

Título en inglés

THE STRUCTURE MAGIC II

By
JOHN GRINDER
and
RICHARD BANDLER



F E S

Este libro es traducción de
The Structure of Magic II
de John Grinder y Richard Bandler
© Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1994.
La Estructura de la Magia II

Derechos reservados para todos los países del habla hispana.

7° Edición 2004

Inscripción Registro de Propiedad Intelectual N° 91.226

956-242-018-3

Traducción: Elena Olivos, María E. Viveros
Diseño portada: Allan Browne y Josefina Olivos
Composición y diagramación: Computext Ltda.

Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico, mecánico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo del editor.

www.cuatrovientos.net

IMPRESO EN CHILE/PRINTED IN CHILE

Vol 1 12364

LA ESTRUCTURA DE LA MAGIA

CAMBIO
Y
CONGRUENCIA

JOHN GRINDER

RICHARD BANDLER

TRADUCCION
ELENA OLIVOS
MARIA E. VIVEROS

CUATRO VIENTOS  EDITORIAL

Casilla 131 Santiago 29 Chile

A *Leslie Cameron*, una de las terapeutas de familia más creativas del mundo, y a *Steve Gilligan*, uno de los expertos en hipnosis más efectivos del mundo, con nuestro profundo respeto.

Otros libros de Interés

Fritz Perls, Aquí y Ahora, por Jack Gaines

Fundamentos de la Gestalt, por Joel Latner

La Vieja y Novísima Gestalt, por Claudio Naranjo

Ventanas a Nuestros Niños, por Violet Oaklander

El Enfoque Gestáltico, por Fritz Perls

Sueños y Existencia, por Fritz Perls

► *Dentro y Fuera del Tarro de la Basura*, por Fritz Perls

No Empujes el Río, Barry Stevens

El Darse Cuenta, por John Stevens

Esto es Gestalt, por John O. Stevens (compilador)

A *Corazón de la Mente*, por Connirae y Steve Andreas

La Estructura de la Magia I, Lenguaje y Terapia, por Richard

Bandler y John Grinder

De Sapos a Príncipes, por Richard Bandler y John Grinder

Use su cabeza para variar, por Richard Bandler

Lenguaje, Enfermedad y Pensamiento, por Francisco Huneus

PROLOGO

¿Por qué un cisne?

G. Bateson, Metálogos

uchos años, casi dos décadas, durmió la edición de este segundo tomo de La Estructura de la Magia, la presentación formal del "metamodelo" al mundo de la psicoterapia profesional. El proyecto era ambicioso y claramente definido: proponer un modelo que pudiera explicar el fenómeno psicoterapéutico de distintos enfoques exitosos —en realidad, de cualquier enfoque o modelo. De tal modo, dijeron los autores en una oportunidad, no se trataba de una nueva modalidad terapéutica, sino de una sistematización de la comunicación terapéutica eficaz, aplicable a cualquier modelo particular. La historia que vino es bastante conocida: el "metamodelo" se transformó en la Programación Neurolingüística, el respeto implícito a todas las formas de hacer terapia y a todas las ideologías sobre ella dio paso a la explícita devaluación de todo otro modo de practicarla que no fuese la P.N.L. En fin, es precisamente esa historia la que hace importante presentar esta publicación,

largamente esperada.

En efecto, reencontrarnos con la racionalidad que dio origen a la P.N.L., la metódica búsqueda de la estructura subyacente al fenómeno terapéutico, nos permite reflexionar sobre nuestro quehacer, su status y su enseñanza. La demencial idea de que es posible diseñar un manual de instrucciones que aplicadas por cualquier "usuario" resulte en una psicoterapia exitosa, no es más que un desliz del pensamiento científico-tecnológico, una derivación vulgar, no estética, de un modo de pensar las cosas del mundo, típico de occidente y que nos ha permitido tratar

Cori ellas tan exitosamente. En verdad, el intento por formular una

explicación de la relación terapéutica, y de toda interacción humana, es una bella aventura para quienes se interesan profundamente por el fenómeno humano, y si tal intento surge desde la ciencia, entonces la explicación debe ajustarse a su legalidad. Pero una cosa es la experiencia y otra su explicación; la explicación no reemplaza el fenómeno, nos advierte H. Maturana. Una cosa es lo que sucedía entre un paciente y Fritz Perls o Erickson, y otra es el metamodelo. Sin duda este desarrollo de Bandler y Grinder nos dan una luz interesante desde la cual observar un fenómeno; igual cosa nos da, por ejemplo, el modelo explicativo de J. Haley. Lo que el modelo no dice, no puede decir, es la *actitud* que Perls, Erickson o la Satir tenían cuando practicaban su arte: atentos, profundamente interesados en el paciente: amándolo, sin duda, como amaban su quehacer, inmersos en el fluir del presente de la relación. Tal actitud no la entregan las instrucciones “paso a paso”; así como un arte se aprende en la convivencia con un maestro, un modo de ser (estar) en el mundo se aprende viviéndolo (“lo que *natura non da...*”). En efecto, esa actitud atenta al presente, curiosa, juguetona —la del Poeta, la del Místico, la del Científico— es el resultado de una particular historia humana, de una configuración inédita de conversaciones, lecturas y atardeceres. Quien hace de su vida un arte, generará belleza a cada paso; cortará el césped, hará terapia y descansará con excelencia. Quien no atiende a su existir mientras camina al consultorio, tal vez no sepa como hacerlo una vez dentro de él. A ser terapeuta se aprende en la calle, así como un pintor no aprende a serlo en la escuela de Bellas Artes.

Dada la actitud “correcta”, cualquier técnica puede ser adecuada; éstas, en especial. Mal que mal, nadie jamás se ha podido poner de acuerdo en si la Psicoterapia es *arte, técnica o sacramento*. Invitamos, entonces, a todos los que trabajan en la tarea de asistir a otras personas en su proceso de crecimiento a que lean críticamente el libro, en que concluye la presentación de las bases formales de lo que después se llamaría Programación Neuro-Lingüística: la racionalidad detrás de tantos diálogos y chasquidos. Y lo invitamos a que genere sus propias tácticas y meta-tácticas; su propia y personal P.N.L.

CARLOS GONZÁLEZ M.

Agosto de 1994, La Herradura, Coquimbo

TABLA DE CONTENIDOS

PARTE I	
Sistemas Representacionales — Otros Mapas para el Mismo Territorio	1
PARTE II	
Incongruencia	31
PARTE III	
Funciones de Sinestesia	113
PARTE IV	
Terapia Familiar — La Flor Delicada	143
PARTE V	
Notación Formal	189
Epílogo	227
Bibliografía	231

PARTE

SISTEMAS REPRESENTACIONALES

OTROS MAPAS PARA EL MISMO TERRITORIO

INTRODUCCION

En el primer volumen de *La estructura de la magia* iniciamos la descripción en forma didáctica y explícita de las destrezas aparentemente mágicas de algunos psicoterapeutas muy eficaces. En particular, presentamos paso a paso las intuiciones que estos "magos psicoterapéuticos" tienen acerca del lenguaje, de modo que ustedes pudieran entrenarse en el uso de sus propias intuiciones, aumentando así sus destrezas en este campo. En este segundo volumen, queremos completar nuestra descripción de ese dominio, y extender nuestro trabajo para incluir las intuiciones y conductas sistemáticas de estos magos, relativas a otras modalidades a través de las cuales un ser humano puede representar y comunicar su propio mundo. Mientras lean este libro, *tos de La estructura de la magia I.*

Los seres humanos vivimos en un "mundo real". Sin embargo, no operamos directa o inmediatamente sobre ese mundo, sino que lo hacemos usando un mapa o modelo, o una serie de mapas o modelos de ese mundo para guiar nuestro comportamiento en él. Estos mapas, o sistemas representacionales difieren necesariamente del territorio que modelan en virtud de los tres procesos universales de modelamiento: *Generalización, Eliminación y Distorsión*. Cuando las personas acuden a terapia expresando su dolor e insatisfacción, las limitaciones que experimentan están, generalmente, en sus *representaciones* del mundo y no en el mundo en sí.

El sistema representacional más estudiado y mejor comprendido es el lenguaje humano. A su vez, el modelo más completo y explícito de lenguaje natural es la gramática transformacional. La gramática transformacional es, por lo tanto, un Meta-modelo —una representación de la estructura del lenguaje humano— que es en sí mismo una representación del mundo de las experiencias.

Los sistemas de lenguaje humano son representaciones derivadas de un modelo más completo: la suma total de las experiencias que un ser humano ha tenido en su vida. Los lingüistas transformacionales han desarrollado numerosos conceptos y mecanismos para describir cómo la forma en que una persona habla —sus Estructuras de Superficie— deriva de hecho de su representación tica plena —de sus Estructuras Profundas. Los Meta-modelos transformacionales describen explícitamente estos conceptos y mecanismos —son casos específicos de los procesos generales de modelamiento: Generalización, Distorsión y Eliminación.

Al adaptar los conceptos y mecanismos del modelo transformacional para ser utilizado en psicoterapia, hemos desarrollado un Meta-modelo formal para este fin. Este Meta-modelo es:

- (a) *Explicito*: describe el proceso de terapia paso a paso, garantizando que el Meta-modelo pueda ser aprendido; el resultado es una estrategia explícita para terapia.
- (c) *Independiente del contenido*: se ocupa de la forma del proceso y, por lo tanto, se puede aplicar universalmente.

El Meta-modelo se apoya exclusivamente en las intuiciones que todo hablante nativo tiene de su idioma. El significado global del Meta-modelo para terapia supone una *buena-formación en terapia*. La buena-formación en terapia es un conjunto de condiciones que deben cumplir las Estructuras de Superficie usadas por el cliente, para que sean aceptables. Empleando esta gramática en terapia, podemos ayudar a nuestros clientes a expandir las partes de su representación que los empobrecen y limitan. Esto enriquece sus vidas de tal manera que experimentan más opciones en su comportamiento, más oportunidades para disfrutar las alegrías y riquezas que ofrece la vida. Integrando la habilidad para ayudar personas que ustedes como terapeutas ya

poseen, este proceso de crecimiento y cambio se acelera notablemente. Este lenguaje de crecimiento es, entonces, parte esencial de *La estructura de la magia*.

EL MAPA NO ES EL TERRITORIO

Una de las conclusiones importantes que establecimos en el volumen I es que el mapa necesariamente difiere del territorio que está representando y que cada mapa será de alguna manera diferente de los demás mapas. El mapa o modelo al que nos hemos referido hasta ahora es una simplificación de un proceso más complejo. Se trata, en realidad, de una serie de mapas que surgen cuando modelamos nuestras experiencias usando los llamados *sistemas representacionales*.

CANALES DE ENTRADA (INPUT)

Existen tres *canales de entrada* fundamentales a través de los cuales recibimos información acerca del mundo que nos rodea: *visión*, *audición* y *kinestesia* (sensaciones corporales). (Los otros dos canales sensoriales de entrada comúnmente aceptados —olfato y gusto— son aparentemente menos usados para obtener información acerca del mundo). Cada uno de estos tres canales de entrada sensoriales, nos proporcionan un torrente de información que utilizamos para organizar nuestra experiencia. Cada uno de estos canales de entrada, tiene una serie de receptores especializados que transmiten tipos específicos de información. Por ejemplo, los neurofisiólogos han distinguido que dentro del ojo hay receptores cromáticos (conos ubicados en la fóvea ocular) y también receptores no cromáticos (bastones ubicados en la periferia del ojo). En el canal de entrada kinestésico, se ha demostrado también que existen receptores especializados para presión, temperatura, dolor y sensaciones profundas (propioceptores). El número de distinciones posibles en cada uno de los canales de entrada, no está limitado por el número de receptores especializados en cada uno de estos canales. Estímulos recurrentes o combi-

nación de estímulos, de uno o más de estos receptores especializados en cada uno de los canales sensoriales, proporcionan información de naturaleza más compleja. Por ejemplo, la sensación de humedad puede desglosarse en una combinación de varios receptores diferentes especializados kinestésicamente, dentro de los receptores principales. Más aún, los canales de entrada pueden combinarse entre sí para proveer información de naturaleza aún más compleja. Por ejemplo, captamos la textura mediante una combinación de estímulos visuales, kinestésicos y (en algunos casos) auditivos.

Para nuestros fines, necesitamos señalar tan sólo que la información recibida a través de uno de los canales de entrada puede ser almacenada o representada en un mapa o modelo perteneciente a otro canal. Quizás el ejemplo más frecuente de esto es la habilidad que cada uno de nosotros tiene para representar información visual por medio del *lenguaje natural* —es decir, en palabras, frases y oraciones de nuestro lenguaje. Quizás tan frecuente, pero generalmente no reconocida en forma consciente, es nuestra habilidad para hacer descripciones o crear imágenes a partir de la información que recibimos a través del canal auditivo. Mientras estoy aquí sentado escribiendo esta frase, oigo los crujidos y silbidos de los troncos que arden en la chimenea a mis espaldas. Utilizando esta información auditiva como canal de entrada, genero la imagen de troncos ardiendo. Así, creo una representación visual a partir de información auditiva. Si en este momento, usted lector, se permite una pausa para percibir los sonidos que lo rodean sin mover los ojos, se dará cuenta que es capaz de crear imágenes visuales a partir de muchos de los sonidos detectados. Esta habilidad para crear representaciones desde un canal de entrada en base a la información proveniente de otro canal, será tratada más adelante.

SISTEMAS REPRESENTACIONALES

Cada uno de nosotros tiene a su disposición una serie de modalidades diferentes para representar su experiencia del mundo. A continuación se dan algunos ejemplos de los sistemas representacionales que cada uno puede usar para representar sus experiencias.

