes con comisurotomía, el hemisferio dominante es predominantemente simbólico y proposicional en su función, poseyendo una especialización en el lenguaje verbal y lógico-matemático. Robles (1990) menciona que en el cerebro izquierdo se llevan a cabo múltiples actividades, entre las que se encuentran :

- " 1. Manejo de información verbal.
2. Control motor del aparato del lenguaje.
3. Manejo de información lógica.
4. Pensamiento proposicional (propone, analiza).
5. Procesamiento de información en series.
6. Manejo de información matemática.
7. Memoria verbal.
8. Aspectos lógico-gramaticales del lenguaje.
9. Organización de la sintaxis.
10. Discriminación fonética.
11. Atención focalizada.
12. Control del tiempo.
13. Planeación, toma y ejecución de decisiones.
14. Menos apto que el cerebro derecho para tareas manipulativas y espaciales (diseño con bloques, dibujos, etc.) a menos que se requiera la intervención de códigos verbales, y
15. Menos apto que el cerebro derecho para distinguir frecuencias sónicas altas y para la detección de texturas" (Robles, 1990).

El hemisferio no dominante por su parte, destaca muchas propiedades importantes, especialmente en habilidades de com-

prensión unitaria de conjuntos complejos, muestras, configuraciones y estructuras (Watzlawick, 1980). Dirige percepciones de figuras desde los más diversos puntos de vista y deformaciones respectivas; comprende la totalidad basándose en una de sus partes. Le incumbe la construcción de conjuntos lógicos y de las formaciones conceptuales que aquí se derivan (por ejemplo "rectángulo" "mesa" como abstracciones lógicas).

No domina la sintaxis lingüística, su aritmética es primitiva (cuyo límite se sitúa en la zona de las sumas de dos cifras, es decir, por debajo de veinte); no obstante, maneja percepción de totalidades. En sus capacidades cognoscitivas supera al hemisferio izquierdo en la concepción de dimensiones espaciales y reconocimiento musical. Los aspectos relacionados con la entonación del lenguaje y del sonido incumben al hemisferio derecho (Robles, 1990). En tareas que requieren pensamiento no secuencial y espacial, así como evaluación de características emocionales de las palabras.

La gran diversidad de procesos psicológicos que nuestros cerebros controlan, adquieren gran importancia no sólo porque nos revelan el grado de especialización que cada cerebro tiene para realizar actividades que entran dentro de su competencia, sino por el hecho de que involucra un elemento de gran interés para la psicología: la conciencia humana. Desde esta perspectiva, podemos decir que somos capaces de recibir impresiones del mundo externo e interno a través de procesos de sensaciones y percepciones creadas por nuestros cerebros (Robles, 1990).

Las sensaciones proporcionan información proveniente del exterior, mientras que por medio de la percepción, integramos y atribuimos sentido o significado al estímulo dentro de una vivencia total. El cerebro es capaz de alcanzar ciertos grados de conciencia a través de conexiones múltiples de redes neuronales altamente organizadas que se asocian a otras redes de mayor complejidad. De esta manera, tenemos que distinguir

varias modalidades de conciencia con sus diversos estadios y umbrales definidos de transición (Fernández-Guardiola, 1979).

Según Fernández-Guardiola (1979), existe un nivel de conciencia durante el sueño, otro durante el ensueño, y un tercer estadio durante la vigilia habitual, en la cual "la atención fluctuante está determinada desde fuera de la conciencia misma". Son estímulos internos y externos, los hábitos y las expectativas las que regulan y capturan la atención y determinan la conducta motora. En este estadio, la conciencia es de corto alcance y tiende sólo a satisfacer las necesidades inmediatas del sistema o a expresar hábitos y actitudes aprendidas.

En otras ocasiones, se presenta una dirección de la atención, esto es, una capacidad para observar eventos internos o externos y de actuar volitivamente. Este episodio se caracteriza por una separación entre un "observador" y una "observación". Tal estado autoconsciente permite incluir contextos más amplios del propio sistema o suprasistema. Según el autor, es un estado donde se seleccionan conductas a largo plazo, y es sólo en este caso en el que podemos referirnos a conciencia en su acepción más conocida: como los estados mentales que registra el sujeto que los experimenta. Nuestros dos cerebros pueden mirar hacia adentro (Robles, 1990) en circunstancias que pueden modificar el contacto con lo que está afuera; es colocar la atención para centrarse en el interior. Estos procesos, que se hacen manifiestos de manera normal en el ser humano, tienen bases neurales en zonas particulares y extensas del cerebro en las que se supone, se decodifica e integra la información que proviene de diversas áreas de asociación para producir una experiencia consciente específica (Fernández-Guardiola, 1979).

2.3. Incompatibilidad y falta de integración de los hemisferios en un lenguaje común.

Como anteriormente se había mencionado, en el cerebro íntegro, los hemisferios se enteran de las actividades del otro, gracias al cuerpo calloso que los interconecta. Considerando que existen flujos de información (uno del cerebro izquierdo al derecho y otro al contrario) según sean las actividades que se encuentren desarrollando en un momento dado, se lleva a cabo un constante fluir de dicha información en dos sentidos. El cerebro derecho escucha lo que el izquierdo manifiesta al hablar, aunque no pueda producir lenguaje, lo comprende, ya que es capaz de imprimirle tono emotivo (Robles, 1990); es predominantemente no verbal, su lenguaje es el analógico, pues trabaja por medio de analogías en la transmisión de mensajes expresivos y corporales.

Robles (1990) comenta que "el cerebro derecho reconoce con más precisión lo que manifiesta el derecho", agregando que el flujo natural es mayor del izquierdo al derecho. Para ilustrar este punto, se ha hecho alusión a la dificultad del cerebro derecho del adulto para expresar en palabras las emociones; por otra parte, lo mismo sucede con el hemisferio izquierdo, pues presenta también problemas para interpretar emociones.

El reporte neuropsicológico de un paciente con cerebro dividido presentado por Ostrosky y Ardila (Robles, 1990) muestran que el campo visual izquierdo es controlado por el cerebro derecho, donde se reconocen palabras y se integran respuestas afectivas no verbales.

"El sujeto logra reconocer con la mano izquierda -

palabras simples presentadas a su campo visual izquierdo, aunque no es capaz de verbalizarlas. Igualmente, es capaz de presentar reacciones emocionales autónomas: si sobre su campo visual izquierdo se proyecta la fotografía de una mujer desnuda, el sujeto presenta claras muestras de una reacción afectiva (se sonríe, se ruboriza), aunque al interrogársele sobre el porqué de esta reacción, es incapaz de explicarla (por ejemplo, señala "es una prueba divertida" o "me da risa la posición en que me encuentro", etc.) pero no logra verbalizar el factor antecedente de su comportamiento, ya que el hemisferio izquierdo que controla sus respuestas verbales desconoce la razón de su reacción afectiva" (Robles, 1990).

De este estudio se infiere que hay una separación del lenguaje analógico y digital, de tal manera que no es posible una cooperación armónica entre ambos hemisferios. La estructura del hemisferio derecho es muy pobre y el nivel de información que transmite a lenguaje verbal resulta insuficiente para aportar mensajes que sean claramente codificados por el cerebro opuesto.

Asimismo, Gazzaniga, Bogen y Sperry (citado en Robles, 1990) presentaron a un sujeto con sección del cuerpo calloso la palabra HEART; la primera parte de la palabra la colocaron sobre su campo visual izquierdo (HE) de manera que fuera percibida por el hemisferio derecho. La segunda parte de la palabra (ART) fué puesta sobre su campo visual derecho. Cuando se le interrogó al paciente sobre la palabra que le había sido presentada visualmente, respondió sin vacilar ART, pero cuando se le pidió que la reconociera con su mano izquierda entre un grupo de palabras (en las que se encontraban ART, HE), seleccionó HE. Los autores de esta investigación concluyeron que las respuestas emitidas verbalmente por el sujeto corresponden a aquellos aspectos de información que han sido presentados en su campo visual derecho, y en consecuencia, han sido transmitidos al hemisferio izquierdo, que controla las res -

puestas verbales. "Obviamente, esto señala que ambos hemisferios poseen canales paralelos de procesamiento de la información y, más aún, manejan diferentes parámetros de la información existente en el mundo externo" (Robles, 1990).

El cerebro derecho tiende a elegir parte de la información que le hace falta para completar la tarea descriptiva de la realidad que se le solicita; lo mismo puede decirse del cerebro izquierdo, pues ambos buscan obtener una percepción integrada de la realidad: uno con palabras y el otro con imágenes.

Considerando esta situación, Galin (Citado en Watzlawick, 1980) menciona que puede originarse un germen de conflicto entre los dos cerebros, incluso en casos en los que no se reportan esicciones por comisurotomía. Cuando el ser humano se enfrenta a determinadas situaciones altamente conflictivas, los hemisferios quedan separados desde el punto de vista funcional, con riesgo de quedar en mutua colisión. Watzlawick (1980) ha dado gran importancia a las comunicaciones contradictorias que provocan comisuras funcionales importantes, como aquellas que fueron investigadas por el grupo de Bateson en Palo Alto, en las que existen patrones de comunicación conflictivos entre los mensajes verbales y no verbales. En situaciones altamente patológicas, como las que pueden ser establecidas por pacientes esquizofrénicos cuando interactúan con sus familiares, se ha observado cierto tipo de patrones que señalan contradicciones evidentes entre la comunicación digital y analógica que manejan las personas al intentar transmitir sus mensajes.

" Un joven que se había recuperado bastante bien de una recaída esquizofrénica aguda, recibió en el hospital la visita de su madre. Se alegró mucho al verla y le echó impulsivamente el brazo en torno a sus espaldas, ante lo que ella se puso rígida. Entonces retiró el brazo y ella preguntó "¿es que ya no me quieres?". El enrojeció y la madre añadió:

"Querido, no debes ser tan tímido ni tener miedo - de tus propios sentimientos". El paciente no pudo conversar con su madre más allá de un par de minutos y cuando ella se fué, atacó a un asistente". (Watzlawick, 1980).