Tenemos cinco sentidos reconocidos para contactarnos con el mundo: *vista, oído, tacto, gusto y olfato*. Además de estos sistemas sensoriales, tenemos un sistema de lenguaje que usamos para representar nuestra experiencia. Podemos almacenar nuestra experiencia directamente en el sistema representacional asociado más estrechamente con ese canal sensorial. Podemos cerrar los ojos y crear la imagen visual de un cuadrado rojo cambiando a verde y después a azul; o de una hélice plateada y negra rotando en el sentido contrario a las agujas del reloj; o la figura de alguna persona que conocemos bien. También podemos cerrar los ojos (o no) y crear una representación kinestésica (una sensación corporal, un sentimiento) poniendo las manos contra un muro y empujando con toda nuestra fuerza, sintiendo la tensión en los músculos de nuestros brazos y hombros, captando la textura del suelo bajo nuestros pies. O podemos centrarnos en la sensación de calor de las llamas del fuego, o en la leve presión de las frazadas que tapan nuestro cuerpo mientras nos hundimos suavemente en la cama. Podemos cerrar los ojos (o no) y crear una representación auditiva (sonido) —el tintineo de las gotas de lluvia, el estallido lejano de un trueno y su eco a través de los cerros previamente silenciosos, el chirrido de los neumáticos en un tranquilo camino campestre, o el sonido de la bocina de un taxi en medio de los ensordecedores ruidos de una bulliciosa ciudad. Podemos cerrar los ojos y crear una representación gustativa (gusto) del sabor agrio de un limón, dulce de la miel o salado de una papa frita. Podemos cerrar los ojos (o no) y crear una representación olfativa (olor) de la fragancia de una rosa, de la leche rancia o del acre aroma de un perfume barato.

Algunos de ustedes pueden haber notado que mientras leían las descripciones del párrafo anterior, de hecho vieron algún color o movimiento en particular; sintieron la dureza, la calidez, la aspereza; oyeron algún sonido específico; o percibieron ciertos gustos u olores. Pueden haber experimentado todas o sólo algunas de estas sensaciones. Algunas fueron para ustedes más detalladas e inmediatas que otras*. Tal vez con algunas de las descripciones no tuvieron ninguna

*Habrán notado además, que algunas experiencias descritas aquí requieren de representaciones almacenadas o recordadas, puesto que no han ocurrido "realmente" en este momento. Son experiencias generadas internamente a partir de mapas previos. (N. del E.)

experiencia. Estas diferencias en las experiencias de cada uno, son justamente lo que estamos describiendo. Aquellos que se formaron una *imagen* clara y precisa de alguna experiencia, tienen un sistema representacional visual rico y altamente desarrollado. Los que fueron capaces de desarrollar una fuerte sensación de peso, temperatura o textura, tienen un sistema representacional kinestésico refinado y altamente desarrollado. Y así ocurre con las diversas modalidades posibles asociadas a los cinco sentidos que poseemos para representar nuestra experiencia.

Nótese que en la descripción del último párrafo está faltando algo. Cada una de las descripciones sobre experiencias visuales, kinestésicas, auditivas, gustativas u olfatorias, no fueron representadas en esos sistemas sensoriales específicos, sino en un sistema completamente diferente —un sistema de lenguaje—, el sistema representacional *digital*. Describimos con palabras, frases y oraciones, las experiencias de los diferentes sistemas representacionales. Si queremos describir algo en el sistema representacional visual, por ejemplo, elegimos palabras tales como:

negro... claro... hélice... imagen

Si queremos describir algo en el sistema auditivo, seleccionamos palabras tales como:

tintineo... silencioso... chirrido... estallido

Esta frase es un ejemplo de la forma en que representamos nuestra experiencia mediante el lenguaje. Esta habilidad que tenemos para representar nuestras experiencias en palabras —es decir, en el sistema digital— identifica una de las características más útiles de los sistemas representacionales del lenguaje, su universalidad. Es decir, al usar nuestro sistema digital, somos capaces de presentar experiencias de cualquiera de los demás sistemas representacionales. Así, nos referimos a nuestro sistema de lenguaje como el sistema *digital*. Podemos usarlo para crear un mapa de nuestro mundo. Cuando empleamos la frase:

El me mostró unas imágenes vividas.

estamos creando un mapa *hablado* o “lingual”^{*} de nuestro mapa *visual* de alguna experiencia. Podemos crear una representación hablada combinando diferentes sistemas representacionales. Cuando usamos la frase:

Ella se tambaleó hacia atrás, tropezando sobre un animal que chillaba retorciéndose de dolor por el humo amargo que bloqueaba la luz del sol.

estamos usando una representación lingüística que presupone una serie de mapas de nuestra experiencia, al menos uno correspondiente a cada uno de estos cinco sistemas representacionales.

Por ejemplo:

<i>tambalearse</i>	presupone	mapas visual y kinestésico;
<i>hacia atrás</i>	presupone	mapas visual y kinestésico;
<i>tropezar</i>	presupone	mapas visual y kinestésico;
<i>chillar</i>	presupone	mapa auditivo;
<i>retorcerse</i>	presupone	mapas visual y kinestésico;
<i>dolor</i>	presupone	mapa kinestésico;
<i>amargo</i>	presupone	mapas gustativo y olfativo.

Además de servir para crear mapas de los cinco sistemas representacionales, el lenguaje también nos permite crear un modelo o mapa de sí mismo. Por ejemplo, la oración previa es una representación lingüística de una de las características de ese mismo sistema representacional (lenguaje). Los sistemas representacionales de las lenguas son reflexivos, son sistemas Meta representacionales. Es decir, podemos crear un modelo lingüístico de la lengua^{**}, al mismo tiempo que la utilizamos para crear mapas de los otros cinco sistemas representacionales.

^{*} Llamamos la atención que un “mapa lingüístico” sería estrictamente el producto del trabajo de un lingüista y no de cualquier hablante. Habría que decir, quizás, un “mapa lingual” o un “mapa efectuado con el idioma”, o un mapa hablado. Dado lo extendido del uso del término “lingüístico”, en un nivel no adecuado, nos permitimos la licencia. (N del E.)

^{**} Aquí puede percibirse lo señalado en la nota inmediatamente precedente a ésta. (N. del E.)

A estas alturas, habrán notado que es más fácil crear experiencias vívidas en algunos de estos sistemas representacionales que en otros. Por ejemplo, podemos ser capaces de cerrar los ojos y ver claramente a un amigo cercano, pero nos puede resultar difícil sentir plenamente el aroma de una rosa. O encontramos fácil escuchar la bocina de un taxi, pero difícil imaginar mentalmente al amigo cercano. En alguna medida, cada uno de nosotros tiene, potencialmente, la habilidad para crear mapas en cada uno de los cinco sistemas representacionales. Sin embargo, tendemos a usar con mayor frecuencia uno o más de estos sistemas representacionales como mapa que otros, y a tener disponibles mayor cantidad de distinciones en él o ellos para codificar nuestra experiencia, es decir, valoramos algunos de estos sistemas más que otros². Por ejemplo, aquellos de ustedes que tienen un sistema visual altamente valorado, habrán sido capaces de cerrar los ojos y “ver” vívidamente un cuadrado rojo que luego se convirtió en verde y luego en azul. Además, probablemente pudieron crear una imagen rica y clara del amigo cercano. Es probable que ustedes asuman que otras personas que lean este libro tendrán la misma experiencia. Esto no es así en todos los casos. Los sistemas representacionales altamente valorados y desarrollados en cada uno de nosotros variarán, ya sea leve o enormemente. Muchas personas pueden crear sólo imágenes vagas y otras no pueden formar imágenes en absoluto. Algunas deben tratar durante un período prolongado antes de lograr formar una imagen, y otras pueden crear una imagen vívida en forma casi instantánea. Esta amplia variación en la capacidad de crear representaciones visuales, ocurre también en todos los demás sistemas representacionales.

† Por lo tanto, el mapa o modelo de cada persona diferirá tanto del mundo como de los mapas y modelos creados por otras personas. Es más, cada persona tendrá un sistema representacional altamente valorado que será distinto del sistema representacional altamente valorado de otra persona. A partir de esto —específicamente, que la persona X tiene un sistema representacional altamente valorado que difiere del de la persona Y—, podemos predecir que cada uno tendrá una vivencia totalmente diferente frente a la “misma” experiencia real.

Por ejemplo, cuando un músico escucha un trozo musical, su experiencia es más compleja —será capaz de detectar, representar y

disfrutar patrones de sonidos que no logrará experimentar una persona cuyo sistema más altamente desarrollado es el visual (ya sea consciente o conductualmente). Un pintor será capaz de distinguir elementos de su vivencia de una puesta de sol, que no están al alcance de una persona cuyo sistema representacional más altamente valorado es el kinestésico. Un conocedor de vinos finos detectará diferencias sutiles en el bouquet y sabor de distintos vinos, que no serán percibidas por personas cuyo sistema representacional más altamente valorado no sea el gusto y el olfato usados en conjunto.

IDENTIFICACION DEL SISTEMA REPRESENTACIONAL MAS ALTAMENTE VALORADO

† Para identificar cuál de los sistemas representacionales es el más altamente valorado por el cliente, el terapeuta debe simplemente dirigir su atención a los predicados que el cliente emplea para describir su experiencia. Al describir su experiencia, el cliente elige (generalmente en forma inconsciente) las palabras que mejor la representan. Entre estas palabras hay un conjunto especial llamado *predicados**. Los predicados son las palabras usadas para describir las partes de la experiencia de una persona que corresponden a los procesos y las relaciones en esa experiencia. Los predicados aparecen como verbos, adjetivos y adverbios en las frases que el cliente usa para describir su experiencia. Por ejemplo, en las siguientes oraciones, hay un ejemplo de cada una de estas categorías:

Ella vio claramente el pijama morado.

Los predicados en esta frase son:

verbo:	<i>vio</i>
adjetivo:	<i>morado</i>
adverbio:	<i>claramente</i>

* En la gramática transformacional, al predicado suele llamarse “sintagma verbal” o “sintagma predicativo”. Asimismo existe la categoría de “predicado nominal”. Véase al respecto Hadlich, Roger L. p. 24-25 de su libro citado en el Apéndice A del Volumen I de esta obra. (N. del E.)

EJERCICIOS

Ahora presentaremos tres ejercicios que les permitirán a ustedes:

- A. Afinar su habilidad para identificar predicados;
- B. Determinar el o los sistemas representacionales implícitos en cada uno; y
- C. Tomar conciencia de los predicados usados por diversas personas en particular.

EJERCICIO A

PREDICADOS

Identificar los predicados en cada una de las siguientes oraciones.

El se sintió incómodo por la forma en que ella sostenía al niño llorón.	verbos — <i>sintió, sostenía</i> adjetivo — <i>llorón</i> adverbio — <i>incómodo</i>
La deslumbrante mujer contempló el auto plateado que se deslizaba frente a la luminosa vitrina.	verbos — <i>contempló, deslizaba</i> adjetivos — <i>deslumbrante, plateado, luminosa</i>
El gritó fuerte a medida que escuchaba el chirrido de las ruedas del auto en las tranquilas calles.	verbos — <i>gritó, escuchaba</i> adjetivo — <i>tranquilas</i> adverbio — <i>fuerte</i>
El hombre tocó el suelo húmedo del mohoso edificio.	verbo — <i>tocó</i> adjetivos — <i>húmedo, mohoso</i>

EJERCICIO B

SISTEMAS REPRESENTACIONALES MEDIANTE PREDICADOS

Después de haber identificado los predicados en las oraciones anteriores, regresen a ellos y determinen cuál o cuáles de los sistemas representacionales implica cada uno. Nótese que algunos de ellos son ambiguos con respecto a los sistemas representacionales —por ejem-

plo, el predicado *liviano* puede implicar un sistema representacional tanto kinestésico como visual, dependiendo del contexto. O el verbo *tensor* en una frase como:

Ella tensó su cuerpo.

puede implicar una representación visual o kinestésica, ya que puedo verificar la experiencia descrita en la oración tocando u observando la contracción muscular del cuerpo de la persona. Una forma de ayudarse a saber cuál es el sistema representacional que está involucrado, consiste en preguntarse qué debo hacer para verificar la descripción dada por el predicado en la oración.

Nos gustaría mencionar aquí que en nuestros seminarios la reacción más común cuando enseñamos a identificar sistemas representacionales más altamente valorados a través de los predicados es de escepticismo. Nos gustaría enfatizar que sólo una pequeña parte de la comunicación a través del lenguaje natural es verdaderamente metafórica. La mayoría de las personas, al describir una experiencia, incluso en una conversación casual, son bastante literales. Comentarios como “veo lo que dices” son expresados con más frecuencia por personas que organizan su mundo principalmente con imágenes. Estas son personas cuyo sistema representacional más valorado es el visual. Y están literalmente “tomando fotos” de lo que escuchan. Nuestros alumnos pasan primero por una etapa de incredulidad ante esto; luego comienzan a escuchar a otros de esta nueva manera y se sorprenden de lo que son capaces de aprender de sí mismos y de los demás; finalmente, aprenden a valorar este conocimiento.

Esperamos que empiecen a escucharse a ustedes mismos y a los que los rodean. Específicamente les pedimos que realicen el siguiente ejercicio para desarrollar estas nuevas habilidades.

EJERCICIO C

IDENTIFICACIÓN DE PREDICADOS DE UNA PERSONA DETERMINADA

Elijan a una persona cada día, fijándose en los predicados que usa; específicamente, identifiquen a qué sistema representacional perte-

necen. Después de escuchar e identificar el sistema representacional de la persona, pregúntenle directamente cómo está organizando su experiencia en ese instante.

Si el sistema representacional de la persona es visual, pregúntenle:

¿Creas imágenes en tu cabeza?

¿Tienes imágenes visuales en tu cabeza mientras me hablas y me escuchas?

¿Puedes ver lo que estoy diciendo?

Si el sistema representacional de la persona es kinestésico, pregunten:

¿Sientes lo que estás diciendo?

¿Estás en contacto con lo que estoy diciendo?

Si el sistema representacional de la persona es auditivo, pregunten:

¿Escuchas voces en tu cabeza?

¿Escuchas lo que estoy diciendo en el interior de tu cabeza?

Ensayen estos ejercicios. Les aseguramos que aprenderán mucho de ustedes mismos y de aquellos que los rodean. Insistimos en que hagan cualquier pregunta que les ayude a entender la naturaleza de la forma en que las personas organizan sus experiencias en estas distintas modalidades*.