En este caso se advierte una contradicción entre la comunicación verbal y no verbal de la madre. Y como estas dos modalidades pueden ser captadas separadamente por los hemisferios cerebrales por parte del hijo - las palabras de la madre por el hemisferio izquierdo, mientras que su lenguaje corporal (análogo) por el derecho- y ambos desprendían cuadros - totalmente irreconciliables del aspecto de la realidad que - tiene de su madre, de los que podemos inferir dos posibilidades :

1) uno de los hemisferios entorpece al otro, apoderándose de la aferencia y de la motricidad, lo que lleva a la represión de la percepción colateral contradictoria. Debe entonces falsificar sus percepciones de la realidad. En el caso de que en esta situación sea el hemisferio derecho el que aventaja al izquierdo, las reacciones de la persona afectada -su - comportamiento, lenguaje y pensamiento en que ambos se apoyan- están dominados por el hemisferio derecho y, por ende, su naturaleza es arcaica, metafórica, ilógica e impulsiva. Si por el contrario, el hemisferio izquierdo es el que gana la aferencia, puede condicionar un comportamiento inhibido y pobre en sentimientos.

2) la contradicción no queda encubierta mediante la solución de urgencia de una comisurotomía funcional. En su lucha por la aferencia (es decir, por el acceso a la motricidad), - los dos hemisferios se paralizan mutuamente y la disociación se desencadena en forma de reacciones violentas.

La Teoría de los Hemisferios, como ha sido llamada, aporta un enriquecimiento en cuanto a las repercusiones que este tipo de comunicación tiene sobre el comportamiento humano. En

base a los fundamentos neuropsicológicos, se sustenta la pre mi sa de la existencia de dos conciencias que, en casos ideales, pueden colaborar y complementarse armónicamente para con se guir una comprensión y dominio de la realidad; sin embargo, en los casos o situaciones altamente conflictivas de interacción, no pueden integrarse ni comunicarse entre sí por la incapacidad inherente de nuestros cerebros de utilizar un lenguaje común en la codificación, interpretación y manifestación correcta de los mensajes analógicos y digitales (y vi sc e ve r s a), hasta cuadros de conducta patológica como en el caso de la esquizofrenia, ya mencionada en apartados anteriores.

CAPITULO III. CONCEPCIONES DEL MUNDO

Derivada de numerosos estudios neurológicos (citados en Watzlawick, 1980; Popper y Eccles, 1985; Simón, Stierlin y Wynne, 1988; Fernández-Guardiola, 1979), la Teoría de los Hemisferios Cerebrales ha aportado explicaciones que justifican la diferencia de codificación y transmisión de las modalidades digital y analógica de la comunicación humana por los hemisferios izquierdo y derecho de nuestro cerebro respectivamente, basándose en la lateralidad de las tareas cognitivas y la diversidad de funciones que cada uno de ellos realiza en el procesamiento de la información obtenida del mundo externo.

Asimismo, proporciona elementos que dan respuesta de la gran dificultad que existe al interpretar los mensajes verbales y no verbales que la otra persona nos envía en una secuencia interactiva; de expresar lo complicado que resulta en el lenguaje digital aquellos aspectos de tipo emocional debido a la diferencia de actividades que cada hemisferio dirige, de los problemas que todo ello puede ocasionar en la conducta humana. Según Fernández-Guardiola (1979), esta teoría da por supuesto que existen dos tipos fundamentales de conciencia, una personal y afectiva, y otra concepción abstracta. Dos maneras distintas de captar la realidad por medio de la cooperación y oposición de las funciones de nuestros cerebros; en el primer caso, se espera la armonía y ampliación de la conciencia, la complementación de dos canales de percepción-expresión (Robles, 1990), cada uno con su propia lógica; en el -

caso contrario, pensamientos opuestos y falta de integración del lenguaje analógico y digital, así como problemas a nivel de traducción entre ambos. En todo caso, el dominio de un sólo hemisferio se hará manifiesto en el comportamiento, lenguaje y pensamiento de la persona que enfrenta una situación específica en un contexto social.

Desde esta perspectiva, la Teoría de los Hemisferios es una moderna comprobación de la teoría de la disociación que Pierre Janet (citado en Watzlawick, 1980) había postulado a finales del siglo pasado, cuya hipótesis sugería la separación vertical de la conciencia en cuadros de neurosis. En el caso de la esquizofrenia, el síntoma principal es actualmente explicado por una especie de disociación ideoafectiva (Fernández-Guardiola, 1979) originada por disfunciones en la transmisión de mensajes en las comisuras interhemisféricas. Estas situaciones a nivel patológico, reflejan una deficiencia por integrar información coherente sin lograr encontrar la forma lógica de hacerlo.

Sabemos de lo complicado y arriesgado que es codificar material analógico al digital por el hecho de que se presta a interpretaciones distintas y a veces incompatibles; ello nos puede conducir a serios problemas a nivel interpersonal por la simple razón de que damos un sentido distinto al mensaje que recibimos, ya sea porque la traducción que hicimos al lenguaje digital es incorrecta, o bien, porque está determinada por la visión que tenemos de la relación establecida con la otra persona en un contexto bien definido. Daremos significación a todo lo que nos sea relevante dentro de una situación interpersonal, poniendo en juego nuestra capacidad para interpretar, codificar y percibir toda la información analógica y digital a través del funcionamiento de los hemisferios cerebrales.

Según Bateson (citado en Bateson y Ruesch, 1984), únicamente haremos caso de aquellos mensajes que nos resulten re

levantes dentro de un marco de valores establecido en el curso de la experiencia pasada. Considera que los seres humanos poseemos un sistema valorativo y organizado en términos de preferencia que constituye una red en la que se seleccionan algunos ítems, mientras se ignoran o rechazan otros; esta red que abarca todos los aspectos de la vida, son clasificados en un complejo sistema de codificación humana. El individuo tiende a caracterizar y evaluar las alternativas de acuerdo a las impresiones derivadas de su experiencia pasada, comparando y diferenciando elementos del presente, que es único, de acuerdo con sus experiencias obtenidas con otros elementos de su pasado. Se otorga significancia a toda aquella gama de secuencias comunicativas que tienen que ver con la conceptualización actual del sujeto en cuanto a la forma de percibir sus relaciones interpersonales. Lo que interesa no son las causas intrapsíquicas que mueven al sujeto a actuar de una manera determinada, sino identificar pautas que en el presente el individuo continúa utilizando para dar valor a distintos aspectos de la realidad.

De esta manera, los valores que demos a ciertas situaciones estarán parcialmente determinadas por la red de percepción. Los experimentos de Adalbert Ames (Bateson, citado en Bateson y Ruesch, 1984) han ilustrado este supuesto al hacer actuar a una persona en una situación en la que se halla sujeta a una ilusión óptica (o falsa gestalt) :

" Aún cuando se haya al tanto de la ilusión, le resulta imposible corregir su conducta sino a través de múltiples intentos sucesivos. Aprende a corregirse gradualmente en la forma en que él conoce como real, aún cuando en un primer momento, no puede ver que los objetos tengan esa forma. A medida que se va corrigiendo, cambia su imagen que tiene de los objetos y comienza a verlos tal como son, esto es, comienza a formar una imagen tal que, actuando en términos de dicha imagen, obtendrá su propósito".

De este estudio, podemos inferir que la percepción determina los valores; tal como vemos las cosas, así actuaremos. Pero en igual forma, el éxito o fracaso de nuestra acción tendrá que ver con nuestra visión posterior. La psicoterapia intenta lograr en el paciente un cambio que involucre su sistema de valores y la forma particular de percibir las cosas. A nivel del enfoque sistémico, se pretende llevar a cabo el cambio terapéutico a través de la modificación de la concepción que el paciente ha creado del mundo y cuyos fundamentos han entrado en contradicción (su conjunto de valores y percepciones no concuerda con las circunstancias nuevas que enfrenta en su relación con los demás). En este sentido, toda atención recae sobre nuestra comunicación digital y analógica, pues por medio de ella nos relacionamos, influimos y somos influidos constantemente, reafirmando en base a ello, nuestra visión particular de la realidad externa.

Intentaremos en el siguiente apartado ampliar estas ideas que bien merecen la pena ser tomadas en cuenta, ya que es a partir de ellas que se deriva la técnica de la terapia en el marco del enfoque sistémico.

3.1. La construcción de la realidad a través de nuestros dos cerebros.

De acuerdo con Watzlawick (1980), existen opiniones muy divididas en las escuelas de psicoterapia con respecto a lo que se pretende cambiar del paciente que solicita la ayuda psicológica. Considera que quien acude a terapia en busca de apoyo, es porque sufre bajo el peso de su concepción o imagen del mundo, manifestada en la no resuelta contradicción entre

lo que las cosas son y lo que, de acuerdo a su visión del mundo, deberían ser. De esta discrepancia que se genera en el paciente, puede derivarse dos posibilidades en la vía terapéutica: una intervención activa, que acomode de mayor o menor grado el medio ambiente a su percepción del mundo, o bien, proceder a la inversa, acomodando su visión de la imagen de su realidad a los datos inamovibles. La primera de estas dos soluciones puede ser difícilmente objeto de la terapia en un estricto sentido, ya que existen innumerables situaciones en las que nada puede hacerse para modificar el actual estado de las cosas (Watzlawick, 1980); la segunda, es en cambio, el objetivo y la meta del cambio terapéutico.

En los casos en los que el paciente intenta modificar el mundo a partir de la premisa de que las cosas deben ser según la imagen que se haya formado de su realidad, podemos apreciar grandes problemas, ya que este postulado tan rígido dificulta las opciones de llevar a cabo un cambio en el sujeto por la simple razón de que no es posible adaptar el mundo a su visión de las cosas. La labor terapéutica sería inútil y utópica en este sentido, pues dicha alternativa no ofrece opciones de solución a los problemas que el individuo enfrenta a diario. Según Watzlawick (1980), el problema está representado por la premisa de que las cosas deben de ser de cierto modo, siendo precisamente esto lo que requiere cambio, y no el modo como las cosas son.

De acuerdo con esto, es necesario analizar las bases sobre las que se forma la visión de la realidad de la persona que sufre bajo el peso de su relación con el mundo, de tal manera que contemos con elementos suficientes que nos permita explicar las razones por las cuales el individuo guía y estructura sus relaciones interpersonales y la percepción de ellas dentro de un contexto comunicativo. Para esto, iniciaremos con las siguientes preguntas : ¿cómo podemos estar seguros de que aquello que percibimos es una versión auténtica de

los hechos que observamos en el mundo externo? ¿basamos nuestro comportamiento en premisas ilusorias? ¿cómo podemos decir que mis percepciones de las cosas son correctas y apegadas a la realidad que me he formado?