CANALES DE SALIDA

Los seres humanos no sólo representan sus experiencias a través de distintos sistemas representacionales, sino que además basan su

* Un desarrollo posterior a la época en que se escribió este libro, ha sido la incorporación de los movimientos oculares como indicadores claves del sistema representacional que se accesa en ese instante. Sin embargo, el sistema representacional más valorado o desarrollado se identifica fundamentalmente a través de los predicados. Ver *De sapos a príncipes*, Editorial Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1982. (N. del E.)

comunicación en ellos. La comunicación ocurre de muchas formas tales como el lenguaje natural, postura y movimientos corporales, cualidades de la voz, etc. A estas formas las llamamos *canales de salida*. Volveremos a hablar sobre ellas más adelante.

META —Y QUE

USANDO EL LENGUAJE DEL CLIENTE

Hasta aquí hemos descrito varias maneras mediante las cuales las personas organizan su experiencia creando sistemas representacionales más altamente valorados tales como visual, auditivo, kinestésico y lenguaje natural. Una vez comprendida esta información acerca del modo en que los clientes organizan sus mundos, la podrán usar de diferentes maneras. En primer lugar, la habilidad de un terapeuta para entender más acerca de cómo sus clientes experimentan y representan el mundo, le permitirá crear experiencias que ellos podrán usar para cambiar sus vidas. Por ejemplo, en el Capítulo 6 de *Magia I*, describimos una serie de formas para ayudar al terapeuta a saber cuándo una determinada técnica es apropiada. Por ejemplo, cuando el cliente tiene miedos catastróficos de algún evento futuro para el cual no tiene una estructura de referencia, una fantasía guiada o una secuencia espontánea de sueños pueden proporcionar esa estructura de referencia. A estas alturas, podrán darse cuenta que las fantasías serán más efectivas en personas visuales que en personas auditivas.

A continuación, consideren cómo ustedes como terapeutas, podrían ayudar a un cliente en una dramatización —una actualización de alguna experiencia pasada. Si el cliente organiza su experiencia principalmente en forma visual (con imágenes), una manera de asegurarse que podrá representar la experiencia en la dramatización, será pidiéndole que elija a otras personas para que representen su experiencia pasada, y así pueda realmente **ver** la dramatización. Si el cliente organiza su experiencia principalmente en forma kinestésica (con sensaciones corporales), conviene que él represente activamente su experiencia pasada para **poner los sentimientos** (de todas las personas) en escena.

Como lo señalamos en *Magia I*, una manera mediante la cual las personas empobrecen su mundo —se limitan a sí mismas y en sus opciones— es eliminando una parte de sus experiencias. Cuando una persona deja fuera de su conciencia un sistema representacional completo, su modelo y su experiencia se reducen. Al identificar el sistema representacional del cliente, el terapeuta sabe qué aspectos del mundo, incluyéndolo a él, están disponibles para el cliente. Por ejemplo, si el cliente tiene alguna limitación en su modelo que le está causando dolor, y el patrón que lo bloquea impidiendo el cambio exige que sea capaz de representar su experiencia visualmente, el terapeuta sabrá qué tipo de experiencia diseñar para facilitar el cambio en el cliente. Ayudar al cliente a recuperar o a desarrollar una forma nueva de organizar su experiencia, ya sea estando en contacto, visualizando claramente o escuchando con detalle, resulta ser una experiencia poderosa y conmovedora tanto para el cliente como para el terapeuta.

CONFIANZA

Un segundo resultado, y probablemente el más importante, de comprender el sistema representacional del cliente es la confianza. La mayoría de las psicoterapias valoran mucho la confianza del cliente en su terapeuta, pero esto rara vez se enseña o se comprende en forma explícita. Un cliente tendrá confianza cuando, en primer lugar, crea que ustedes lo comprenden, y segundo, cuando crea que lo ayudarán a enriquecer su vida. Lo importante entonces es preguntarse, ¿a través de qué proceso desarrolla el cliente esta creencia? Esto está estrechamente relacionado con preguntarse a través de qué sistemas representacionales los clientes organizan sus experiencias. Supongamos que tenemos un cliente que tiene un sistema representacional kinestésico. Primero, escuchamos la descripción de su experiencia, luego verificamos nuestra comprensión de lo que ha dicho (su modelo del mundo) y planteamos nuestras preguntas —estructurando, de hecho, toda nuestra comunicación con él— con predicados kinestésicos. Debido a que este cliente en particular organiza su experiencia kinestésicamente, si nos comunicamos con predicados

kinestésicos, será más fácil para él tanto comprender lo que le estamos comunicando como saber (en este caso *sentir*) que lo comprendemos. Este proceso de cambiar predicados para permitir que nuestros clientes entiendan nuestra comunicación con mayor facilidad es la base y el comienzo de la confianza. Un cliente como el recién mencionado, *sentiría* que el terapeuta lo comprendió, y *sentiría* que, como el terapeuta fue capaz de comprenderlo, lo pudo ayudar.

EJERCICIO

IGUALANDO PREDICADOS

Elijan una persona por día y escuchen cuidadosamente los predicados que usa, determinen cuál es su sistema representacional más altamente valorado. Luego, usando la tabla de traducción dada a continuación, ajusten sus propias respuestas para que calcen con las del cliente, usando la respuesta apropiada para su sistema representacional. Utilicen la tabla como sigue: en la columna de la izquierda aparece el significado de lo que ustedes quieren comunicar a la persona; en las columnas siguientes se entregan los equivalentes en los tres sistemas representacionales.

Significado	Kinestésico	Visual	Auditivo
Yo (no) te entiendo.	Siento que lo que estás diciendo es (no es) correcto para mí.	(No) visualizo lo que estás diciendo.	(No) te escucho claramente.
Quiero comunicarte algo.	Quisiera que te contactes con algo.	Quiero mostrarte algo (una imagen de algo).	Quiero que escuches atentamente lo que te voy a decir.

Significado	Kinestésico	Visual	Auditivo
Describe más tu actual experiencia.	Ayúdame a contactarme con lo que sientes ahora.	Muéstrame una imagen clara de lo que ves en este momento.	Cuéntame con más detalle lo que estás diciendo.
Me gusta lo que tú y yo estamos viviendo en este momento.	Me siento muy bien. Me gusta mucho lo que estamos haciendo.	Esto me parece realmente claro y brillante.	Esto me suena muy bien.
¿Entiendes lo que estoy diciendo?	¿Te sientes bien con lo que te estoy contactando?	¿Ves lo que te estoy mostrando?	¿Te suena bien lo que te estoy diciendo?

Al elegir conscientemente los predicados para que calcen con aquellos de la persona con quien nos queremos comunicar, lograremos comunicaciones más claras y directas.

Después de haber escuchado y comprendido la idea de los sistemas representacionales, podrán convertir este conocimiento en la base para estructurar las experiencias con los clientes. De esta manera, los ayudarán a comenzar a enfrentarse con nuevos caminos que mejorarán sus vidas, y a realizar sus sueños y esperanzas transformando sus vidas en experiencias de crecimiento positivo.

META-TACTICAS

I. IGUALAR O NO IGUALAR PREDICADOS

Cuando hablamos o hacemos preguntas a nuestros clientes, ocurre más que un simple intercambio de palabras. Dedicamos el primer volumen completo de *La estructura de la magia* a enseñar a hacer preguntas basándose en la forma de las Estructuras de Superficie del

cliente. El sistema representacional implícito en los predicados del cliente es lo que llamaríamos una *Meta-forma*. Si deseamos que nuestro cliente nos comprenda y confíe en nosotros, contamos con la posibilidad de igualar los predicados. Cuando buscamos información de nuestro cliente, al plantear las preguntas en el sistema representacional supuestamente adecuado, permitiremos que el cliente responda con mayor facilidad y claridad. Por ejemplo, si queremos información de una persona visual, podemos plantear las preguntas en la siguiente forma:

¿Cómo ves la situación?

¿Qué ves que te detiene?

O, al usar el Meta-modelo con una persona kinestésica, preguntaremos:

¿Cómo te sientes acerca de esta situación?

¿Qué sientes que te detiene?

Al cambiar de esta manera nuestros predicados, nuestros clientes nos proporcionarán más información. En años anteriores (en seminarios de entrenamiento), notamos que había terapeutas que hacían preguntas a sus clientes sin conocer el uso de los sistemas representacionales. Generalmente, usaban sólo predicados de *su propio* sistema representacional más altamente valorado. Este es un ejemplo:

Cliente (visual): Mi marido simplemente no me ve como una persona valiosa.

Terapeuta (kinestésico): ¿Cómo te sientes con eso?

Cliente (visual): ¿Qué?

Terapeuta (kinestésico): ¿Cómo te sientes acerca de que tu marido no sienta que eres una persona valiosa?

Cliente (visual): Es una pregunta difícil. No lo sé.

Esta sesión siguió y siguió, hasta que el terapeuta salió y dijo a los autores:

Me siento frustrado; esta mujer me ha hecho pasar un momento duro. Se resiste a todo lo que hago.

Hemos visto y escuchado largas y valiosas horas desperdiciadas por terapeutas mediante esta forma de mala comunicación con sus clientes. El terapeuta en la transcripción anterior, estaba realmente tratando de ayudar, y el cliente de cooperar, pero ninguno de los dos estaba sensibilizado a los sistemas representacionales. La comunicación bajo estas condiciones es generalmente penosa y aburrida. Cuando una persona intenta comunicarse con alguien que usa predicados diferentes, el resultado es que a menudo se llega a nominalizaciones.

Generalmente, los kinestésicos se quejan de que los auditivos y los visuales son personas insensibles. Los visuales reclaman que los auditivos no les prestan atención porque no hacen contacto visual durante la conversación. Los auditivos dicen que los kinestésicos no escuchan, etc. El resultado es que generalmente un grupo termina considerando al otro deliberadamente malvado, dañino o patológico. Pero volvamos a la premisa básica de la *Magia I*:

En nuestro intento por entender el motivo por el que algunas personas siguen causándose sufrimiento y angustia, ha sido importante caer en la cuenta que no son malas, locas, ni enfermas. De hecho, están optando por la mejor de las alternativas que perciben; es decir, están eligiendo lo mejor dentro de su modelo particular. Dicho de otro modo, la conducta de los seres humanos, por insólito que pueda parecer en primera instancia, cobra sentido cuando es contemplada en el contexto de las alternativas generadas por su modelo.

Si el modelo de una persona está construido en base al sistema visual, su incapacidad para responder una pregunta que presupone una representación kinestésica no es una forma de resistencia sino, más bien, un indicador de los límites de su modelo. Su incapacidad para responder a esas preguntas, se convierte en una herramienta para el terapeuta, que indica el tipo de experiencia que ayudará al cliente a expandir su modelo. Debido a que el modelo del mundo de esta cliente en particular es principalmente visual, la falta de una representación kinestésica o auditiva puede ser la fuente de insatisfacción con su marido. De hecho, esto resultó ser cierto. Los autores regre-

saron con el terapeuta a la sesión y procedieron a extraer la siguiente información.

La mujer sabía que su esposo no la *veía* como una persona valiosa.

Terapeuta: ¿Cómo sabes que no te *ve* como una persona valiosa?

Cliente: Me visto bien para él, y él no lo *nota*. (La cliente está asumiendo que su esposo tiene el mismo modelo visual que ella).

Terapeuta: ¿Cómo sabes que no lo *nota*?

Cliente: El sólo me acaricia y ni siquiera me *mira*. (El responde kinestésicamente, sin distanciarse lo suficiente para mirar).

El terapeuta puede ahora comenzar el proceso de enseñarle a esta mujer que su mapa, en dos aspectos, no es el territorio: primero, ella aprenderá que su esposo percibe el mundo de una manera diferente y que su lectura de mente (véase *Magia I*, Capítulo 4) no corresponde a la realidad de su esposo. El puede, de hecho, haber notado a su esposa, pero responde de acuerdo a su modelo del mundo (o sea, kinestésicamente). En segundo lugar, el terapeuta puede comenzar el proceso de desarrollar en esta mujer un sistema representacional kinestésico que expandirá su mapa del mundo de muchas nuevas maneras.

Una de las formas de lograr esto es igualando deliberadamente los predicados en vez de usar fortuitamente predicados sueltos. El terapeuta puede preguntar a esta mujer:

¿Cómo te sientes al ver que tu esposo no te nota?

El terapeuta reconoce que es posible que su cliente no sea capaz de responder esta pregunta. Si su cliente no responde, el terapeuta puede entonces comenzar a darle instrucciones para que desarrolle un sistema representacional kinestésico.

Terapeuta: Cierra los ojos y haz una imagen de tu esposo. ¿Puedes verlo? (Cliente asiente). Bien; descríbeme lo que ves.

Cliente: Está simplemente sentado en una silla ignorándome.

Terapeuta: Mirando esa imagen, trata de sentir cualquier sensación corporal en tu estómago, o tensión en tu espalda o brazos. ¿Qué sientes al mirar?

Cliente: No estoy segura.

Terapeuta: Bueno, descríbelo lo mejor que puedas.

Cliente: Creo que mi espalda está un poco rígida, y...

El tiempo empleado de esta manera permitirá a sus clientes, al igual que a esta mujer, desarrollar sistemas representacionales para sus mapas. Esto necesariamente incrementará sus modelos del mundo, permitiéndoles nuevas opciones. Durante mucho tiempo, diferentes enfoques psicoterapéuticos han presionado para obtener respuestas *correctas*. Algunas terapias han criticado la representación auditiva por ser analítica, afirmando que se necesita estar más en contacto. Nuestra experiencia ha sido que necesitamos todo lo que nuestro potencial nos pueda ofrecer, ya sea kinestésico, visual o auditivo. Las técnicas y fórmulas de todas las psicoterapias ofrecen grandes recursos para lograr este objetivo. Muchas terapias ofrecen técnicas que ponen a las personas más en contacto. Otras ofrecen técnicas que permiten a las personas ver claramente lo que está pasando en sus vidas, y otras incluso ayudan a escuchar.

Este uso metódico de todos los enfoques terapéuticos, les permitirá obtener resultados efectivos con un mayor número de clientes en forma constante.