De acuerdo con Schaff (1975), la realidad es toda clase de objetos sobre los que hablamos y que se caracterizan porque existen fuera e independientemente de nosotros, es decir, objetivamente. No podemos conocerla tal cual, ya que nuestros sentidos son limitados y nuestra percepción del mundo es por consiguiente, también lo es. Ello nos lleva a considerar que la percepción de la realidad por el ser humano es imprecisa, no completa, formada en base a las experiencias recogidas por este en el transcurso de su vida.

Según Watzlawick (1980), concebimos dos tipos de realidades: una objetiva, que existe fuera e independientemente de nosotros (llamada la realidad de primer orden), y una subjetiva, que es el resultado de las opiniones y pensamientos sobre la primera, es decir, nuestra concepción de ella (realidad de segundo orden). La primera encuadra aquellos aspectos de la realidad que se refieren al consenso de la percepción y se apoyan en pruebas experimentales, repetibles y verificables. Ahora bien, en el marco de esta realidad, no se habla sobre el significado de estas cosas, sobre el valor que poseen. Por ejemplo: la realidad del primer orden del oro (sus propiedades físicas), son perfectamente conocidas y verificables en todo momento. Pero su significación e importancia que la vida humana le ha otorgado desde tiempos remotos y la variabilidad de su valor concreto tiene poco o nada que ver con sus propiedades físicas (realidad de segundo orden).

De ello podemos decir que existe una tendencia a perder de vista o a no advertir la presencia de dos realidades distintas, viviendo bajo la ingenua suposición de que la realidad es tal como la vemos y todo el que la ve de otra manera tiene que estar errado. Lo verdaderamente ilusorio es suponer que -

hay una realidad "real" de segundo orden, y que la conocen mejor las personas "normales" que los "perturbados" (Watzlawick, 1980). Percibimos la realidad de acuerdo a un conjunto de experiencias significativas dentro de un marco de valores establecido en el curso de la vida que nos hace ver, elegir y actuar de distinta manera con respecto a otro individuo ante aspectos de un mismo fenómeno. Cuando dos personas dialogan sobre un tema determinado, podemos darnos cuenta de las diferentes opiniones y percepciones que se dan con respecto a un mismo tópico; no es que este errada una y la otra posea la razón, sino más bien es la manera en que abordan el problema según su concepción de la realidad.

La manera de abordar el tema y los planteamientos que de este se derivan nos da una idea aproximada de la forma en que está constituido el "mundo objetivo" de las personas participantes. En las respuestas que ambas manifiesten podrá apreciarse que cada una elige un camino no viable de acuerdo a las circunstancias particulares de su experiencia personal (Watzlawick, 1988), ya que esta representa la base de nuestras ideas.

La realidad que percibimos como "real" está integrada por una gama de aspectos relacionados con la experiencia que el individuo ha ido integrando y que le confieren una visión o imagen determinada de apreciar el mundo, misma que puede ser modificada por su contacto constante con otras personas dentro de su contexto específico. De ello depende la percepción de lo que nos rodea, de lo que sentimos y hasta de la forma en que actuamos, todo ello transmitido a través del discurso comunicativo (en el que creamos la concepción del mundo).

TEESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2. Realidad y comunicación.

Hemos dicho que percibimos y somos influidos por dichas percepciones a través de nuestras modalidades verbales y no verbales en el continuo fluir de los episodios comunicativos-que establecemos con otras personas. Durante este proceso, - pueden surgir "realidades", ideas y concepciones ilusorias en el sentido de creer que la propia visión de la realidad es la "realidad misma". El postulado sostenido por el enfoque pragmático de la comunicación sugiere que la más peligrosa manera de engañarse a sí mismo es creer que sólo existe una realidad; que se dan de hecho innumerables versiones de la realidad que pueden ser muy opuestas entre sí, y que todas son el resultado de la comunicación, y no el reflejo de verdades - eternas y objetivas (Watzlawick, 1979). Se habla entonces - de la interdependencia entre la realidad y comunicación por considerar que nuestra concepción del mundo es el resultado - del lenguaje, el cual, más que reflejar la realidad, constituye el elemento por el que creamos y determinamos la forma - de percibir la imagen de nuestra visión de las cosas. Esta - premisa resulta muy interesante e innovadora, en el sentido de que el individuo crea a través del proceso comunicativo, las condiciones a partir de las cuales basará sus futuras percepciones de su relación con los demás.

El lenguaje, como "...un sistema de relaciones coherentes, portador de un significado" (Laing, 1990), limita y coloca a la realidad dentro de un esquema de imágenes que están activamente presentes dentro de nosotros. Continuamente traducimos nuestra propia realidad a través de esa variedad de símbolos y significados implícitos en el habla humana. A partir del lenguaje, construimos esa concepción del mundo que no es

acabada, sino determinada por procesos interactivos surgidos del cotidiano trato con los demás. La manera de respetar y - continuar un mismo patrón para catalogar y calificar los eventos externos sin siquiera contemplar otras posibilidades como alternativas viables, se debe a ciertos lineamientos que el - individuo ha captado en sus relaciones interpersonales por medio de múltiples y repetidas experiencias transmitidas en su discurso lingüístico. En la comunicación humana existen pro - cesos implícitos que alteran y dan lugar a distintas interpre - taciones de la realidad; es por medio del intercambio comuni - cativo como se modifican y originan nuevas formas de percibir el mundo.

Watzlawick (1979) fundamenta éstas premisas en base a numerosos estudios que demuestran que algunos fenómenos den - tro del proceso comunicativo tales como confusiones y desin - formación, tienen consecuencias importantes en nuestra conduc - ta y en la formación de la realidad.

En un estado de confusión, la codificación de los mensa - jes se torna difícil y deja al individuo fuera de todo marco de comprensión en el orden lógico de los eventos externos a los que ha atribuido algún significado importante. Así como - un proceso de comunicación bien logrado consiste en la correc - ta transmisión de información ejerciendo sobre el receptor el efecto deseado, la confusión es, por lo contrario, la conse - cuencia de una comunicación ambigua que deja sumido al recep - tor en un estado de incertidumbre o de falsa comprensión. Esta perturbación de la adecuación de la realidad puede oscilar desde estados de angustia aguda, ya que el ser humano depende en sobremanera de su medio ambiente y de un suficiente inter - cambio de comunicación para su convivencia con otros indivi - duos.

Así, tenemos que en múltiples episodios de interacción, existen infinidad de conductas que generan mensajes cuya natu - raleza es paradójica, en el sentido de que contiene mensajes

absurdos u opuestos que envuelven una clara contradicción - (Moctezuma, 1988). Su importancia radica en la influencia - que ejerce en el ámbito comunicativo y en la deformación de - la vivencia de la realidad que de ella se deriva.

Watzlawick (1979) señala tres variantes de este fenómeno:

1. Cuando alguien ve que sus percepciones de la realidad, o el modo que tiene de considerarse a sí mismo, le acarrearán la represión de otras personas de vital importancia para él, se sentirá al final inclinado a desconfiar de sus propios sentidos y a distorsionar sistemáticamente sus percepciones - (Bateson, 1977). La inseguridad generada de esta actitud - puede dar ocasión a que los demás le inciten a poner más interés en ver las cosas más "correctamente". Tarde o temprano se deslizará la acusación implícita de que debe estar "loco" para tener unas ideas fuera de lo común. Como siempre se le está insinuando que no tiene razón, le será cada vez más difícil encontrar su puesto exacto en el mundo y, sobre todo, en situaciones interhumanas. En su confusión, se sentirá tentado a buscar, de forma cada vez más desviada y excéntrica, aquellos significados y aquel orden de la realidad que para los demás son al parecer, tan evidentes, pero que él no acaba de descubrir. Esta conducta corresponde a lo que se llama esquizofrenia.

2. Aquel a quien otras personas vitalmente importantes - para él le echan en cara no tener los sentimientos que debería tener, acabará finalmente por sentirse culpable de su incapacidad de albergar los sentimientos "debidos".

Este dilema aparece con gran frecuencia cuando los padres parten del supuesto de que un niño bien educado debe ser alegre y juguetón y consideran los más insignificantes y pasajeros momentos de tristeza de su hijo como una muda acusación - de fracaso de su labor educativa.

3. Quien recibe de otras personas vitalmente importantes

para él normas de comportamiento que exigen, y al mismo tiempo, imposibilitan unas determinadas acciones, se encuentran - en situaciones paradójicas en la que sólo puede obedecer desobedeciendo: "haz lo que de dijo, no lo que me gustaría que hicieras". Se incluye aquí la irritante situación forzada que se produce cuando alguien pide a otro una conducta espontánea, - que deja de serlo desde el momento de ser pedida (estas son llamadas paradojas de "espontaneidad").

Como podemos darnos cuenta, la confusión constituye un - fenómeno cotidiano que apenas había sido objeto de análisis en el campo de la comunicación. Lejos de considerarla como un elemento indeseable, se ha convertido en un fenómeno muy interesante que aporta bases sólidas en la explicación del origen de la concepción de la realidad a partir de dificultades y ambigüedades que se establecen durante el intercambio comunicativo.

Otro aspecto de vital importancia relacionado también con con este tópico se refiere a lo que Watzlawick llamó estado de desinformación, el cual puede originarse debido no sólo a fallas o a paradojas, sino también por la falta de experiencia del individuo para enfrentar situaciones desconocidas (Watzlawick, 1979). En estos casos, su concepción de la realidad puede sufrir notables perturbaciones debido a la dificultad para comprender los acontecimientos y otorgarles un orden que concuerde con el marco de su experiencia. Hay muchas situaciones en la vida a las que debemos hacer frente fiándonos de nuestra propia inventiva, porque son situaciones nuevas cuya solución no se deriva de experiencias precedentes o pasadas.

Esta falta de experiencia y su incapacidad de abarcar a primera vista la naturaleza de la situación (desinformación) lleva a todos los individuos a aquella búsqueda inmediata de orden y clarificación. Ahora bien, si la situación se ha estructurado de tal modo que no tiene ningún orden interno, pero

el que está inserto en ella ignora esta circunstancia, la búsqueda de un sentido admisible llevará a unas concepciones de la realidad y a unas formas de comportamiento muy especiales.