II. CAMBIO DE SISTEMAS REPRESENTACIONALES

Como lo señalamos repetidamente en *Magia I*, cuando las personas acuden a terapia con dolor, sintiéndose bloqueadas, sin alternativas, nosotros vemos que su mundo es lo suficientemente rico y variado como para que obtengan lo que desean, pero que la forma que usan para representarse el mundo *no* es suficientemente rica y variada. En otras palabras, la forma en que cada uno de nosotros representa su experiencia nos puede causar dolor, o bien permitirnos un proceso de vida rico, emocionante y crecedor. Más específicamente, si elegimos (conscientemente o no) representar ciertos tipos de experiencias

en uno u otro de nuestros sistemas representacionales, lograremos causarnos dolor o permitirnos nuevas opciones. A continuación daremos algunos ejemplos de este proceso. Nótese que en cada caso, la **Meta-Táctica** de cambiar los sistemas representacionales permite al cliente sobreponerse al dolor o bloquear su futuro crecimiento y cambio.

Jorge, un hombre joven de casi 30 años, se ofreció de voluntario para trabajar en un grupo (Grupo de Entrenamiento para Terapeutas). Se le pidió que se sentara en el centro del grupo y contara sobre qué quería trabajar. Comenzó con un relato vago de los eventos del día, y luego con un movimiento de dolor, interrumpió su historia para quejarse de un agudo dolor de cabeza que lo había estado molestando desde hacía unas horas. Dijo que le era imposible concentrarse en el relato debido al dolor. El terapeuta decidió trabajar directamente con la representación física (kinestésica) usando la Meta-Táctica II. Habiendo escuchado atentamente los predicados usados por Jorge mientras se quejaba, el terapeuta reconoció que el sistema representacional más altamente valorado era el visual, a raíz de afirmaciones tales como:

No veo qué es lo que mi dolor de cabeza tiene...

*Trato de **observar** con cuidado las cosas que...*

*No lo tengo **claro** en este momento. Si sólo pudiera **enfocar**....*

Luego el terapeuta puso una silla vacía al frente de Jorge y dijo:

Terapeuta: Jorge, mira la silla en frente tuyo; en este momento está vacía. Ahora, cierra los ojos, manteniendo en el ojo de tu mente una imagen clara, enfocada de la silla vacía frente a ti. Ahora hazme un cuadro de tu dolor de cabeza con las palabras más vívidas y coloridas que puedas. Quiero que veas el modo exacto en que tus músculos se entrelazan, tensándose y causándote ese dolor. ¿Tienes una imagen clara?

Jorge: Sí, la veo claramente. (Jorge describe su dolor en términos visuales, mientras el terapeuta le hace preguntas

[con predicados visuales] para ayudarlo a precisar mejor la imagen).

Terapeuta: Jorge, ahora respira profunda y rítmicamente. (El terapeuta se acerca a Jorge ayudándolo verbal y kinestésicamente [tacto] a desarrollar un patrón de respiración profundo y rítmico). Jorge, ahora quiero que veas claramente mientras respiras cómo en cada exhalación, sacas el dolor de tu cabeza. Quiero que veas cómo el dolor se va disolviendo lentamente, fluyendo de tu cabeza, a través de tu nariz, de tus fosas nasales, con cada exhalación profunda, respirando, exhalando esa nube de dolor que fluye y se arremolina en la silla frente a ti, obsérvalo ahí, enfoca su imagen en la silla mientras exhalas profundamente. Hazme una señal cuando enfoques la nube de dolor en la silla frente a ti con el ojo de tu mente.

Jorge hizo una señal cuando lo logró. Luego el terapeuta le ayudó a crear una cara y un cuerpo para esa nube en la silla. La cara y el cuerpo pertenecían a alguien con quien Jorge tenía asuntos no expresados e inconclusos. Después de que Jorge se expresó frente a esta persona, el terapeuta se inclinó y le preguntó cómo se sentía en ese momento. Jorge sonrió y con expresión de sorpresa respondió:

¡Vaya, me siento bien, completamente centrado —mi dolor de cabeza desapareció por completo!

Este proceso particular, el trabajo con un joven que tenía un intenso dolor de cabeza, requirió sólo de algunos minutos. El proceso es simplemente un ejemplo del uso efectivo de la Meta-Táctica II. Lo que hemos observado es que si las personas representan algunos tipos de experiencias en su sistema representacional kinestésico, lo gran producirse dolor. En este caso, si el terapeuta es capaz de determinar el sistema representacional más altamente valorado del cliente que no sea el kinestésico, podrá ayudarlo a re-mapear (re-codificar o re-representar) la experiencia que le está causando dolor desde el sistema kinestésico a otro sistema representacional altamente valorado. En otras palabras, el terapeuta ayuda al cliente a cambiar una

experiencia del sistema representacional que está causando dolor, a otro que no le causará dolor, de una manera más fácil para el cliente. La generalización, entonces, de este caso y otros similares es que, cuando un cliente siente dolor (equivalente a un mensaje que ha representado kinestésicamente de tal manera que le está produciendo dolor), el terapeuta puede optar por trabajar directamente con ese dolor a través de:

- (a) La identificación del sistema representacional más altamente valorado (aparte del kinestésico)*;
- (b) La creación de una experiencia mediante la cual el cliente cambia su mapa *desde* el sistema kinestésico *hacia* su sistema representacional más altamente valorado.

Por lo tanto,



Nótese que el Meta-modelo en sí mismo es comprendido como la función generadora de mapas que lleva una experiencia desde cualquier sistema representacional a la representación digital (palabras, frases y oraciones).

Así,



* Esto debido a que si bien el dolor de cabeza indica conciencia kinestésica de esa parte del cuerpo, la suposición básica es que en ese momento habría representaciones de los demás sistemas aún no concientizadas, que no se han convertido en "figura" y que ocasionan la permanencia del síntoma. Con su concientización —dándose cuenta— el cliente "resuelve" la situación, la concluye, y la representación kinestésica pasa al trasfondo. (N. del E.)

Susana, una mujer de casi 40 años, solicitó trabajar en el contexto de un Grupo de Entrenamiento para Terapeutas que nosotros dirigiáramos. Le pedimos que se sentara en el centro del grupo y contara acerca de lo que quería trabajar. Dijo que estaba aporreada por unas nítidas imágenes en su mente. Dijo que había tratado de deshacerse de ellas, pero que continuaban persiguiéndola, impidiéndole realizar muchas cosas. Escuchando cuidadosamente la elección de los predicados, el terapeuta determinó que el sistema representacional más altamente valorado era el kinestésico*. Se le pidió que describiera estas imágenes lo más detallada y vívidamente que pudiera. Cuando terminó su descripción, el terapeuta le pidió que repitiera nuevamente la secuencia, y esta vez la hizo actuar kinestésicamente cada una de las partes de sus imágenes visuales —es decir, ella se convirtió en cada una de las partes de su fantasía visual, experimentándolas directamente en su cuerpo**. Todo el proceso duró alrededor de veinte minutos, y al final de la dramatización, Susana afirmó que las imágenes que la habían estado persiguiendo se habían ido y que sentía un enorme incremento de energía.

Este segundo episodio nuevamente demuestra el poder de la Meta-Táctica II. En este caso, una mujer cuyo sistema representacional más altamente valorado era el kinestésico, experimentaba dificultad para enfrentar unas imágenes visuales. Ayudándola a traspasar el mapa de estas experiencias desde su sistema visual, a su sistema representacional más altamente valorado (kinestésico), ella pudo enfrentarlas y usarlas como fuente de energía para sí misma. La generalización aquí es que, cuando un cliente tiene dificultad para enfrentar alguna experiencia en un sistema representacional que no es el más altamente valorado, una excelente opción de parte del terapeuta consiste en ayudarlo a re-mapear esa experiencia en su sistema representacional más altamente valorado. El sistema más

* Una generalización muy interesante que se desprende de estos dos casos, es que habitualmente la queja *no* proviene del sistema más altamente valorado o desarrollado. Proviene del sistema menos valorado de la persona. Ese sistema es el más vulnerable. (N. del E.)

** Otro típico trabajo "gestáltico". Aquí con toda seguridad se le pidió que al "ser" las imágenes, tomara con su cuerpo la forma y los movimientos de ellas, con lo cual se incluye el componente kinestésico muscular. (N. del E.)

altamente valorado de una persona es aquel en el que tiene mayor número de distinciones, y en el que generalmente enfrenta la situación en forma más efectiva.

Por lo tanto,

Sistema Representacional X \longrightarrow Sistema Representacional Y
donde Y es el sistema representacional más altamente valorado del cliente.

III. SUMA DE SISTEMAS REPRESENTACIONALES

La tercera Meta-Táctica consiste simplemente en sumar a la estructura de referencia del cliente otro sistema representacional. Al agregar un sistema representacional completamente nuevo, el modelo del mundo del cliente se expande notablemente, quedando disponibles muchas nuevas opciones. Consideremos el cambio en la experiencia de una persona que ha estado organizando sus experiencias exclusivamente en términos de sensaciones corporales (kinestésicamente), y de pronto es capaz también de representar su experiencia visualmente. Este cambio le permite literalmente una nueva perspectiva de vida, una nueva forma de tomar opciones vitales. La Meta-Táctica III se diferencia de la Meta-Táctica II en que en lugar de cambiar el mapa de la experiencia de un sistema representacional a otro, la persona retiene la experiencia en el actual sistema representacional y simplemente *agrega* otra representación completa a la misma experiencia.

María Luz, una mujer de aproximadamente 45 años, trabajaba con un grupo de terapeutas en entrenamiento. A medida que expresaba sus dificultades, el terapeuta notó que cuando hacía algún comentario crítico de su propio comportamiento, la cualidad de su voz cambiaba (tonalidad). Hablaba, literalmente, con una voz diferente. El terapeuta le pidió que repitiera algunas de esas críticas y que mientras lo hiciera, se percatara del tono de su voz. Cuando terminó, el terapeuta se inclinó hacia adelante y le preguntó de quién era la voz que había empleado. Respondió de inmediato que era la voz de su padre. En ese momento, el terapeuta le pidió que cerrara los ojos y escuchara la

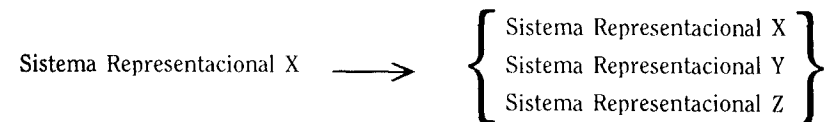
misma voz en su cabeza. Pudo hacerlo con facilidad. Luego, el terapeuta le pidió que mientras escuchara la voz de su padre, viera el movimiento de la boca de su padre, sus labios articulando las palabras. Cuando logró esto, le pidió que viera el resto de la cara de su padre.

El terapeuta siguió trabajando con María Luz, usando la voz de su padre para construir una representación visual completa que calzara con la voz que ella seguía escuchando en su cabeza. Cuando las representaciones visual y auditiva estuvieron coordinadas, el terapeuta usó el material como base para una dramatización en la cual María Luz representó tanto a su padre como a sí misma. Así, en esta última fase, se involucraron los tres sistemas representacionales: auditivo, visual y kinestésico. La técnica de dramatización basada inicialmente en una representación auditiva a la cual se le sumaron los otros sistemas representacionales (visual y kinestésico) —es decir, la Meta-Táctica III— le permitió a María Luz confrontar y superponerse a algunos graves bloqueos que le impedían continuar creciendo.

Esta experiencia con María Luz demuestra el uso de la Meta-Táctica III. El terapeuta detecta un repentino cambio en la conducta de un cliente. Haciendo uso del sistema representacional en el cual ocurre este repentino cambio como base para construir una estructura de referencia más completa (véase *Magia I*, Capítulo 6), el terapeuta descubre un punto de superposición entre el sistema representacional en el cual ocurrió el cambio y el sistema representacional que el terapeuta decide agregar. En este caso, como el sistema representacional inicial era auditivo (específicamente, la voz de otra persona), el terapeuta hace que la cliente forme una imagen visual de la boca que producía esa voz. Cuando una porción del nuevo sistema representacional queda ligada al sistema representacional inicial, el terapeuta puede trabajar con el cliente para desarrollar plenamente el nuevo sistema representacional. La consecuencia de esta Meta-Táctica es una notable expansión de la representación de la experiencia que le estaba causando dificultad. Esta representación expandida le permite al cliente tener un modelo más amplio, a partir del cual puede disponer de más opciones para realizarse en su vida. Así, la generalización de la Meta-Táctica III puede representarse de la siguiente manera:

- (a) Seleccionando una experiencia registrada en el sistema representacional X con la cual el cliente está teniendo dificultad;
- (b) Encontrando un punto de superposición entre el sistema representacional X y el sistema representacional Y perteneciente a esa experiencia;
- (c) Desarrollando plenamente la experiencia inicialmente representada en X en el nuevo sistema representacional Y;
- (d) Repitiendo el paso (b).

Simbólicamente:



RESUMEN DE LA PARTE I

La afirmación de Korzybski “el mapa no es el territorio” es verdadera en dos sentidos. En primer lugar, nosotros como seres humanos, creamos modelos de nuestro mundo que usamos como guía para nuestro comportamiento. Segundo, tenemos una cantidad de diferentes mapas disponibles para representar nuestras experiencias —kinestésicos, visuales, auditivos, lenguaje natural, etc.³. Estos mapas de nuestra experiencia no representan necesariamente *sólo* información proveniente de los canales de entrada directos de los sentidos al sistema representacional asociado. Por ejemplo, yo puedo describir una imagen en lenguaje natural y otra persona puede oír mi descripción y crear imágenes de ésta. Nosotros como seres humanos, generalmente tenemos un sistema representacional más altamente valorado, y con frecuencia no usamos los sistemas representacionales adicionales que tenemos disponibles.

Un sistema representacional más altamente valorado puede ser identificado escuchando los predicados del lenguaje natural usados por una persona al describir su experiencia. La confianza se genera cuando el terapeuta acompaña a su cliente en su sistema representa-

cional y cambia sus predicados para igualarlos con los del cliente; esto es, en esencia, hablar el lenguaje del cliente. (La confianza tiene otros componentes además de cambiar predicados —serán discutidos más adelante).