El ser humano tiende a ordenar su experiencia en hechos repetibles y en relaciones relativamente seguras que confirmen su imagen del mundo. Si el sujeto cree haber encontrado finalmente la solución de un problema después de un proceso difícil en el que se involucraron contenidos afectivos de importancia para él, su postura puede ser tan inquebrantable que es posible que prefiera calificar de falsos o irreales los hechos que contradigan su explicación, antes de acomodar esta explicación a los hechos. Tales matices pueden tener fuertes repercusiones sobre su adecuación al mundo. Con esto no quiere decirse que la forma de ordenar nuestra experiencia sea "correcta" o "incorrecta", simplemente es necesario atribuir un cierto orden a los fenómenos externos, ya que sin este, nuestro mundo aparecería sin reglas, caótico e imprevisible. Constantemente acomodamos los sucesos del medio ambiente en base a nuestras experiencias anteriores. Esto nos lleva directamente a considerar la puntuación de la secuencia de los hechos como factor básico en la formación de diversas realidades en situaciones de interacción humana, en especial, aquellas en las que surgen conflictos. De acuerdo con Watzlawick (1979), toda comunicación puede entenderse como una secuencia ininterrumpida de intercambios en el que sus participantes introducen patrones bien definidos de comportamientos que determinan y rigen la relación.

Suponiendo que una pareja tiene un problema marital en el que el esposo contribuye con un retraimiento pasivo (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1989), mientras que la mujer colabora con sus críticas constantes. Al explicar su situación, el marido dice que su retraimiento no es mas que una defensa contra los constantes regaños de su mujer, mientras ésta dice que esa explicación constituye una distorsión intencional de lo que -

"realmente" sucede en su matrimonio.

A raíz de los conflictos de puntuación, el individuo va creando formas de pensar enmarcadas en la firme convicción de que sólo hay una realidad (su propia visión del mundo) y que cualquier opinión ajena de ella es totalmente irracional. La puntuación discrepante nos lleva a formarnos versiones distintas de la naturaleza de las relaciones que establecemos. Según Watzlawick (1979), la puntuación discrepante nos lleva a asmir actitudes específicas ante situaciones que enfrentamos cotidianamente de acuerdo a nuestra visión de la realidad. La persona que parte de la premisa "nadie me quiere", se comporta con desconfianza, a la defensiva o con agresividad, ante lo cual es probable que las otras reaccionen con desagrado, corroborando así su premisa original. Estos casos ilustran la existencia de patrones de comportamiento que frecuentemente empleamos por el hecho de suponer que nuestra visión de las cosas es inequívoca; porque guiamos nuestra conducta en base a esta rígida concepción de los hechos y nos comportamos "coherentemente" con ella, confirmando así una y otra vez lo que creemos que es "real". Seleccionamos y promovemos situaciones en las que es probable que se corroboren las premisas anteriores (Bateson, 1977). Esto es a lo que Watzlawick (1979) llama profecías que se autocumplen. Se refiere a "...una suposición o predicción que por la sola razón de haberse hecho, convierte en realidad el suceso supuesto, esperado o profetizado". La certeza de que el hecho va a suceder hace que se crean las condiciones necesarias para que este se dé. Si construimos una realidad con la convicción absoluta de que así es, nuestra conducta estaría fielmente dirigida a actuar de modo que así se cumpla.

La evidente ilusión que existe en las actitudes derivadas de supuestos reales se convierte pronto en un círculo vicioso en el que el sujeto no puede escapar fácilmente. Su conducta le lleva a corroborar actitudes específicas ante situa -

ciones que orillan a actuar de la misma manera como lo ha venido haciendo. El problema surge cuando se trata de personas que acuden a terapia en busca de ayuda, porque su concepción del mundo no concuerda con sus intentos de resolver algunos conflictos.

La forma de incidir sobre ellos no es cosa fácil, en primer lugar porque es necesario tomar en cuenta que la intervención terapéutica debe de estar enfocada a reestructurar las premisas que sustentan y promueven la conducta problema dentro de un contexto comunicativo específico. En segundo lugar, debe tomarse en cuenta que cada individuo posee una forma diferente de concebir su propia realidad, de integrar y ordenar sus experiencias de acuerdo a todo un conjunto de percepciones generadas en su cotidiano trato con los demás. De esto resulta curioso observar que aquellas situaciones conflictivas son las que mantienen a las personas con más firmeza en su tendencia a concretizar su problema fuera de ellos mismos, de su control y de su comprensión, concediéndole una existencia real e inamovible. De esta situación en la que reina la confusión, es fácil recurrir a aquella explicación que más corresponda con nuestra visión de las cosas, pero que no siempre resulta la más apropiada para el problema que enfrentamos en ese momento.

Las personas que sufren bajo el peso de su concepción del mundo frecuentemente poseen tentativas utópicas de comportamiento que ellos mismos han considerado como las más apropiadas para resolver sus dificultades, sin percatarse cuando defectuosas o irracionales pueden ser estas soluciones (esto es lo que no se cuestiona) en su forma de concebir la realidad (ya que la solución intentada confirma una y otra vez las premisas de las que parte, otorgándole existencia concreta).

Podemos hablar aquí de aquellos quienes se apegan firmemente a un ideal o patrón de comportamiento como única forma

de resolver sus problemas. De los que se forjan metas utópicas para superarlos o bien, de todos los que consideran haber encontrado la solución última y absoluta del problema (Watzlawick, Weakland y Fish, 1937). Todas estas concepciones tienen por denominador común el extremismo con el que el individuo trata de dar alternativas de solución o intenta ir más allá de sus capacidades para lograrlo.

Todo intento por introducir un cambio en la concepción misma de la realidad del sujeto, como puede verse, no es cosa sencilla, ni mucho menos lo es llegar a ella. Existe la tendencia, por parte del sujeto, de aferrarse a una sólo manera de percibir las cosas; de repetir y perpetuar aquellas pautas de conducta (acciones, pensamientos o sentimientos) que paradójicamente son las que le impiden lograr un cambio en la concepción de su realidad.

Es curioso observar que aún cuando la persona se esfuerza por modificar o cambiar esta conducta, no obtiene éxito, a pesar de sus intentos por hacer lo que las circunstancias presentaban como la mejor solución. Según watzlawick (1980) cuanto más esfuerzos se realizan para encontrar la forma de llegar al problema, más difícil se torna su solución. Son estos intentos los que en gran medida ayudan al mantenimiento de los problemas y la causa principal por la que el individuo busca ayuda terapéutica en su intento de cambiar la situación que no ha podido resolver por sí mismo. Fish y colaboradores (Fish, Weakland y Segal, 1980) mencionan que las personas tienden a enfrentar sus dificultades en forma equívoca por el hecho de aplicar la misma solución sin obtener logros satisfactorios y que esto es lo que precisamente les conduce a un círculo vicioso en el que la dificultad inicial se convierte en un problema de graves consecuencias para el individuo. Las personas persisten por inadvertencia en actividades que mantienen vivos los problemas (aún cuando no se lo hayan propues

to) y pueden con ello verse aprisionados en esta conducta repetitiva, incluso cuando son conscientes de que su proceder no es el indicado.

La pregunta inmediata a estos hechos sería ¿cómo hacer para que no se caiga en más de lo mismo (es decir, en dar más - soluciones que el individuo ha puesto ya en práctica sin avance alguno). ¿qué alternativas propone la Terapia Breve ante - estos casos. La importancia de estas cuestiones radica en impedir que el proceso terapéutico se convierta en una solución - "disfrazada", cuyos objetivos promuevan más alternativas viciadas, en un juego sin fin.

En su experiencia clínica, el grupo de Palo Alto subrayó la existencia de innumerables casos de intervenciones terapéuticas en las que la prescripción de soluciones resultaban inútiles para promover cambios en el paciente. Al contrario de lo que podría pensarse, el sentido común y el comportamiento lógico de los procedimientos fueron en muchas ocasiones como insuficientes para modificar la concepción del mundo del paciente. Acceder a ella y proceder por caminos poco usuales en el que - las acciones emprendidas por parte del terapeuta sean en cierto modo fuera de lo que el paciente maneja como "las mismas soluciones", han revelado su eficacia para evitar que el problema persista como tal. En muchos casos, el sentido lógico y común ofrecen excelentes soluciones, pero en la mayoría de los - casos resulta aparatoso su formalismo, sobre todo cuando no - rinden los efectos esperados. Existen otras ocasiones en las que la persona hace lo mejor posible para afrontar la situación, obteniendo sólo fracasos; por sorprendente que parezca, también han experimentado casos en los que surge un cambio ilógico y sorprendente en una situación que parecía sin salida. Las importantes aportaciones en el campo de la teoría de los - Hemisferios Cerebrales ha demostrado que con frecuencia, es difícil introducir modificaciones a nivel del lenguaje digital, ya que nuestro cerebro no capta con facilidad esta información

cuando se trata de penetrar en la visión totalizadora y emotiva dominada por el hemisferio derecho.

Para cambiar esta realidad, aparentemente inmodificable, es necesario saber que es lo que se pretende modificar (es decir, comprender la concepción del mundo de la persona interesada), para así averiguar como es que puede conseguirse este cambio desde una perspectiva técnica. Dado que en el lenguaje del hemisferio derecho queda expresada toda concepción del mundo, resulta esta premisa de importancia capital para la acción terapéutica, porque con ella se pone al descubierto la improcedencia de algunas técnicas que se basan en la traducción del lenguaje analógico a digital en la explicación, fundamentación, análisis, interpretación y confrontación de los problemas del individuo (Watzlawick, 1980), con lo que sólo se repiten los errores a causa de los cuales tiene el paciente que acudir a terapia, en vez de proceder a la inversa, esto es, aprendiendo del lenguaje del hemisferio cerebral derecho del paciente para avanzar así por la vía del cambio terapéutico. En ello es necesario el manejo adecuado del lenguaje, ya que es indispensable introducirlo de tal manera que no se vea bloqueado por el hemisferio izquierdo (analítico-lógico-verbal) con el que el individuo ha racionalizado su problema a límites que hacen inflexible cualquier vía para su comprensión a otros niveles, muy poco explorados por la psicoterapia.

Se confirma una vez más la relevancia del lenguaje como factor curativo y extraordinariamente poderoso, capaz de actuar de manera directa o inmediata en la reestructuración de los procesos emocionales del sujeto (Platonov, 1958). El lenguaje de la comunicación terapéutica, analizado desde este punto de vista, posee características esenciales que permiten el acceso a aquella zona en la cual sólo puede producirse el cambio (Watzlawick, 1980). Su aplicación clínica es difícil porque su manejo está orientado en provecho de aquellas personas que sufren bajo el peso de su concepción del mundo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En el siguiente capítulo, analizaremos detenidamente las técnicas utilizadas en la Terapia Breve, haciendo énfasis en el empleo del lenguaje terapéutico y sus consecuencias en la conducta del individuo.

CAPITULO IV. MODIFICACION DE LA CONCEPCION DE LA REALIDAD A TRAVES DE LAS TECNICAS DE COMUNICACION TERAPEUTICA.