Una vez que ustedes como terapeutas comprendan cómo su cliente organiza sus experiencias, cuál es el sistema representacional que usa y cuál es el más altamente valorado por él, entonces podrán proceder de una manera que será estratégicamente más beneficiosa para expandir el modelo del mundo del cliente, permitiéndole más opciones, más libertad para vivir y una vida más rica en conjunto.

NOTAS

1. Aquí nos estamos refiriendo a los principales canales de entrada. Nuestra experiencia nos induce a creer que todos estamos recibiendo constantemente información a través de, al menos, los cinco canales de entrada comúnmente identificados: visión, audición, tacto, olfato y gusto. Distinguimos entre éstos los tres canales principales, visión, audición y tacto, ya que son los que proporcionan la información que generalmente entra a nuestra conciencia. Una poderosa evidencia de que también estamos recibiendo información a través de los otros dos canales proviene de la activación de respuestas de supervivencia —por ejemplo, el olor a humo entra a la conciencia en forma casi inmediata y la persona comenzará a buscar su origen, dejando de lado su actividad previa. Más aún, en nuestro trabajo tanto en terapia como en hipnosis, hemos notado que la experiencia de ciertos gustos y olores permite que la persona retorne a recuerdos infantiles asociados a ellos de inmediato. Las vías neurológicas que transmiten información olfativa son las únicas de las cinco vías sensoriales que no pasan por el tálamo camino a la corteza cerebral. También estamos convencidos que las personas reciben información a través de procesos no asociados con los cinco sistemas sensoriales comúnmente aceptados.
2. El sistema representacional más altamente valorado es aquel que la persona usa más comúnmente para traer información a la conciencia —es decir, aquel que normalmente usa para representarse el mundo y sus experiencias. Una persona puede tener más de un sistema representacional más altamente valorado, pudiendo alternarlos, como lo describiremos en más detalle en la Parte II de este volumen. Esto es común en personas que son incongruentes en su comunicación —el juego de polaridades. Ninguno de estos sistemas representacionales es mejor que otro, aunque algunos pueden ser más apropiados para determinadas tareas. En nuestro trabajo, la estrategia global, general, consiste en ayudar a las personas a tener disponibles opciones acerca de cómo organizar su experiencia.
3. Pueden existir otros. Además, usamos el gusto y el olfato para recuperar recuerdos especialmente infantiles y para ciertas respuestas de supervivencia; por ejemplo, el olor a fuego.

PARTE II

INCONGRUENCIA

LA TAREA DE LOS PSICOTERAPEUTAS

Dos personas están sentadas frente a frente. Una se llama terapeuta y la otra cliente. Esta segunda persona, el cliente, se siente infeliz, insatisfecho con su vida actual; se siente estancado, bloqueado; experimenta dolor en su vida. El terapeuta se enfrenta a la tarea de ayudar al cliente a cambiar de una manera que le permita crecer, tener más opciones, más satisfacciones y menos dolor en su vida. ¿Cuál es exactamente la tarea que el terapeuta, este ayudador de personas, llevará a cabo al ayudar al cliente en su cambio?

Nosotros entendemos de la siguiente forma la tarea del psicoterapeuta:

Todas las terapias se enfrentan al problema de responder adecuadamente a estas personas. Responder adecuadamente, en este contexto, significa ayudar al cliente a cambiar su experiencia de tal forma que se enriquezca. Las terapias rara vez lo logran cambiando el mundo. Su enfoque generalmente consiste, entonces, en cambiar la experiencia del cliente sobre el mundo. Las personas no actúan inmediatamente en el mundo, pero actúan necesariamente en él a través de sus percepciones o de su modelo del mundo. Por lo tanto, las terapias actúan para cambiar el modelo del mundo del cliente y, en consecuencia, su comportamiento y experiencias... La estrategia general que el terapeuta adopta es aquella especificada explícitamente

en el Meta-Modelo —desafiar y ampliar los aspectos empobrecidos del modelo del cliente. Lo más característico es que aparezcan ya sea como recuperación (actuación) o creación (fantasía dirigida, doble vínculo terapéutico...) de una estructura de referencia que contradice y, por lo tanto, desafía y limita las generalizaciones en el modelo del cliente. (*Magia I*, Capítulo 6).

En otras palabras, el terapeuta trabajará para crear una experiencia con la participación activa y creativa del cliente. Esta experiencia estará dirigida a la forma en que el cliente ha organizado su percepción o modelo del mundo y que le está impidiendo el cambio. Esta experiencia residirá fuera de los límites del modelo del cliente. El proceso de crear y vivir esta experiencia, proporcionará al cliente un nuevo modelo y un nuevo conjunto de opciones para su vida.

MENSAJES MÚLTIPLES

El terapeuta puede utilizar varias formas para crear esta experiencia. En esta sección del libro, presentaremos una serie de opciones que el terapeuta tiene disponibles para trabajar con una categoría particular de comportamiento de sus clientes. Aquí nos centraremos en un fenómeno llamado *incongruencia*.

En la Parte I de este volumen, *Sistemas Representacionales*, detallamos los diferentes mapas que como seres humanos usamos para organizar nuestra experiencia. Debido a que cada uno de nosotros tiene los medios para organizar su experiencia en diferentes sistemas representacionales, la pregunta que surge es: si estos sistemas representacionales no sólo tienen diferentes *tipos de información*, sino también diferentes *modelos del mundo* para la misma persona. En las últimas décadas, la psicoterapia ha comenzado a poner atención no sólo a la comunicación verbal del cliente, sino también a su comunicación con el lenguaje corporal. La noción de mensajes múltiples ha comenzado a ser la base de muchos trabajos en esta área.

Volvamos entonces a estas dos personas (el terapeuta y el cliente), y observemos y escuchemos por un momento.

El cliente y el terapeuta han estado trabajando juntos durante casi veinte minutos. El cliente ha estado discutiendo su relación de pareja. El terapeuta se inclina hacia adelante y le pregunta al cliente cuáles son sus sentimientos en relación a su esposa en este momento. El hombre de inmediato rigidiza su cuerpo, interrumpe su respiración, empuja su mano izquierda hacia adelante con su índice extendido, deja caer su mano derecha sobre sus piernas con la palma hacia arriba, y dice con rapidez en un tono de voz duro y estridente:

Hago todo lo que puedo para ayudarla; la quiero mucho.

Veamos el mensaje que el terapeuta está recibiendo del cliente en este momento:

- a. Cuerpo rígido;
- b. Respiración superficial e irregular;
- c. Mano izquierda hacia adelante con el dedo índice extendido;
- d. Palma de la mano derecha abierta y hacia arriba sobre las piernas;
- e. Voz dura y estridente;
- f. Discurso rápido;
- g. Las palabras: *Hago todo lo que puedo para ayudarla; la quiero mucho.*

Esta es la descripción de una persona que se está comunicando en forma incongruente —es decir, los mensajes transmitidos por sus distintos canales de salida (postura corporal, movimientos, ritmo de la voz, tonalidad de la voz y palabras) no calzan entre ellos. Por ejemplo, las palabras del cliente que manifiestan su amor por su esposa, no coinciden con la tonalidad de su voz al decir estas palabras. La mano izquierda del cliente con el índice extendido tampoco coincide con la palma de su mano derecha abierta y hacia arriba sobre sus piernas. El mensaje transmitido por las palabras del cliente difiere del mensaje emitido por la tonalidad del cliente. El mensaje

transmitido por la mano izquierda del cliente es diferente del mensaje emitido por su mano derecha.

El terapeuta se ve enfrentado en este momento a un cliente que le está presentando un conjunto de mensajes que no coinciden (una comunicación incongruente). Se ve enfrentado al problema de tener que responder adecuadamente a estos mensajes múltiples. Esperamos que cada uno de ustedes al leer esta descripción (de un cliente comunicándose en forma incongruente), pueda identificar situaciones en las cuales ustedes mismos se hayan visto enfrentados con un cliente que les ha presentado mensajes múltiples incongruentes. Consideremos por un momento las opciones disponibles para un terapeuta (o para cualquiera que tenga que responder a una persona que está comunicando mensajes incompatibles).

Primero, el terapeuta puede no detectar (conscientemente) las incongruencias —los mensajes contradictorios presentados por el cliente. Lo que hemos observado en situaciones como ésta es que, cuando un terapeuta no puede detectar las incongruencias del cliente, él mismo se siente inicialmente confundido e indeciso. La sensación de inseguridad del terapeuta por lo general persiste, sintiéndose cada vez más incómodo. Generalmente, sienten que les falta algo. En nuestros seminarios hemos observado que en un período de tiempo muy breve, el propio terapeuta comienza a responder en forma incongruente. Más específicamente, el terapeuta tenderá a coincidir con el cliente en el tipo de mensajes que está recibiendo, usando el mismo canal de salida.

Empleando la descripción anterior como ejemplo, el terapeuta que no logra detectar las incongruencias descritas, muy pronto estará conversando con el cliente acerca de sus sentimientos de amor y devoción hacia su esposa con una voz dura, y al mismo tiempo, comenzará a registrar incongruencias en su postura corporal que calzarán con las del cliente. Por ejemplo, los gestos de una mano no calzarán con los de la otra. De esta manera, esta primera *opción* no es en realidad una opción; es más bien una falla de parte del terapeuta para detectar los mensajes múltiples del cliente.

En segundo lugar, el terapeuta puede detectar los mensajes conflictivos del cliente y elegir uno de éstos como el mensaje verdadero y válido, el que *realmente* transmite los *verdaderos* sentimien-

tos del cliente acerca de su esposa. Nuestra experiencia con los terapeutas que hacen esta elección, es que su aceptación como *verdadero* de un mensaje de un canal de salida, se basa en el contexto del mensaje. Por ejemplo, hay una regla de cultura general que dice que cada uno de nosotros puede responder (conscientemente) sólo a las *palabras* que una persona usa para describir una experiencia, no a los otros canales de salida (tonalidad, postura, etc.). Responder a los mensajes emitidos por los otros canales de salida fuera del verbal, es en general descortés o “mal visto”. Así, culturalmente se nos ha enseñado que el mensaje válido en un conjunto de mensajes simultáneos, no coincidentes de una persona que se comunica incongruentemente es el mensaje verbal¹. Muchas de las psicoterapias han seleccionado (implícitamente al menos) el mensaje transmitido por la postura corporal y los gestos como el mensaje *real* o *verdadero* del cliente —lo opuesto a la elección cultural. Un terapeuta entrenado en una de estas escuelas seleccionará mensajes emitidos por la postura corporal y gestos del cliente como los mensajes a los cuales deberá responder. Una vez que el terapeuta ha decidido cuál de estos mensajes conflictivos es el válido, tiene la posibilidad de decidir qué *significa realmente* este mensaje (al decir *significa realmente* nos estamos refiriendo a las palabras que las posturas o gestos recibirían al ser traducidos al lenguaje), o llamar de alguna manera la atención del cliente respecto a ese mensaje y luego pedirle que le informe acerca del significado de ese mensaje transmitido por ese canal de salida.

A la primera opción por parte del terapeuta la hemos llamado *alucinación*. Al decir esto, no estamos emitiendo un juicio de valor, ni diciendo que sea una alternativa mala o negativa de parte del terapeuta, sino simplemente que cuando un terapeuta decide sin verificar con el cliente, cuál es el significado de un mensaje no verbal en palabras, está asumiendo que el significado de esa postura o gesto en palabras es el mismo que él tiene en *su propio* modelo del mundo. El significado que la postura o gesto tiene en el modelo del mundo del terapeuta, puede o no coincidir con el significado que la postura o gesto tiene en el modelo del mundo del cliente. Como dijimos en *Magia I*:

...el terapeuta puede, debido a su larga experiencia, tener una intuición acerca de cuál es la parte que está faltando (en este caso, el significado de la postura o gesto). Puede elegir interpretar o adivinar... No disputamos esta opción. Existe, sin embargo, el peligro de que cualquier forma de interpretación o adivinación pueda ser inexacta. Incluimos en nuestro Meta-modelo un seguro para el cliente. El cliente comprueba la interpretación o adivinación del terapeuta, generando una frase que incluya ese material, y verifica sus intuiciones para ver si calzan, si tienen sentido, si son una representación exacta de su modelo del mundo.

La segunda posibilidad —seleccionar uno de los mensajes no verbales como *válido* y pedirle al cliente que lo exprese en palabras— es una opción que ya hemos discutido en la primera parte de este libro. Específicamente, este paso es una petición del terapeuta al cliente para que cambie sus sistemas representacionales. Aquí, el terapeuta está instruyendo al cliente para que cambie un mensaje transmitido por la postura corporal o gestos por un mensaje transmitido a través del sistema representacional lingüístico.

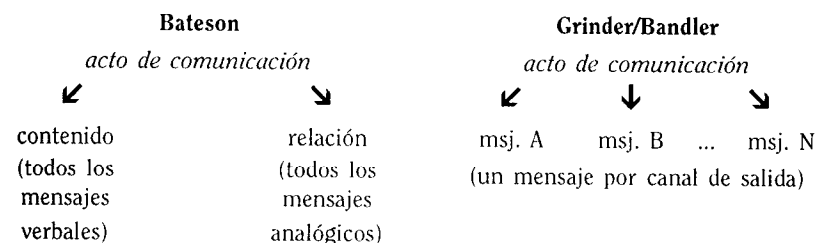
La opción tomada por nuestro terapeuta, descrita anteriormente —seleccionar el mensaje indicado por la postura corporal como la representación válida de los *verdaderos* sentimientos del cliente—, tiene una fuerte base en las teorías de comunicación y terapia.