Iniciaremos con la revisión de determinadas formas lingüísticas que pueden considerarse como propias del hemisferio cerebral derecho y que han resultado ser apropiadas para la comunicación terapéutica. En este sentido, mencionaremos algunas técnicas innovadoras dirigidas excepcionalmente por el psiquiatra Milton H. Erickson, cuyas intervenciones en el campo de la hipnosis han puesto al descubierto una nueva manera de proceder en la resolución del problema del paciente a través de la utilización sistemática de formas lingüísticas que permiten y facilitan el acceso directo al hemisferio derecho. Su estilo de tratamiento directivo tiene fundamentos en la hipnosis, aún cuando en su curso no sea incluido el verdadero trance hipnótico (O'Hanlon, 1989).

De su trabajo retomaremos algunos ejemplos que nos ayuden a ilustrar las diferentes aplicaciones clínicas del lenguaje terapéutico.

4.I. Modalidades lingüísticas del hemisferio derecho utilizadas en el proceso terapéutico.

Lo que se pretende conseguir con la ayuda de diversas for

mas lingüísticas empleadas por el terapeuta es precisamente la obtención de información acerca de la concepción que el individuo tiene de su realidad, de su manera de integrar y ordenar - aquellos sucesos y experiencias vividas en el proceso de su relación con los demás. Expresarla por medio del lenguaje no es cosa sencilla, sobre todo si se trata de manifestar los aspectos emotivos que le acompañan; con frecuencia ocurre que al - traducirlo en lenguaje digital, se pierde mucha información de aquella concepción que guarda un profundo contenido de importancia particular para la persona: su mundo afectivo.

Los intentos por conocer directamente este aspecto de la conducta humana se verán en gran medida disminuidos por la incapacidad inherente de nuestro cerebro de corresponder con palabras a todas aquellas sensaciones, impresiones y afectos que experimentamos al enfrentarnos con un hecho determinado. Al - quedar reducida su expresión a los lineamientos lógicos que el lenguaje digital le impone, el hemisferio derecho permanece como una zona en la que se almacena y codifica información de difícil acceso, cuya búsqueda requiere de un proceso largo y complicado.

El trabajo del terapeuta deberá entonces incluir una tarea de gran complejidad, porque será necesario que éste encuentre el modo más factible de dirigir su lenguaje de tal manera que se evite en lo máximo posible la utilización de estructuras lógico-analíticas propias de la comunicación digital, ya - que están impiden establecer un contacto con las premisas que sustentan la concepción de la realidad del individuo por estar enfocada únicamente en el aspecto relacional, impidiendo la posibilidad de obtener en él un cambio siguiendo estos lineamientos que dejan como elemento principal la intelectualización y verbalización elaborada por el paciente de aquellas situaciones en las que cree haber encontrado la lógica, pero no la solución definitiva del problema.

De la misma manera, la intervención por parte del terapeu

ta no es tratar de inyectar más sentido común a todo intento - fallido del paciente por mejorar el actual estado de su situación, sino transmitir aquella información que pueda ser captada por el hemisferio derecho del paciente con suficiente efectividad para lograr un cambio en la concepción misma que el paciente se ha formado de su problemática. Si el terapeuta transmite mensajes a nivel digital, la otra persona codificará solamente la información en el plano puramente verbal, es decir, captará aquella parte factible de ser racionalizada y evaluada desde una perspectiva "lógica", y por tanto, desechable en caso de que no concuerde con su visión de los hechos.

Lo que ello puede ocasionar en la conducta del sujeto es de que este se convenza cada vez más del carácter inobjetable y "real" de sus premisas, confirmadas una y otra vez por él mismo en su relación con los demás. Las alternativas de cambios contempladas desde esta perspectiva pueden conducirnos a fortalecer más el problema cuando intentamos introducir soluciones que el paciente ya ha practicado (aunque bajo procedimientos incorrectos e inaplicables).

Para penetrar en esa concepción terminada de la realidad y explorar otras alternativas de cambio terapéutico que rebasen la lógica del hemisferio izquierdo, es necesario modificar la forma en que ha sido empleado el lenguaje y manejarlo a otro nivel en el que se pueda continuar con las expectativas de cambio desde una lógica completamente diferente, propia del hemisferio derecho. Algunas técnicas terapéuticas basadas en este principio son las utilizadas dentro de la psicoterapia breve. Su aplicación requiere de un amplio conocimiento de las modalidades lingüísticas para su uso adecuado, ya que es a partir de estas como puede llevarse la información sin riesgo de que sean censurados, analizados y concientizados aquellos mensajes que posean en su contenido la clave para conseguir el cambio.

Watzlawick (1980) señala que los cnistes constituyen -

una forma lingüística que el hemisferio derecho capta con mucha facilidad, ya que está provisto de una naturaleza que escapa a los esquemas rígidos de toda concepción inamovible. Precisamente por su ingenio, el chiste se alza por encima de todo sentido y razonamiento de una determinada visión del mundo, debido a su capacidad de sacudir el orden otorgado a una realidad específica. Puede convertirse en un instrumento de cambio cuando se aplica en situaciones en las que es difícil una intervención directa; el empleo del humor para indicar cierta conducta problema del sujeto es de más aceptación que la precisión con que se maneje en términos digitales. Un ejemplo citado por O'Hanlon (1989) constituye un caso particular del uso de esta técnica.

Si se le dice a un padrastro dominante que son muy cuestionables sus opiniones acerca de la mejor manera de educar a sus hijos, podremos estar seguros de que no obtendremos una conducta positiva por parte de él. Lo único que conseguiríamos con tal actitud sería la reafirmación de dicha convicción (la que él tiene) y la negativa del paciente a adoptar otras que se alejen de su propia concepción de los hechos tal como él los percibe. Una manera distinta de llegar a ella puede ser por medio del relato de un chiste cuyo contenido aluda la dificultad para mantener posiciones rígidas ante situaciones en constante cambio:

"Se de un conferenciante que, aunque soltero, se hizo de una gran reputación como experto en educación de niños. El título de sus conferencias era "Diez mandamientos para los padres". Encontró la mujer de sus sueños, se casó con ella y se convirtió en padre. Poco después modificó el título de sus charlas que pasaron a llamarse "Diez indicaciones para los padres". Fué bendecido con su segundo vástago, y las conferencias fueron rebautizadas: "Unas pocas sugerencias tentativas para los padres". Cuando llegó a su tercer hijo, dejó de dar conferencias". (O'Hanlon, 1989).

Esta aproximación puede facilitar el cambio de actitud - del individuo porque no se le proporciona una idea "acabada" - de lo que el terapeuta puede considerar como correcto. Sólo - se le da un mensaje que no está regido por estructuras fácil - mente analizables por el hemisferio izquierdo, todo lo contra - rio, el contenido que esconde sólo puede ser asimilado por ele - mentos que incluyan la concepción más profunda de algunos as - pectos de la realidad. Aquellos mensajes que van más allá de - su contenido lingüístico son los que frecuentemente promueven el cambio terapéutico.

En el campo de la hipnoterapia también se han empleado - formas de lenguaje evocativo, indirecto, que por su misma natu - raleza, pueden ser utilizados como fuente de variadas interven - ciones en las que se trabaja esencialmente con el hemisferio - derecho del paciente, es decir, en su concepción del mundo. La relevancia de esta modalidad lingüística radica en que el suje - to puede evocar vivencias íntimamente ligadas con factores de tipo emocional, olvidando cualquier intento de evaluación de la estructura digital que la sustenta.

La capacidad evocativa de nuestro cerebro derecho, guiada a través del manejo cuidadoso del lenguaje permite introducir al paciente en un estado de trance (es decir, en un estado de conciencia en el que es posible acceder a su capacidad imagina - tiva y creativa), a partir del cual se busque la participa - ción del hemisferio derecho y se multipliquen los recursos pa - ra crear un cambio en las percepciones, emociones y sensacio - nes somáticas del individuo (O'Hanlon, 1989).

"...y aquel pisapapeles; el archivador, sus pies - sobre la alfombra, la iluminación del cuarto, las cortinas; su mano sobre el brazo de la butaca, el cambiante foco de sus ojos, cuando mira en su con - torno, los curiosos títulos de libros; la tensión de los hombros; la sensación de la butaca; los mo - lestos ruidos y pensamientos; el peso de las manos y de los pies; peso de los problemas, peso de la - mesa; los informes, los numerosos pacientes; el ir y venir de la vida; enfermedad, sentimientos del -

cuerpo y del alma; la paz de la distensión; la necesidad de aceptar las necesidades; la necesidad de aceptar la tensión mientras contempla la mesa, o el pisapapeles o el archivador; la sensación de bienestar del apartarse del mundo; cansancio y su origen; la inmutabilidad de la mesa; la monotonía del archivador; la necesidad de descanso, la sensación de bienestar al cerrar los ojos, la distensión del respirar profundo, el bienestar de experimentar algo pasivamente..." (Watzlawick, 1980).

El empleo de imágenes concretas fué común desde hace milenios; la sugestión de imágenes es un elemento constitutivo de la hipnoterapia. En vez de utilizar un lenguaje puramente intelectual y sugerir por ejemplo que un obeso comience a perder - su apetito, le pediríamos que se forme una imagen de las adiposidades de su propio cuerpo. La imagen que se forme no tiene necesariamente que ser correcta. Lo que interesa es que se traiga del uso de su propia imaginación y creatividad. Se hace formular luego una descripción de cómo se imagina el aspecto de - sus células. El próximo paso consiste en imaginarse de la manera más exacta posible sus proteínas, sugiriendo que éstas caen sobre las células grasientas y comienzan a deshacerlas desde - dentro, de modo que se libera la energía acumulada en la grasa y provoca una sensación de bienestar corpóreo y de renovada actitud (Watzlawick, 1980).

La forma de utilizar el lenguaje es de fundamental importancia para sugerir acciones o pensamientos que puedan dirigirse al hemisferio derecho sin que se produzca la censura y el rechazo de las ideas que le son brindadas. Las ideas sutiles - rinden mayores efectos cuando se intenta cambiar la concepción que el paciente tiene de su problema; darle una visión diferente a los hechos es una tarea que el terapeuta tiene que guiar, manejando las capacidades creativas del sujeto e introducir - verbalizaciones adecuadas a la lógica del cerebro derecho.

La creación de imágenes y su consecuente significación no son formas que el hemisferio izquierdo maneje, porque su estructura va más allá del simple contenido verbal o escrito. No

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

es preciso apegarse a ello cuando se reconoce la capacidad del individuo para reaccionar ante la información que se encuentra implícita en las indicaciones del terapeuta.

Erickson (citado en O'Manlon, 1989) describe numerosas intervenciones de este tipo. Así por ejemplo, en el caso de - frigidez, se le impuso a la interesada la obligación de imaginarse hasta en sus mínimos detalles, la forma de deshielar el congelador. Esta intervención, llevada a cabo en el trance como en el estado de vigilia, permite que el paciente se detenga a describir todos los detalles de sus acciones, de los procedimientos elegidos y de la forma más efectiva de llevarla a cabo. Básicamente se evita cualquier alusión al problema sexual; el terapeuta se limita a hablar de manera, al parecer muy superficial de una tarea doméstica. A través del lenguaje basado en imágenes, Erickson esquiva el hemisferio izquierdo e interviene activamente en la concepción del mundo del paciente.

También la poesía constituye una forma expresiva dotada de estructuras lingüísticas que proporcionan recursos adicionales para trabajar sobre el predominio del cerebro derecho. En ella se encuentran mensajes que en un lenguaje cotidiano no podríamos entender. Las culturas orientales tienen fama de riqueza en comparaciones y parábolas plásticas; a este lenguaje le falta ante todo, la sintaxis lógica altamente desarrollada de la comunicación digital. En la práctica, esta característica se observa en la ausencia de la negación de un contenido mediante las expresiones digitales: no, nadie, nunca, en ningún lugar y otras similares. Es difícil, casi imposible, expresar con recursos plásticos la idea de que no es exacto un determinado contenido.

Watzlawick (1980) menciona que la frase "el hombre planta un árbol" puede expresarse sin mayor dificultad mediante un sencillo dibujo. Pero no ocurre lo mismo con la idea contraria ("el hombre no planta un árbol"). En el lenguaje que se maneja en la hipnoterapia, se evitan al máximo las negaciones, -

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

reemplazandolas siempre que es posible, por formulaciones positivas. El terapeuta debe estudiar todas sus expresiones lingüísticas para no verse envuelto en las consecuencias contraproducentes que sus comunicaciones pueden causar en el esquema lógico del paciente cuando intenta introducir mensajes que lleven consigo la negación, como en el caso siguiente:

A un paciente recién operado que se haya bajo la influencia de la anestesia podrá sugerírsele: "cuando vuelva a su habitación, al cabo de unos veinte minutos, notará con gran sorpresa una agradable sensación de apetito", porque ésta forma lingüística posee cualidades más efectivas sobre la conducta del paciente cuando se evita manejar negaciones que estén implícitas en el mensaje transmitido como en esta expresión: "cuando vuelva en sí no sentirá vómito".

En el primer caso, se elude el carácter analítico del hemisferio izquierdo porque el dominio del lenguaje facilita tal acción. Su contenido implícito escapa a todo intento de ser comprendido a través de un proceso inmediato de concientización. Este fenómeno se extiende a otras áreas de gran interés además de la hipnosis. Los deseos y mandatos son más eficaces si se expresan en lenguaje positivo (sin negación): "acuerdate de echar la carta" se graba más profundamente que el "no te olvides de echar la carta" (Watzlawick, 1980). Al igual que en las formulaciones aversivas, no debe sugerirse: "los cigarrillos le dejarán un sabor horrible, y cuando fume, toserá horriblemente"; es más recomendable y más eficaz la fórmula "su respiración será en unos pocos días más ligera, la inhalación de aire claro y puro le proporcionará una sensación de bienestar corporal", etc.

Cuanto más negativa y suscitadora de temor sea la formulación lingüística, tanto menos dispuesto está el interesado a aceptarla y más rápido se olvidará de ella. Las fórmulas lingüísticas positivas y concretas son la base de una comunicación eficaz. Asimismo, es necesario la eliminación del lenguaje

je retórico y abstracto (es decir, de su rebuscamiento) en el lenguaje del terapeuta; es preciso que este se coloque en un plano alejado de las formas de expresión digitalizada para así evitar que el paciente las llegue a racionalizar. El modo como éste considera su concepción del mundo, su "inmutable" - realidad generadora de sufrimientos es también, a menudo, retórica. A través de su lenguaje expresan en término altamente in telectualizadas una visión del mundo de validez incuestionable.

Responder ante ellas mediante concreciones (a veces muy elaboradas), ha resultado de gran éxito dentro del terreno terapéutico. La observación de que "nunca han existido los buenos tiempos", puede ser, desde el punto de vista terapéutico - más eficaz que la interpretación tediosa de la actitud infantil de una persona. Lo mismo cabe decir de la indicación "el que no puede vivir sin una persona, muy a menudo tampoco puede vivir con ella". Todas estas formas lingüísticas actúan con gran concreción sobre la elaboración meticulosa del discurso verbal del individuo.

Siguiendo con las formas del lenguaje apropiadas para esquivar el hemisferio cerebral izquierdo, Watzlawick (1980) - comenta que nosotros, como seres humanos, tendemos a concebir el mundo externo a partir de pequeños elementos que integran una totalidad. Los pocos y concisos trazos de una caricatura, un sólo compás de una sinfonía, un aroma que puede evocar una vivencia del pasado son ejemplos de tal afirmación. Este mecanismo, al que llama "Pars pro toto", puede ser utilizado al servicio de la comunicación con el hemisferio cerebral derecho en una operación que resulta muy compleja. Su uso es indicado - cuando resulta difícil la comprensión de una totalidad. Muchas terapias parecen fracasar o prolongarse por tiempo ilimitado, porque la tentativa de querer afrontar un problema en toda su supuesta profundidad y con la totalidad de sus ramificaciones. Aquí son recomendables las intervenciones mínimas, aunque bien pensadas y meditadas por el terapeuta, que cuenta con fundamen

tos sistemáticos y teóricos dentro de la Terapia Breve.

De su naturaleza, "pars pro toto" se desprende como un método mecanicista y superficial de franca contradicción con la psicología profunda, que considera que la "auténtica terapia" tiene que ser de duración y estar basada en palabras y conversaciones. La eficacia de una intervención como la mencionada anteriormente, radica no en el hecho de que se de en ella la acertada interpretación en el momento oportuno (es decir, el paciente está dispuesto a aceptar lo reprimido y, por tanto, a comprender las cosas en su justo alcance). Se trata más bien de que una parte no sólo no puede representar sustitutivamente al todo, sino también de que puede producir una nueva totalidad, posibilitando así la modificación de la concepción del mundo. Pero para poder inducir esta modificación es indispensable conocer lo que se quiere cambiar.

De aquí se deriva la premisa hipnoterapéutica del resto irresuelto, aunque es también aplicable al ámbito de la terapia en general. Según la Terapia Breve, nunca debe intentar llegar a la solución total y definitiva de un problema, sino sólo a una mejoría esencial; es necesario eliminar la idea del cambio en éxitos o fracasos definitivos; esto llevaría al paciente a plantearse la posibilidad de ir más allá de lo que el terapeuta considera posible.

Además de este mecanismo, los aforismos (sentencia breve en prosa, dotada de unidad en sí, formulada a menudo con gran capacidad expresiva) pueden ser empleados dentro del marco terapéutico siguiendo una forma lingüística particular. Uno de sus elementos básicos consiste en crear entre dos conceptos o dos líneas de pensamiento, una conexión desconcertante o paradójica que por eso llame más la atención y cause una impresión más directa. Los ejemplos pueden ser: "lo que ha convertido al estado en un infierno es que el hombre lo quiso convertir en su cielo"; "demasiado para morir, demasiado poco para vivir". (Watzlawick, 1980).

En la primera se juega un inhabitual contraposición entre cielo e infierno; lo mismo ocurre con la segunda expresión, en donde la idea de morir se asocia con demasiado poco. Ambas transmiten un sentido que captamos más que cuanto pudiera hacer cualquier explicación que respetara la lógica y la razón. Los aforismos se prestan de manera singular para iluminar situaciones humanas de gran amplitud.

Pueden utilizarse también múltiples alusiones, insinuaciones y suposiciones que se dan en el lenguaje cotidiano de forma ambigua como otro tipo de modalidad en la comunicación terapéutica. Así tenemos que toda información en clave, proporciona una vez más, la eficacia requerida que aquella que es presentada bajo la apariencia de una respuesta "más clara" o "más entendible". Veamos un ejemplo citado por Watzlawick (1980) que trata de un joven rey que al cruzar a caballo una de sus aldeas, vió a un hombre que tenía un sorprendente parecido con él, por lo que le hizo llamar y le preguntó: "¿trabajó alguna vez su madre en el palacio de mi padre?"; El otro hombre al oír esto, le replicó: "no majestad, mi madre no, pero mi padre sí".

En este caso, aunque no se explica el elemento clave, aparece claramente implícito en el mensaje; se da aquí una regla tácita de la comunicación humana, según la cual lo que se dice no se dice. La misma regla puede aplicarse en el chiste, que perdería su gracia si se les explicara en forma del lenguaje del hemisferio izquierdo, carente de sentido del humor.

Asimismo, Erickson (citado en Zeig, 1980) comunicaba mensajes a través de un lenguaje metafórico. Hablaba de un tema para referirse a otro; prefería un enfoque indirecto que permitiera que las personas dieran forma a sus propios significados en lugar de que ellos les fueran impuestos por terapeutas bien intencionados. Consideraba que los pacientes rara vez se benefician con un enfoque directo, por el hecho de que estos tienen que elaborar sus propias vías de superación del pro

blema. Si el terapeuta le diera una pauta directa (según su propio esquema de ver las cosas), inmediatamente y de forma consciente, el paciente perfeccionará las ideas de éste; lo que podría conducir u originar más del mismo problema, pues el sujeto probablemente había ya hecho el intento con el que creyó conscientemente resolverlo. Erickson prefería utilizar comunicaciones en múltiples niveles de modo indirecto, manejando mensajes alejados de su significación directa, clara y concisa (Haley, 1980).

Dentro de este rubro, destaca el uso de la metáfora, de las analogía y anécdotas como elementos de gran importancia dadas sus características lingüísticas y su gran riqueza de contenido, accesible al hemisferio derecho del paciente.