TEORÍA DE LOS TIPOS LÓGICOS

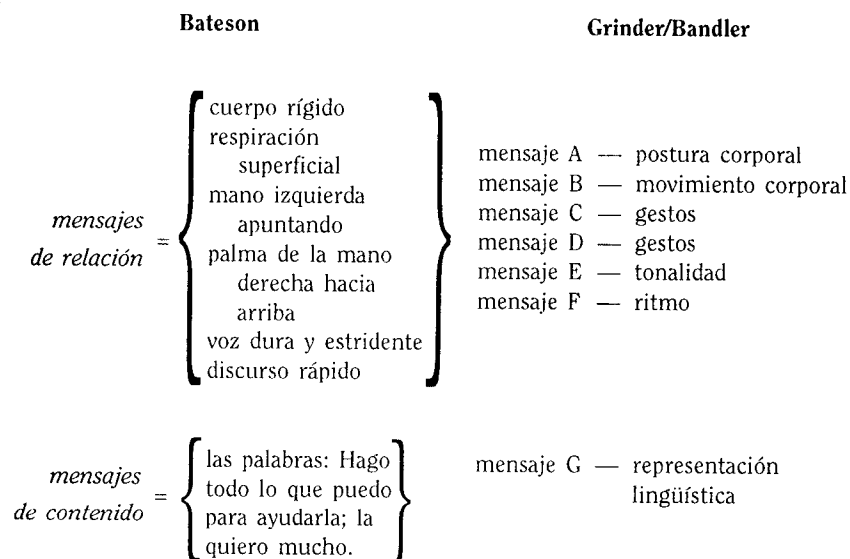
A nuestro entender, el modelo de comunicación humana y de terapia más explícito y sofisticado es aquel descrito en el trabajo de Gregory Bateson y sus colaboradores. Bateson, utilizando su amplia gama de antecedentes y su agudeza mental, desarrolló, entre otras cosas, la Teoría del Doble Vínculo de la Esquizofrenia. Al formular esta teoría, Bateson utilizó un modelo presentado originalmente por Bertrand Russell para enfrentar ciertas paradojas surgidas en meta-matemáticas; este modelo se llama Teoría de los Tipos Lógicos.

CONTENIDO Y RELACION

Bateson y sus colegas clasifican toda comunicación humana en dos partes o “niveles”. Los llama mensajes de *contenido* y mensajes de *relación*. Más específicamente, la parte verbal (digital) de la comunicación (o lo que la persona dice *con palabras*) es considerada el mensaje de contenido de la comunicación, mientras la parte no verbal (analógica) de la comunicación es considerada el mensaje de relación. El siguiente diagrama les ayudará a comprender la relación entre la terminología de Bateson y aquella que usamos nosotros.



Usando el ejemplo dado previamente, tenemos la siguiente clasificación:



Además de clasificar la comunicación del cliente en las dos categorías de contenido y relación, Bateson ofrece el siguiente método para determinar cuál es la categoría válida de un mensaje:

Cuando un muchacho dice a una muchacha: "Te amo", está usando palabras para comunicar algo que se transmite en forma más convincente a través del tono de voz y de los movimientos, y la muchacha pondrá, si tiene sentido común, más atención a aquellos signos acompañantes que a las palabras.

(*Pasos para una ecología de la mente*, p. 442, Lohlé, Buenos Aires, 1976).

O, como dice también Bateson:

Se sabe que a nivel animal ocurre la presentación simultánea de signos contradictorios —posturas que expresan tanto agresión como evasión, y cosas por el estilo. Estas ambigüedades son, sin embargo, bastante diferentes del fenómeno familiar entre humanos donde las palabras de amistad de un hombre pueden estar en contradicción con la tensión o agresividad de su voz o postura. El hombre se involucra en una especie de engaño, un logro del todo más complejo.

(*Pasos para una ecología de la mente*, p. 455, Lohlé, Buenos Aires, 1976).

En ambas afirmaciones, Bateson establece que la parte de relación de la comunicación —lo transmitido no verbalmente— es la porción válida de la comunicación cuando existe una diferencia o una incongruencia. De hecho, en la última cita, utiliza la palabra *engaño* para describir el uso de palabras por parte de una persona para transmitir un mensaje que difiere del mensaje comunicado por la parte no verbal. El uso que hace de esta palabra presupone que el mensaje no verbal o analógico es el que refleja fielmente la *verdadera* naturaleza de los sentimientos e intenciones de la persona. Esta opción por parte de Bateson y de los terapeutas en general, se torna más comprensible al examinar el modelo que están usando para organizar su experiencia en terapia: la Teoría de los Tipos Lógicos.

En su adaptación de la Teoría de los Tipos Lógicos de Russell a la comunicación y la terapia, Bateson decide asignarle a la parte de *relación* de la comunicación —mensaje no verbal— un nivel más alto que a la parte de *contenido* de la comunicación. En otras palabras, el mensaje analógico, no verbal, es considerado meta —de un tipo lógico más alto— con respecto al mensaje verbal. Un mensaje, llamémoslo A, será considerado meta con respecto a otro mensaje B si el mensaje A es un comentario de B, o si, en forma equivalente, A contiene a B como una de sus partes (menor que la totalidad de A), o, equivalentemente, si A contiene a B en su esfera de acción (A es acerca de B). Un ejemplo ayudará. Un cliente dice:

Me siento enojado con mi trabajo. (= mensaje B)

El terapeuta responde preguntando:

¿Cómo te sientes sintiéndote enojado?

El cliente responde:

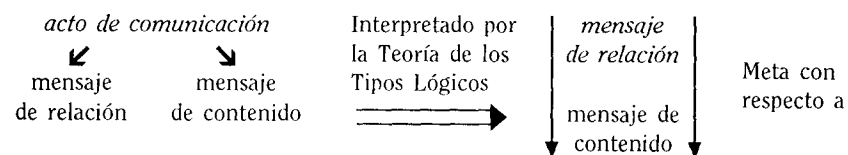
Siento temor de sentirme enojado con mi trabajo. (= mensaje A)

La afirmación del cliente, mensaje A, es acerca de la afirmación del cliente, mensaje B; por lo tanto, el mensaje A es meta con respecto al mensaje B. El mensaje A es un meta-mensaje con respecto al mensaje B.

Russell desarrolló la Teoría de los Tipos Lógicos para evitar las paradojas. Su teoría es que, una vez que las afirmaciones (o cualquier categoría de cosas consideradas) son clasificadas según su tipo lógico, deberían mantenerse separadas bajo pena de paradoja —es decir, mezclar afirmaciones (o cualquier objeto) de diferentes tipos lógicos es invitar a la paradoja—, una forma de patología a la cual los matemáticos son particularmente vulnerables. Consecuentemente, cuando Bateson adaptó la teoría de Russell, aceptó esta generalización según la cual objetos (en este caso particular, mensajes) de diferentes tipos lógicos o diferentes niveles lógicos deben ser mantenidos separados.

Específicamente, Bateson asignó a la parte de relación o analógica del acto de comunicación una posición meta con respecto al contenido o parte verbal de la comunicación —el mensaje de la postura corporal/movimiento/tonalidad/ritmo era un comentario del mensaje verbal*. Por lo tanto, la parte analógica y la parte verbal de toda comunicación son de diferente tipo lógico. Podemos representar esta clasificación visualmente de la siguiente manera:

Uso de Bateson de la Teoría de Russell

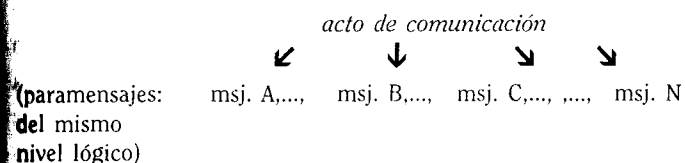


PARAMENSAJES

Hemos considerado que la siguiente forma de organizar nuestra experiencia en terapia y comunicación es más útil para ayudar a los clientes en el cambio: el cliente presenta un conjunto de mensajes, no más de uno por canal de salida. A estos mensajes los llamamos *paramensajes*. Ninguno de estos mensajes presentados simultáneamente es meta con respecto a otro. Así, en forma más general, ninguno de los mensajes del conjunto simultáneamente presentado puede ser de un nivel lógico diferente de ningún otro. Esta clasificación podemos representarla visualmente en el siguiente diagrama:

* Debemos señalar que la opción de Bateson de asignar tal valor a la porción analógica de la comunicación no surge de la especulación teórica, sino del hecho fundamental que los mamíferos —humanos incluidos— respondemos primariamente a tales señales o “funciones μ ”. Para mayor información, sugerimos G. Bateson, op. cit., específicamente el capítulo “Problemas de la comunicación en cetáceos y otros mamíferos”, p. 391. (N. del E.)

Esquema Grinder/Bandler



Hay tres diferencias importantes entre el modelo de Bateson y esta forma de organizar nuestra experiencia en terapia y comunicación. Primero, nosotros distinguimos un mensaje (posible) por canal de salida, mientras que el esquema de Bateson es binario, dividiendo los mensajes en una parte de relación (analógico) y una parte de contenido (verbal). Nuestro método nos permite detectar las incongruencias de los mensajes múltiples. Sin embargo, la separación binaria, permitiendo sólo una verificación de la congruencia (analógica versus verbal), no sirve para los casos (que encontramos con mucha frecuencia) en que las diversas formas que tiene una persona para expresar mensajes analógicamente no coinciden entre ellas, es decir, cuando son incongruentes. El caso que mencionamos previamente contiene varios ejemplos de este fenómeno:

la mano izquierda con el dedo índice extendido *versus* la palma de la mano derecha abierta hacia arriba sobre las piernas

o

la palma de la mano derecha abierta hacia arriba sobre las piernas *versus* la voz dura, estridente

En esta forma, hemos generalizado el esquema binario de Bateson en un esquema n-ario (n es el número de canales de salida disponibles para llevar mensajes)². Esta generalización nos permite detectar las incongruencias de todos los mensajes que el cliente nos presenta. Así, el esquema de Bateson puede ser considerado como un caso especial del nuestro, en el cual todos los paramensajes analógicos coinciden.

La segunda diferencia importante para la organización de nuestra experiencia en comunicación y terapia, y que difiere del

esquema de Bateson, es que en cualquier conjunto de mensajes simultáneamente presentados, aceptamos cada mensaje como una representación igualmente válida de la experiencia de esa persona. En nuestro modelo, ninguno de los paramensajes es más válido —o más verdadero, o más representativo— que otro. Ninguno de los paramensajes del conjunto es meta con respecto a otro miembro de su conjunto³. Nosotros consideramos, más bien, que en un conjunto de paramensajes cada uno de los mensajes representa una porción del modelo del mundo del cliente. Cuando el cliente se está comunicando en forma congruente, cada uno de los paramensajes coincide, calza, es congruente con cada uno de los otros. Esto nos indica que todos los modelos que el cliente está usando para guiar su comportamiento en un momento determinado son consecuentes (o, en forma equivalente, que el cliente está usando un solo modelo del mundo). Cuando el cliente nos presenta un conjunto de paramensajes en conflicto, cuando se está comunicando en forma incongruente, sabemos que los modelos del mundo que está usando para guiar su comportamiento son inconsecuentes. Aceptamos cada uno de los paramensajes en conflicto como una representación válida del modelo que el cliente tiene para su comportamiento —estos paramensajes en conflicto son indicadores de los recursos que tiene el cliente para enfrentar el mundo. Cuando la incongruencia es vista de esta manera, desaparece el problema de decidir cuál de los mensajes conflictivos presentados simultáneamente es real, verdadero o válido, y las incongruencias en sí mismas se convierten en la base para el crecimiento y el cambio.

Además del incremento en las posibilidades terapéuticas que esta forma de organizar la experiencia nos brinda, no hemos podido encontrar ningún caso específico en nuestra experiencia donde un mensaje del conjunto de paramensajes sea meta con respecto a otro. Por ejemplo, en el caso que describimos previamente, ¿en qué sentido es la mano izquierda con el índice extendido un comentario sobre o un mensaje acerca de las palabras que dice el cliente? Nuestra experiencia ha sido que las palabras utilizadas por el cliente son consideradas tan útiles como comentario sobre o mensaje acerca del mensaje comunicado por la mano izquierda con el índice extendido, y viceversa. En esta forma, llegamos a una clasificación de los

paramensajes —mensajes del mismo nivel lógico. Con esta organización evitamos una dificultad que surge en el esquema de Bateson, la de decidir qué mensaje del conjunto de paramensajes es meta con respecto a los otros. Un caso en el cual la inutilidad de intentar tomar esta decisión queda particularmente clara, es aquel en el cual el cliente es incongruente tanto en un momento determinado como en un período de tiempo y, por lo tanto, el mensaje resulta invertido. Específicamente, una de las participantes en nuestro seminario estaba trabajando en unos patrones que ella había desarrollado en su sistema familiar original. Como ocurre con muchos, sino con todos nosotros, que hemos tenido dos adultos actuando como nuestros padres, sus padres discrepaban acerca del trato que ella debía recibir. Y, como es el caso de muchos, sino de todos nosotros, la niña se ve enfrentada con la gigantesca tarea de integrar los mensajes conflictivos que recibió de sus padres. Uno de los participantes del seminario comenzó a trabajar con ella en torno a estos patrones, y notó lo siguiente: cuando Elena se dirigía a su padre (en fantasía), ella se paraba derecha, con los pies separados, con la mano izquierda sobre su cadera, mano y brazo derechos extendidos con el índice apuntando, voz quejumbrosa y afirmaciones típicas tales como:

Hago un duro esfuerzo para agradarte, papá; sólo dime qué quieres que haga.

o bien, se paraba en actitud derrotada, con los pies juntos, brazos y manos extendidos, palmas hacia arriba, voz fuerte, tosca y grave y afirmaciones típicas tales como:

¿Por qué nunca haces lo que yo quiero que hagas?

Si ponemos estos patrones en una tabla, vemos:

Elena Tiempo 1		Elena Tiempo 2	
postura erecta	msj. A1	postura derrotada	msj. A2
pies separados	msj. B1	pies juntos	msj. B2

Elena Tiempo 1

Elena Tiempo 2

mano izquierda en la cadera	msj. C1	ambos brazos y manos extendidos, palmas hacia arriba	msj. C2
mano y brazo derechos extendidos con índice apuntando	msj. D1		
voz quejumbrosa	msj. E1	voz fuerte y dura	msj. E2
palabras: <i>Hago un duro esfuerzo para agradarte, papá...</i>	msj. F1	palabras: <i>¿Por qué nunca haces lo que yo quiero que hagas?</i>	msj. F2

En el esquema de Bateson, el terapeuta se enfrenta con varias dificultades. Primero, debe decidir en el Tiempo 1 cuál de los mensajes que Elena está presentando es el válido. Ya que, en este esquema binario, el mensaje de relación es meta con respecto al mensaje de contenido (palabras), constituye el mensaje real o válido acerca de la relación de Elena con su padre. Aquí surge una dificultad, ya que los mensajes transmitidos por los sistemas analógicos, en sí mismos, no coinciden; específicamente:

msj. A, B, C y D	<i>versus</i>	msj. E
(posturas corporales y gestos)		(cualidad de la voz)

Supongamos, sin embargo, que puesto que la mayoría de los mensajes no verbales coinciden, pasamos por sobre esta dificultad y decidimos que el mensaje transmitido por la postura corporal y los gestos es la representación verdadera o válida de la relación de Elena con su padre. Ahora surge la segunda dificultad. En el Tiempo 2, la comunicación de Elena ha cambiado radicalmente. Específicamente, si comparamos los mensajes en el Tiempo 1 y en el Tiempo 2 en forma pareada (postura corporal en el Tiempo 1 con postura corporal en el Tiempo 2), vemos que están absolutamente invertidos. Por lo tanto, cuando Elena está comunicando en el Tiempo 2, el terapeuta,

usando los mismos principios, es forzado a llegar a una comprensión de la relación de Elena con su padre que está en conflicto con lo que él había decidido, basado en la comunicación de Elena en el Tiempo 1.

Al usar el modelo propuesto por nosotros, no surgen dificultades en el caso de la relación de Elena con su padre. Tanto en el Tiempo 1 como en el Tiempo 2, Elena es incongruente —en ambos tiempos, el conjunto de paramensajes no coincide, sino que más bien están dispuestos como sigue:

Elena Tiempo 1

Elena Tiempo 2

mensajes A1, B1, C1 y D1 son congruentes (primer conjunto)	y	mensajes A2, B2 y C2 son congruentes (primer conjunto)
y		y
mensajes E1 y F1 son congruentes (segundo conjunto)	y	mensajes E2 y F2
y		y
el primer conjunto de paramensajes no es congruente con el segundo		el primer conjunto de paramensajes no es congruente con el segundo

Lo que hace que la comunicación de Elena sea particularmente interesante es que el primer conjunto de mensajes en el Tiempo 1 es congruente con el segundo conjunto de mensajes en el Tiempo 2, mientras el segundo conjunto de mensajes en el Tiempo 1 es congruente con el primer conjunto de mensajes en el Tiempo 2. En otras palabras, los mensajes analógicos de Elena (descontando temporalmente la cualidad de la voz) en el Tiempo 1 coinciden con su mensaje verbal en el Tiempo 2, y viceversa. Debido a que en el sistema de paramensajes todos los mensajes son igualmente válidos, la dificultad nunca surge —el caso de Elena (un caso razonablemente familiar, según nuestra experiencia) se entiende fácilmente. Elena tiene dos modelos de la relación con su padre —experimenta dolor

y falta de alternativas, su comportamiento no es consecuente con respecto a su padre, y estos dos modelos son, en este momento, inconsecuentes. Sin embargo, ambos son expresiones igualmente válidas de sus *verdaderos* sentimientos hacia su padre —ambos constituyen recursos para Elena, partes de sí misma que ella puede integrar. Más adelante regresaremos al caso de Elena para demostrar la estrategia de integración.

Proponemos continuar con el uso de la meta distinción en nuestro modelo. Sin embargo, para que un mensaje (A) sea etiquetado meta con respecto a algún otro mensaje (B), deben cumplirse dos condiciones:

Un mensaje (A) será meta a un mensaje (B) si y sólo si:

- (a) Tanto A como B son mensajes del mismo sistema representacional o del mismo canal *de salida*;

y

- (b) A es un mensaje acerca de B (en forma equivalente, A contiene a B en su esfera de acción —la condición Bateson/Russell).

Ahora nótese que, como lo establecimos previamente, debido a que cada canal de salida puede transmitir sólo un mensaje a la vez, los mensajes que son presentados simultáneamente jamás serán meta uno con respecto al otro. La condición (a) asegura esto, al establecer que el metamensaje de relación sólo puede ocurrir entre mensajes expresados en el mismo sistema representacional o canal de salida⁴. Por lo tanto, naturalmente se deduce que los paramensajes (conjunto de mensajes presentados en forma simultánea por una persona) nunca serán meta uno con respecto a otro.

Conservar la meta distinción es útil para nuestro trabajo. Consideremos, por ejemplo, el siguiente caso: un cliente está describiendo sus sentimientos acerca de su experiencia en el trabajo. Mientras dice en un tono de voz bajo y quejumbroso:

Realmente estoy comenzando a disfrutar de mi trabajo.

empuña ambas manos, levantando primero su puño izquierdo y luego bajándolo hasta el brazo de la silla. El terapeuta decide hacer metacomentarios acerca de estos trozos de comunicación analógica (gesto corporal y voz). El terapeuta se inclina hacia adelante y dice:

Le oí decir que estaba realmente empezando a disfrutar de su trabajo, y, mientras decía esto, me percaté de otras dos cosas: su voz no sonó como que estuviera disfrutando su trabajo, y empuñó sus manos y golpeó el brazo de la silla con su puño izquierdo.

Según el modelo que hemos desarrollado, el terapeuta tuvo éxito con su metacomentario. Específicamente, sus metacomentarios se refirieron a tres mensajes presentados por el cliente:

Mensajes del Cliente:

Las palabras: *Realmente estoy comenzando a disfrutar de mi trabajo.*

El tono de voz del cliente traducido a palabras por el terapeuta: *Su voz no sonó como que estuviera disfrutando su trabajo.*

El movimiento corporal del cliente traducido a palabras por el terapeuta: *Empuñó sus manos y golpeó el brazo de la silla con su puño izquierdo.*

Metacomentario o Metamensaje del Terapeuta:

Las palabras: *Le oí decir que estaba realmente empezando a disfrutar de su trabajo, y, mientras decía esto, me percaté de otras dos cosas: su voz no sonó como que estuviera disfrutando su trabajo, y empuñó sus manos y golpeó el brazo de la silla con su puño izquierdo.*

El metamensaje del terapeuta reúne las dos condiciones que presentamos previamente —está en el mismo sistema representacional que el mensaje del cliente, y es un mensaje acerca de los mensajes del cliente. Nótese que, para presentar exitosamente el metamensaje al cliente, el terapeuta tuvo que traducir otros mensajes (presentados

en canales de salida [tono de voz y movimiento corporal], distintos de los que él pretendía usar para presentar el metamensaje [lenguaje]) a ese canal de salida —el terapeuta tradujo el comportamiento no verbal del cliente a palabras y luego comentó ese comportamiento con palabras. El terapeuta ha empleado el sistema representacional Meta-Táctica II (Cambiando Sistemas Representacionales) como parte esencial de su metamensaje.

La tercera forma en que nuestro modelo de incongruencia difiere del modelo de Bateson es que no hay restricciones en la integración de las partes de la persona representadas por los paramensajes cuando son incongruentes, debido a que en el conjunto de paramensajes ningún mensaje es meta con respecto a otro. En el modelo binario en el cual todos los mensajes de relación (analógicos) son meta con respecto a los mensajes de contenido (digital), cualquier intento por integrar las partes de la persona representadas por estos mensajes conflictivos es automáticamente una violación a la Teoría de los Tipos Lógicos. Por lo tanto, en el contexto de este modelo, tal intento de integración invita a la paradoja. Volveremos a este punto más adelante en la sección acerca de la integración. En la tabla siguiente demostraremos las tres principales diferencias entre nuestro modelo de incongruencia y aquél desarrollado por Bateson y sus colegas:

Grinder/Bandler

Distinciones n-arias disponibles para verificar congruencia (paramensaje).

Acepta los mensajes de todos los canales de salida como representaciones válidas del cliente.

Acepta sin restricciones la integración de las partes del cliente representadas por los diferentes paramensajes.

Bateson/Russell

Distinciones binarias disponibles para detectar congruencia (metamensaje-mensaje).

Distingue el nivel de relación (analógico) como meta con respecto al nivel de contenido (verbal), siendo por lo tanto ése el mensaje válido.

Acepta restricciones en la integración de las partes de la persona —cualquier intento de integrar partes representadas por niveles de relación y contenido es una violación a la Teoría de los Tipos Lógicos.

Ahora presentaremos una estrategia para usar las incongruencias del cliente como base para el crecimiento y el cambio.

ESTRATEGIA GENERAL PARA RESPONDER A LA INCONGRUENCIA

Cuando un cliente se comunica en forma incongruente, presentando un conjunto de paramensajes que no coinciden, el terapeuta se enfrenta a una decisión existencial. Las acciones del terapeuta para responder a las incongruencias del cliente, tendrán un efecto profundo en la experiencia subsiguiente del cliente.

La tarea del terapeuta al trabajar con las incongruencias del cliente, es ayudar al cliente en el cambio mediante la integración de las partes que están en conflicto, incongruencias que están drenando su energía y bloqueándolo para conseguir lo que quiere. Generalmente, cuando el cliente tiene partes en conflicto, ninguna tiene éxito, ya que cada una sabotea los esfuerzos de las otras para obtener lo que quieren. Un cliente con partes conflictivas, tiene (al menos) dos modelos o mapas del mundo incompatibles. Como ambos sirven de guía para la conducta del cliente y son incompatibles, su conducta es en sí misma inconsecuente. La integración es un proceso mediante el cual el cliente crea un nuevo modelo del mundo que incluye los dos modelos anteriormente incompatibles, de tal forma que se coordinan y funcionan juntos con facilidad, ayudando ambos al cliente a conseguir lo que desea de la vida.

La estrategia general para integrar las partes en conflicto de un cliente aparece en *Magia I* (Capítulo 6, pp. 200-01):

Diferentes partes de la estructura referencial de una persona pueden ser expresadas por diferentes sistemas representacionales... la parte de la estructura referencial que es expresada por un sistema representacional, no calza con la parte de la estructura de referencia expresada por el otro sistema representacional. Nos referimos a esta situación como un mensaje doble inconsecuente, incongruencia o comunicación

incongruente... Una de las situaciones más empobrecedoras que hemos encontrado en terapia es cuando una persona mantiene aspectos contradictorios en su estructura referencial. Generalmente, estas partes contradictorias aparecen como dos generalizaciones contradictorias aplicables a una misma área de comportamiento. Habitualmente, una persona cuya estructura referencial contiene estas dos generalizaciones inconsecuentes, se siente inmovilizada, muy confundida y oscilando entre dos formas inconsecuentes de comportamiento.

...la estrategia general que el terapeuta ha adoptado es aquella especificada explícitamente por el Meta-modelo para desafiar y ampliar los aspectos empobrecidos del modelo del cliente. Lo característico es que aparezcan como recuperación (actuación) o creación (fantasía dirigida, dobles vínculos terapéuticos) de una estructura de referencia que contradice y, por lo tanto, desafía y limita las generalizaciones en el modelo del cliente. En este caso, la comunicación incongruente es, en sí misma, un indicador de los dos aspectos de la estructura de referencia inconsecuente de la persona, dos generalizaciones que pueden servir como estructuras de referencia contradictorias entre sí. La estrategia del terapeuta aquí es poner en contacto las dos generalizaciones contradictorias. Esto puede lograrse en forma más directa, llevando las dos generalizaciones al mismo sistema representacional.

Más específicamente, la estrategia para trabajar las incongruencias involucra tres fases:

1. *Identificación* de las incongruencias del cliente;
2. *Clasificación* de las incongruencias del cliente;
3. *Integración* de las incongruencias del cliente.

Estas tres fases son, obviamente, un artificio, como todo modelo. A veces sucede que las fases no se dan en forma completa, y, frecuentemente, no se distinguen con facilidad, pero fluyen una hacia otra. Han demostrado ser, como se requiere de cualquier modelo, una manera útil tanto para organizar nuestras propias experiencias en terapia como para enseñar a otros a hacer lo mismo.

En resumen, el terapeuta tiene la tarea de ayudar al cliente a aprender a usar sus partes conflictivas o incongruencias como recursos —ayudar al cliente a lograr la congruencia.

Para ayudar al lector a comprender la descripción de estas tres fases, proporcionamos aquí un mini glosario.

MINI GLOSARIO

Congruencia/Incongruencia: el término *congruencia* es usado para describir una situación en la cual la persona que comunica ha alineado todos sus canales de salida de tal modo que cada uno de ellos está representando, llevando o transmitiendo el mismo mensaje o un mensaje compatible. Cuando todos los canales de salida de una persona (postura corporal y movimientos, tonalidad y ritmo de voz, palabras) están representando el mismo mensaje o mensajes compatibles, se dice que la persona es congruente. La experiencia de un ser humano congruente es generalmente descrita por otras personas como alguien que tiene presencia, que sabe de qué está hablando, que es carismática, dinámica y otra cantidad de superlativos. Dos ejemplos sobresalientes de personas que han desarrollado esta habilidad de ser congruente son la famosa terapeuta familiar Virginia Satir y uno de los bailarines más famosos del mundo, Rudolf Nureyev.

El término *incongruente* se aplica a una situación en la cual la persona que comunica está presentando un conjunto de mensajes a través de sus canales de salida que no coinciden, no son compatibles —se dice que esta persona es incongruente. La experiencia de una persona incongruente descrita por otros señala que esa persona presenta confusión, no sabe qué quiere realmente, es inconsecuente, no confiable e indecisa.

Los términos *congruente* e *incongruente* pueden aplicarse a los mensajes presentados por los canales de salida de una persona y a las personas propiamente tales. De esta manera, si los mensajes transmitidos por dos canales de salida son incompatibles, no calzan, no coinciden, son incongruentes; si coinciden, son congruentes.

Finalmente, los términos *congruente/incongruente* pueden aplicarse a las representaciones de diferentes sistemas representacionales usando el mismo criterio establecido más arriba.

Metamensajes/Paramensajes: el término *metamensaje* se aplica a un mensaje (A) con respecto a otro mensaje (B) si se cumplen dos condiciones:

El mensaje A es meta con respecto al mensaje B si y sólo si:

- (a) Tanto A como B son mensajes del mismo sistema representacional o del mismo canal de salida

y

- (b) A es un mensaje acerca de B (en forma equivalente, A contiene a B en su esfera de acción).