Una metáfora es una figura literaria que incluye un símil (se dice algo que es "como" otra cosa, por ejemplo "mejillas como rosas") y la analogía (dos cosas que corresponde de algún modo o comparten algunos rasgos, por ejemplo, la disquera de computadora es semejante a un grabador). Siempre que una cosa es asemejada a otra, o cuando se habla de ella como si fuera otra, hay involucrada una metáfora. Erickson (citado en Haley, 1980) manejó muchos casos a través del manejo de comunicaciones paralelas en casos en los que las sugerencias del terapeuta han resultado insuficientes para introducir un cambio en la actitud del individuo ante su problema. He aquí el ejemplo de un niño que padecía enuresis:

Erickson despidió a los padres y de inmediato empezó a hablarle al chico de otros temas, evitando el de la enuresis. Después de enterarse de que el muchacho jugaba beisbol y su hermano futbol, el terapeuta comenzó a describir la fina coordinación muscular necesaria para el beisbol, en comparación con las habilidades toscas y no coordinadas utilizadas en el futbol. A través del uso de analogías como el cierre voluntario del guante durante momentos decisivos del partido, llegaba al problema central, pero de manera indirecta.

El uso de la comunicación en otros niveles permite adentrarse en la concepción del mundo del sujeto. El terapeuta deberá escuchar y observar atentamente y dar una analogía o metáfora que sea aplicable al problema específico de cada persona. De su uso adecuado se espera conseguir cambios terapéuticos - atendiendo siempre múltiples mensajes metafóricos que la gente comunica constantemente a lo largo de su interacción (Haley, 1980).

4.2. Técnicas terapéuticas que bloquean el hemisferio cerebral izquierdo.

Otro método de acceso al hemisferio derecho, distinto, aunque no opuesto al mencionado hasta ahora, consiste en bloquear o eludir el hemisferio izquierdo de modo que el derecho pase a ser compensatoriamente el dominante, es decir, consiste en provocar conscientemente una especie de comisurotomía funcional. A través de estas técnicas, es posible acceder a dos cualidades típicas del hemisferio derecho: una cierta atemporalidad y la vivencia en imágenes de sus experiencias. En esta sección, revisaremos algunas técnicas que logran el bloqueo - transitorio de la censura crítico-analítica y lógica de la razón.

4.2.I. Prescripciones de síntomas.

Según Erickson (Zeig, 1980), los síntomas no siempre son expresiones de problemas subyacentes o de traumas del pasado. Consideraba que la mayoría de los hábitos que las personas desarrollan tienden a ser hábitos basados en pautas habituales

de respuesta difíciles de modificar, porque las sustenta una concepción sumamente rígida de lo que es su problema.

El intento por introducir cambios terapéuticos no se debe limitar a decirle al paciente lo que tiene que hacer, porque no se pretende decirle como tiene que vivir o manejar su vida. Erickson consideraba que las personas tienen dentro de sí las capacidades naturales necesarias para superar dificultades y resolver problemas (O'Hanlon, 1989). Las tentativas por forzar conductas que no emerjan espontáneamente del paciente son inútiles, no sólo porque se puede caer en dar más soluciones - de las que ya ha intentado, sino porque no corresponde a su lógica, a su forma de percibir las cosas (aunque erradamente).

La conducta sintomática es, en esencia involuntaria y, por ende, autónoma; es un fragmento de conducta espontánea que incluso el paciente la experimenta como algo incontrolable. Su modificación a través de formulaciones basadas en el sentido común resultan poco efectivas, porque se trata de una conducta que parece surgir sin que la persona pueda hacer algo al respecto. Las únicas alternativas que encuentra son aquellas que sólo le sugieren un modelo de comportamiento "ideal", que lo hundan más en su desesperación, porque le prescriben lo que precisamente no puede hacer. Si el terapeuta desea influir sobre la conducta del otro, puede hacerlo de dos maneras (Watzlawick, Deavin y Jackson, 1989):

1. Tratar de que el otro se comporte de manera distinta.
2. Hacer que se comporte como ya lo había venido haciendo.

En el primer caso, esta alternativa fracasa porque el paciente no ejerce un control deliberado sobre esa conducta. En el otro enfoque, la petición equivale a una paradoja de tipo "se espontáneo". Si se le pide a alguien que se comporte de una manera que él considera espontánea, entonces ya no puede ser espontánea, porque la exigencia la hace imposible. En el caso de que el terapeuta indique al paciente que realice su -

síntoma, está exigiendo una conducta espontánea y, mediante esa instrucción paradójica le impone un cambio de conducta. La conducta sintomática ya no es espontánea; al someterla a una instrucción, el paciente sale fuera de su juego sintomático, que hasta el momento carecía de reglas para modificar sus propias reglas.

A través de formas lingüísticas paradójicas, puede promoverse el cambio terapéutico porque provocan un bloqueo en la lógica del hemisferio izquierdo. Prescriben situaciones que para el individuo pueden ser "tontas" o "ilógicas", pero que sin embargo son capaces de llegar a ejercer una influencia decisiva en la forma de concebir el mundo.

La prescripción del síntoma es sólo una de las numerosas y variadas intervenciones paradójicas que pueden resumirse bajo el término de dobles vínculos terapéuticos que promueven el cambio bajo los presupuestos siguientes:

1) Que el paciente se encuentre dentro de una relación intensa, en este caso la situación terapéutica, porque encierra un gran valor de supervivencia y expectativa para el paciente.

2) En éste contexto, el terapeuta formula la instrucción paradójica, de manera que el comportamiento a eliminar sea reforzado, lo que implica que el mismo refuerzo sea el vehículo de cambio. Se crea así una paradoja porque se le dice al paciente que cambie, permaneciendo igual.

3) La situación terapéutica impide que el paciente se retraiga o disuelva de otra manera la paradoja haciendo comentarios sobre ella.

Según Erickson (O'Hanlon, 1989), toda acción terapéutica debe aceptar la conducta de sus pacientes, pero de modo tal que se produzca un cambio en ella. En el nivel más abstracto, pueden considerarse las instrucciones como una forma de estimular la conducta sintomática del paciente. Nunca debe pedírsele a los pacientes que cesen en su conducta sintomática; más bien debe dirigirlas para que se comporten sintomáticamente.

El manejo del lenguaje dentro del contexto terapéutico resulta de vital importancia; requiere de mucha habilidad por parte de la persona que dirige el cambio, porque de su eficacia depende que se eluda toda capacidad lógica y racional del paciente ante el discurso "paradójico" de las intervenciones del terapeuta. La lógica de la estructura lingüística empleada corresponde a otra forma de enfocar las posibles soluciones, de acceder al hemisferio derecho y no caer en formulaciones retóricas que conviertan el proceso terapéutico en un juego sin fin.

4.2.2. La ilusión de alternativas

Es una técnica que bloquea la función crítica y analítica del hemisferio cerebral izquierdo del paciente cuando se le coloca en una situación en la que tiene que elegir entre dos alternativas ilusoriamente contrapuestas. Consiste en presentar al paciente por lo menos dos opciones que conducen por igual al resultado deseado. La mayoría de los padres conocen esta técnica: "Quieres que te lea un cuento o ver quince minutos más de televisión, antes de irte a acostar".

Erickson la emplea por igual en contextos hipnóticos y en la terapia no hipnótica: ¿quiere usted entrar en trance ahora o más tarde? ¿quiere usted experimentar la distensión con los ojos abiertos o cerrados? ¿qué le parece más realista, eliminar el problema en dos semanas o en tres? ¿le gustaría entrar en trance ahora, o más adelante en la sesión" (Watzlawick , 1980).

Si es deseable que se acentúe de forma especial la posibilidad de una pronta mejoría, se conseguiría enviando un mensa-

Je claro para el nemisierio izquierdo, bien con mucha mayor -
 eficacia mediante la pregunta al parecer absurda "¿quiere us -
 ted dominar su problema esta semana o esperamos a la siguien -
 te? , probablemente es demasiado pronto, tal vez deba usted to
 marse una semana". La importancia de retomar estos casos resi -
 de en el hecho de que a través del manejo del lenguaje (en un
 contexto bien definido) podemos crear múltiples situaciones -
 en las que no damos oportunidad a la otra persona de actuar -
 fuera del marco que hemos establecido.

4.2.3. Reestructuraciones

Reestructurar significa cambiar el propio marco concep -
 tual o emocional que el paciente tiene de su problema (Watzla
 wick, Weakland y Fish, 1987). Es hacer que el paciente visua
 lice el problema en una forma nueva, una forma que se adapte -
 mejor dentro de los hechos concretos de la situación, pero que
 al mismo tiempo cambie totalmente su significado. El pensar -
 las cosas de una manera diferente, verlas desde otro punto de
 vista o tomar en consideración otros factores, son intentos de
 cambio en el marco de referencia para lograr que el paciente -
 responda en forma diferente (Moctezuma, 1988) y cambie de ac
 titud ante el problema.

Esta técnica requiere de los puntos de vista, las expecta
 tivas, los motivos y las premisas de aquellas pautas problemá
 ticas que han de ser modificadas. La posibilidad de ser dife
 rentes o cambiar nuestra visión de los hechos implica superar
 el orden en el que comunmente solemos ver los problemas. En ba
 se a esta única interpretación (muchas veces errada), la ma
 yoría de las veces sólo se considera posible, razonable o per -

CON
 FALLA DE ORIGEN

mitida una sola solución y, cuando esta no lleva a la meta deseada, se busca típicamente más de lo mismo. Aquí es donde entra en función la reestructuración, y con excelentes resultados, a condición de que se consiga prestar a una situación determinada un sustento nuevo, adecuado o incluso más convincente del que ha venido dando hasta ahora el paciente. Este nuevo sentido tiene que adaptarse a su concepción del mundo y que debe expresarse en el lenguaje propio de esa concepción (Watzlawick, 1980).

Watzlawick, Weakland y Fish (1987) mencionan el siguiente ejemplo:

Tom Sawyer, a quien se le ha encargado enjalbelgar (blanquear con cal) treinta yardas de valla de nueve pies de alto, encuentra intolerable cumplir la tarea que le fué asignada como castigo. No sólo por la gran carga de trabajo, sino porque tiene que todos los chicos de la escuela se rían de él. En este momento, le ilumina una idea. A los pocos instantes pasa por ahí un chico, ante el cual Tom temía más hacer el ridículo.

- " - Hola chico, con que trabajando ¿eh?
 - ¿Cómo; ¿tu por aquí Ben? No me había dado cuenta
 - Me voy a nadar. ¿No te gustaría venir? Pero ya veo que tienes que trabajar, ¿no te gustaría?
 ¡Apuesto que te gustaría!
 Tom contempló un momento al otro chico y le dijo:
 - ¿A qué le llamas trabajar?
 - ¿Cómo? ¿Es que eso no es trabajo?
 Tom reanudó su tarea de enjalbelgar y contestó negligentemente:
 - Bueno, puede que lo sea y puede que no lo sea. Todo lo que sé es que le gusta a Tom Sawyer.
 - Vamos, ¿no querrás decir que te gusta esto?
 La brocha continuaba moviéndose.
 - ¿Gustarme? Bueno, no sé por qué no habría de gustarme. ¿Es que un chico tiene ocasión de enlazar una valla todos los días?
 Esto lanzó nueva luz sobre el asunto. Ben dejó de mordisquear su manzana. Tom hacía oscilar la brocha elegantemente de un lado a otro, dio un paso atrás para observar el efecto, agregó un toque aquí y allá, volvió a observar con ojo crítico el efec-

to obtenido. Ben observaba cada uno de sus movimientos y se mostraba cada vez más interesado, cada vez más absorto. De repente dijo:
 - Oye, Tom, déjame blanquear un poco".

En este caso, Tom ha tenido éxito reestructurando su faena y convirtiéndola en un placer. Es posible comunicar reestructuraciones de forma totalmente indirecta, por así decirlo, por pura casualidad y sin intención preconcebida. En el ámbito de la terapia, estas intervenciones deberán de ser cuidadosamente elaboradas en las situaciones que así lo requieran.

El niño que acostumbra a chuparse un dedo suele especializarse de ordinario en uno de ellos, y sólo cambia cuando no puede chuparse el primero por la razón que fuere (Watzlawick, 1980). Pero sigue haciéndolo a pesar de los esfuerzos de sus padres por quitarle la costumbre. Una intervención eficaz, en la que se integran los elementos de prescripción de síntoma y la reestructuración, consiste en que, en presencia de su madre se le explique con un lenguaje claro y persuasivo, que vivimos en una democracia en que todos tenemos los mismos derechos y que, por lo tanto, no es posible chuparse sólo un dedo, en perjuicio de los otros nueve restantes. En adelante (prescribe el terapeuta) deberá chuparse también los otros dedos, y todos por el mismo espacio de tiempo; si es preciso, la madre vigilará, reloj en mano para que hiciera lo mismo con los restantes. Según watzlawick (1980), lo que hasta ahora había sido una costumbre placentera, toma carácter de un deber, cuyo cumplimiento se vuelve carga. La reestructuración posibilita que el niño se chupe los dedos muy poco tiempo o renuncie totalmente a esta costumbre, bloqueando los anteriores intentos de solución de los padres.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CONSIDERACIONES FINALES

Dentro del enfoque teórico de la Terapia Breve, merece especial interés el manejo clínico del lenguaje, porque a partir de él reflejamos toda una concepción de lo que consideramos como "real". En su contenido está reflejando todo un mundo de pensamientos, ideas, emociones y sentimientos; a través de él demostramos una parte de lo que somos como seres vivientes, exponemos una esfera de nuestra vida con todas sus experiencias, percepciones y maneras de reaccionar ante hechos determinados, filtrados y contenidos en el lenguaje que transmitimos a los demás.

No es tarea sencilla comprender la forma en que el individuo percibe y ordena su mundo, de la naturaleza de la comunicación (digital y analógica) que utiliza para relacionarse en su medio social es un factor que no fácilmente puede ser captado por otras personas, porque ellas también poseen su propio marco de valores y vivencias ante las que se comporta y reacciona de manera particular. Las percepciones de las cosas son distintas, cada uno puede evaluar un evento desde un punto de vista distinto porque asimila y toma en cuenta otros elementos que en él se sucedieron. Los marcos de apreciación difieren de un individuo a otro.

¿Quién no reacciona de manera rechazante cuando le dicen siempre lo que debe hacer para corregir sus múltiples defectos personales? Lo que aquí sucede es que la persona que observa las fallas del otro las juzga dentro de su propia perspectiva: de dentro hacia afuera, sin contemplar otras vías de opinión, cerrándose a lo que considera como "verdadero". Puede juzgarse su actitud de egocentrismo o de poco criterio y de múltiples -

calificativos que no viene al caso enumerar.

El terapeuta, como individuo que es, debe hacer un esfuerzo adicional cuando trabaja con sus pacientes, por el hecho de que tiene que evitar al máximo todo intento de modificar actitudes de acuerdo a lo que él considere como "correcto", guiándolo a través de sugerencias y consejos que no encajan con la visión que el paciente se ha formado de su realidad. Para que una intervención pueda ser efectiva en la resolución del problema del paciente, es necesario hallar un marco de referencia que no choque con las dificultades arriba mencionadas. Prescribir conductas o formas de comportamiento por medio de intervenciones lingüísticas indirectas constituye un elemento que posibilita el acceso a otras formas de concebir el problema y a otras opciones de modificarlas.

El terapeuta deberá tener una amplia experiencia en el manejo de comunicaciones paradójicas y una base teórica que garanticen su uso de modo racional en pacientes que realmente lo requieran. Su aplicación deberá siempre ser dirigida dentro de contextos terapéuticos en los que su uso sea necesario. El manejo de las paradojas deberá encaminarse a conseguir un cambio de percepción en la forma que el paciente enfoca su problema. Asimismo, requiere el desarrollo de un pensamiento circular y multicasual del terapeuta para abordar situaciones conflictivas. Los lineamientos generales del uso de esta técnica deberán considerar las características del terapeuta y del paciente, así como los tipos de problemas en los que sea factible su empleo.

No todas las personas son susceptibles al uso de intervenciones paradójicas (Moctezuma, 1988); existen excepciones que sería de gran interés mencionar:

1) El paciente que no está involucrado activamente en el proceso terapéutico obligado.

2) El psicópata, que no sólo aprende de las experiencias que surgen de las tareas, sino que cambia la instrucción ajus-

tándola a su propia conveniencia.

3) El paranoide, que siente que la intervención como un fraude, se vuelve más suspicaz y se deteriora la relación con el paciente.

4) Los pacientes que presentan conductas destructivas, especialmente los nomicidas y los suicidas.

Sería interesante abordar algunas cuestiones que no fueron mencionadas en este trabajo, pero que podrían enriquecerlo si se toman en cuenta las siguientes cuestiones:

- características que el terapeuta debe llenar para guiar las complejas intervenciones paradójicas; Dominio de pensamiento dialéctico y de formulaciones a nivel verbal susceptibles de ser captadas por el hemisferio derecho. Efectividad del manejo del lenguaje del terapeuta y principales problemas que este enfrenta al utilizar las técnicas antes mencionadas.

- Cuando utilizar las comunicaciones paradójicas y en qué momento el proceso terapéutico, seguimiento de sus efectos y, por último

- Su manejo dentro de un contexto grupal (en la familia) aplicación y efectos en este ámbito.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Bateson, G. Doble vínculo y esquizofrenia. Ed. Carlos Lohlé. Buenos Aires, 1977
- 2.- Bateson, G; y Ruesch, J. Comunicación, la matriz social de la psiquiatría. Ed. Paidós. Barcelona, 1984.
- 3.- Cancrini, L. "Conciencia y terapias de orientación sistémica". En: H.Ch. Fishman y B.L. Rosman (comps). El cambio familiar: Desarrollo de modelos. Ed. Gedisa. Buenos Aires, 1988.
- 4.- De la Mora, M.J. y Sánchez, R.R. (comps) Antología de Ciencia de la Comunicación. Ed. UNAM. México, D;F. 1981.
- 5.- Fernández-Guardiola, A. La conciencia. Ed. Trillas. México 1979.
- 6.- Fish, J; Weakland, H. y Segal, L. La táctica del cambio. Ed. Toray. Barcelona, 1980.
- 7.- Guyton, A.C. Tratado de fisiología médica. Ed. Interamericana. México, 1977.
- 8.- Haley, J. Estrategias en psicoterapia. Ed. Toray. Barcelona, 1987.
- 9.- Haley, J. Terapia no convencional. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1980.
- 10.- Haley, J. Terapia para resolver problemas. Nuevas estrategias para una terapia eficaz. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1976.
- 11.- Laing, R.D. Los locos y los cuerdos. Ed. Grijalbo. México, 1990.
- 12.- Moctezuma, Y.M. "El uso de la paradoja como técnica terapéutica". En: Psicoterapia y familia. Vol. I. Pags. 21-25

- No. 2. México, 1988.
- 13.- O'Hanlon, W.H. Raíces profundas. Principios Básicos de la terapia y la hipnosis de Milton Erickson. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1989.
- 14.- Platonov, K: La palabra como factor fisiológico y terapéutico. Ed. Ediciones en Lenguas Extranjeras. Moscú, 1958.
- 15.- Popper, K.R. y Eccles, J.C. El yo y su cerebro. Ed. Labor Universitaria. Barcelona, 1985.
- 16.- Ricci, B.P. y Cortesi, S. Comportamiento no verbal y comunicación. Ed. Gustavo Gilli. Barcelona, 1980.
- 17.- Robles, T. Concierto para cuatro cerebros en psicoterapia. Ed. Instituto Milton Erickson de la Ciudad de México. México, 1990.
- 18.- Schaff, A. Lenguaje y conocimiento. Ed. Grijalbo. México, 1975.
- 19.- Simón, F.B; Stierlin, H. y Wynne, L.C. Vocabulario de terapia familiar. Ed. Gedisa. Buenos Aires, 1988.
- 20.- Watzlawick, P. (comp.) La realidad inventada. Ed. Gedisa. Buenos Aires, 1988.
- 21.- Watzlawick, P. El lenguaje del cambio. Ed. Herder. Barcelona, 1980.
- 22.- Watzlawick, P. ¿Es real la realidad? Confusión, desinformación, comunicación. Ed. Herder. Barcelona, 1979.
- 23.- Watzlawick, P; Beavin, B.J. y Jackson, D.D. Teoría de la comunicación humana. Ed. Herder. Barcelona, 1989.
- 24.- Watzlawick, P; Weakland, J.H. y Fish, R. Cambio. Ed. Herder. Barcelona, 1987.
- 25.- Weakland, J. "Communication, Theory and Clinical Change". En: Philip, J. Guerin. Family Therapy and Practice. Ed. Gardner Press. Buenos Aires, 1979.
- 26.- Winkin, Y. La nueva comunicación. Ed. Kairós. Barcelona, 1982.

TESIS CON
FALLA DE ORGANIZACIÓN

- 27.- Zeig, K.J. Un seminario didáctico con Milton H. Erickson.
Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1980.