Por ejemplo, si el mensaje B es la frase *Me siento enojado*, entonces el mensaje A es considerado meta con respecto a B, cuando A es la frase *Siento temor de sentirme enojado*.

El término paramensaje se aplica a dos o más mensajes expresados simultáneamente en diferentes sistemas representacionales o (más comúnmente) en diferentes canales de salida. Los paramensajes pueden ser congruentes o incongruentes entre sí. Por ejemplo, si una mujer dice la frase *Estoy triste* con un tono de voz fuerte y amenazante, el mensaje representado por las palabras *Estoy triste* y la tonalidad de la voz son paramensajes, en este caso, incongruentes. Los paramensajes son siempre mensajes del mismo nivel lógico, expresados en diferentes sistemas representacionales o canales de salida.

Consecuente/Contradictorio: el término *consecuente* se aplica a dos o más mensajes del mismo tipo lógico (expresados en el mismo sistema representacional o canal de salida) que son compatibles —ambos pueden ser verdaderos en el mismo momento. Por ejemplo, las afirmaciones

Tengo hambre.

y

Quiero comer.

son mensajes consecuentes.

El término *contradictorio* se aplica a dos o más mensajes del mismo tipo lógico (expresados en el mismo sistema representacional o canal de salida) que son incompatibles —no pueden ser ambos verdaderos en el mismo momento. Por ejemplo, cualquier frase y su negación:

Tengo hambre.

y

No tengo hambre.

son de este tipo.

Posición/Categoría Satir: Virginia Satir ha identificado cuatro categorías de comunicación o posiciones que las personas adoptan cuando están sometidas a presiones. Cada una de estas categorías Satir se caracteriza por una determinada postura corporal, conjunto de gestos, sensaciones corporales acompañantes y sintaxis.

(1) *Apaciguador*

Las palabras concuerdan —("Lo que tú quieras está bien. Estoy aquí sólo para hacerte feliz").

El cuerpo apacigua —("No tengo remedio").

El estado interior —("Me siento como la nada; sin él estoy muerta. No valgo nada").

El *apaciguador* siempre habla para congraciarse, tratando de agradar, disculpándose, nunca discrepa, pase lo que pase. Es una persona que siempre dice "sí". Habla como si no pudiera hacer nada por sí misma; necesita siempre la aprobación de otro. Más adelante ustedes descubrirán que si representan este rol aunque sea por unos minutos, sentirán náuseas.

Una gran ayuda para hacer un buen trabajo apaciguador es pensar que somos alguien que no vale nada. Que somos afor-

tunados de que se nos permita comer. Que le debemos gratitud a todos y que somos los responsables de todo lo que no funciona. Sabemos que podríamos detener la lluvia si usáramos el cerebro, pero no tenemos. Naturalmente, estaremos de acuerdo con cualquier crítica en contra nuestra. Estaremos, por supuesto, agradecidos si alguien nos dirige la palabra, sin importar qué diga ni cómo lo diga. No se nos pasaría por la mente pedir algo para nosotros mismos. Después de todo, ¿quiénes somos para pedir? Además, si somos lo suficientemente buenos, eso llegará solo.

Sean lo más melosos, martirizados y chupamedias que puedan. Imagínense que están hincados sobre una rodilla, tambaleándose un poco, estirando una mano en actitud de mendigo, y asegúrense de levantar la cabeza para que les duela el cuello, los ojos se les pondrán tan tensos que en poco rato tendrán dolor de cabeza.

Al hablar en esta posición, la voz será quejumbrosa y chillona, porque al mantener el cuerpo en una posición tan baja no tendrán aire para mantener una voz rica y plena. Se encontrarán diciendo "sí" a todo, sin importar lo que piensen o sientan. La posición apaciguadora es la postura corporal que coincide con la respuesta apaciguadora.



(2) *Inculpador*

Las palabras expresan desacuerdo —("Nunca haces nada bien. ¿Qué es lo que pasa contigo?").

El cuerpo inculpa —("Yo soy el jefe aquí").

El estado interior —("Estoy solo y fracasado").

El *inculpador* es un buscador de culpas, un dictador, un jefe. Actúa con superioridad, y parece estar diciendo: "Si no fuera por ti, todo iría bien". La sensación interna es de tensión en los músculos y órganos. Mientras tanto, la presión sanguínea aumenta. La voz es dura, tensa, con frecuencia aguda y fuerte.

Un buen inculpador debe ser lo más ruidoso y tirano que pueda. Debe aplastar todo y a todos.

Para hacer este rol, es útil imaginarnos apuntando acusatoriamente con el dedo y comenzar las frases con "nunca haces esto o siempre haces esto, o por qué tú siempre o por qué tú nunca...", etc. No hay que molestarse en esperar una respuesta. Eso no es importante. El inculpador está mucho más interesado en hacer sentir su peso y opiniones que en encontrar respuestas acerca de algo.



Nos demos cuenta o no, al inculpar respiramos a través de pequeños borbotones rígidos, sujetando la respiración, porque los músculos del cuello están muy tiesos. ¿Han visto alguna vez a un inculpador experto con los ojos saltados, los músculos del cuello tensos, las fosas nasales aleteando, la cara roja y la voz como la de alguien paleando carbón? Imagínense de pie con una mano en las caderas y el otro brazo extendido con el índice apuntando. El rostro lo tienen retorcido, los labios cres-pos, las fosas nasales ensanchadas mientras vociferan, llaman-do a otras personas, criticando todo lo que hay bajo el sol.

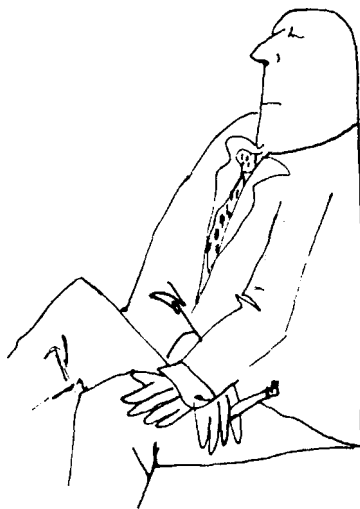
(3) *Computador*

Las palabras son ultra-razonables —("Si observamos cuidadosamente, notaremos las manos desgastadas de alguien que está presente aquí").

El cuerpo computa —("Estoy calmado, frío y repuesto").

El estado interior —("Me siento vulnerable").

El *computador* es muy correcto, muy razonable, aparentemente no tiene ningún sentimiento que mostrar. Es tranquilo, frío y dueño de sí mismo. Se podría comparar a un



computador o diccionario. El cuerpo se siente seco, a menudo frío y disociado. La voz es una árida monotonía y las palabras son más bien abstractas.

Para este rol debemos usar las palabras más largas, aunque no sepamos su significado. Al menos pareceremos inteligentes. De cualquier modo, después del primer párrafo nadie estará escuchando. Para estar realmente en disposición para este rol, imagínense que la columna es una larga y pesada barra de acero que se extiende desde los glúteos hasta la nuca y que tienen un ancho collar de acero alrededor del cuello. Manténganse tan inmóviles como puedan, incluyendo la boca. Tendrán que hacer un gran esfuerzo para no mover las manos, pero háganlo.

Cuando estén computando, la voz naturalmente se apagará porque no tienen sensaciones del cráneo hacia abajo. La mente está concentrada en no moverse y ustedes están ocupados buscando las palabras correctas. Después de todo, jamás deben equivocarse. Lo triste de este rol es que parece representar una meta ideal para muchas personas. "Digan lo correcto; no muestren sentimientos; no reaccionen"

(4) *Distractor*

Las palabras son irrelevantes — (las palabras no tienen sentido).

El cuerpo es anguloso y desconectado, en otro mundo.

El estado interior —("A nadie le importa. No hay lugar para mí").

Todo lo que el *distractor* hace o dice es irrelevante para lo que cualquier otra persona esté haciendo o diciendo. Nunca da una respuesta concreta. Su sensación interna es de vértigo. La voz es como un sonsonete, generalmente en desarmonía con las palabras, y puede subir o bajar sin motivo porque no está centrada en nada.

Al jugar el rol *distractor*, es útil imaginarse a uno mismo como un trompo desequilibrado, girando constantemente, pero

sin saber adónde vamos y sin darnos cuenta cuándo llegamos. Deberán estar muy ocupados moviendo la boca, el cuerpo, los brazos, las piernas. Asegúrense de no decir nada concreto. Ignoren las preguntas de los demás; hagan una ustedes pero sobre otro tema. Saquen una hilacha imaginaria de la ropa de alguien, desaten los cordones de los zapatos, etc.

Imaginen el cuerpo yendo en diferentes direcciones al mismo tiempo. Junten las rodillas en forma exagerada, como un patituerto. Así se destacarán más los glúteos y les será más fácil doblar los hombros para mover brazos y manos en direcciones opuestas.

Al principio, este rol parece ser aliviador, pero después de unos minutos surge una terrible soledad y falta de sentido. Si pueden mantener un movimiento suficientemente rápido, no lo notarán tanto.



Como práctica para ustedes, adopten durante sesenta segundos las cuatro posiciones físicas descritas y vean qué les ocurre. Debido a que muchas personas no están acostumbradas a sentir sus reacciones corporales, al principio descubrirán que están tan ocupadas pensando que no pueden sentir. Manténganse así y comenzarán a tener las sensaciones internas que han experimentado tantas veces antes. Luego, cuando estén sobre sus propios pies, libremente relajados y capaces de moverse, descubrirán que las sensaciones internas cambian.

Mi intuición es que estas formas de comunicación se aprenden en la temprana infancia. Mientras el niño trata de abrirse camino a través del complicado y a veces amenazante mundo en el que se encuentra, usa uno u otro de estos medios para comunicarse. Después de un uso prolongado, no puede distinguir su respuesta de su sentimiento de valía o de su personalidad.

El uso de cualquiera de estas cuatro respuestas forja otro anillo en los sentimientos de inferioridad y de baja autoestima de un individuo. Actitudes prevalecientes en nuestra sociedad refuerzan también estas formas de comunicarse —muchas de las cuales son aprendidas en las rodillas de nuestras madres.

“No exijas; es egoísmo pedir cosas para uno mismo”, ayuda a reforzar la actitud apaciguadora.

“No permitas que nadie te pase a llevar; no seas cobarde”, refuerza la actitud inculpadora.

“No seas tan serio. ¡Disfrútalo! ¿A quién le importa?”, refuerza la actitud distractora.

(*Peoplemaking* [Haciendo personas], pp. 63-72; Science and Behaviour Books).

Finalmente, podemos añadir a las excelentes descripciones de Satir las correlaciones sintácticas que las acompañan:

Categoría Satir 1 —Apaciguador

Uso de calificativos: *si, sólo, justo, aún*, etc. Uso de los verbos en modo subjuntivo: *podría, sería*, etc. Violaciones a la lectura de mente.

Categoría Satir 2 —Inculpador

Uso de cuantificadores universales: *todo, cada vez, cualquier*, etc. Uso de preguntas negativas: *¿Por qué no...? ¿Cómo es que no...?*

Violaciones Causa-Efecto.

Categoría Satir 3 —Computador (super-razonable)

Eliminación de los sustantivos de argumentación del experimentador —el sujeto de los verbos activos como en *Yo veo o como puede ser visto*, o del objeto de los verbos en los cuales el sustantivo de argumentación del objeto es el experimentador como en *me molesta* o *X está molestando*.

Uso de sustantivos sin índice referencial: *esto, uno, gente*, etc. Uso de nominalizaciones: *frustración, stress, tensión*, etc.

Categoría Satir 4 —Distractor

Esta categoría es una combinación de las otras tres; así, la sintaxis que la identifica es una alternación rápida de los patrones sintácticos de cada una de las tres anteriores. Además, el cliente que exhibe esta categoría rara vez usa pronombres en sus respuestas referidas a partes de las oraciones y preguntas del terapeuta.

FASE 1

IDENTIFICACION DE LAS INCONGRUENCIAS DEL CLIENTE

El primer paso de la estrategia global para trabajar las incongruencias es que el terapeuta sea capaz de reconocer las incongruencias en la comunicación del cliente. Cada vez que un cliente se comunica, usa cada uno de sus canales de salida para expresar al terapeuta un mensaje o un conjunto de mensajes. Como lo discutimos previamente, cada canal de salida transmite un mensaje —el conjunto de todos los mensajes presentados simultáneamente se llama *paramensaje*. Cada uno de estos paramensajes es una representación válida del cliente en ese momento. Si cada uno de los canales de salida transmite el mismo mensaje, entonces el cliente y el conjunto de paramensajes son congruentes. Sin embargo, si uno o más de los

canales de salida transmite un paramensaje que no calza con el paramensaje transmitido por otro de los canales de salida, el cliente es incongruente. Para que los terapeutas detecten las incongruencias en los clientes, deben tener habilidad para usar sus canales de entrada sensoriales sin alucinar. Específicamente, el terapeuta puede llegar a reconocer los paramensajes presentados por las diversas posturas corporales y gestos/movimientos del cuerpo del cliente, tanto visual como kinestésicamente. El terapeuta puede usar ojos, manos y otras partes de su cuerpo para observar y tocar el cuerpo del cliente. El terapeuta usa su canal de entrada auditivo para escuchar los sonidos que el cliente produce. El terapeuta verifica tanto al interior de cada uno de sus canales de entrada como a través de ellos, para determinar si el paramensaje que está recibiendo calza o no. Por ejemplo, dentro del canal de entrada auditivo, el terapeuta chequea las palabras que el cliente utiliza con el tono de voz, el ritmo o velocidad del discurso que el cliente usa para transmitir su experiencia. Si el terapeuta determina que los tres mensajes que él recibe por el canal de entrada auditivo coinciden, los verifica con los paramensajes que está recibiendo a través de sus canales de entrada visual y kinestésico para determinar si todos son congruentes entre sí.

No estamos sugiriendo que estas distinciones agotan todas las posibles distinciones que somos capaces de hacer como personas —por ejemplo, que en el canal de entrada auditivo el lenguaje, la tonalidad y el ritmo sean las únicas, o al menos las más importantes, distinciones que el terapeuta pueda realizar para detectar incongruencias. Lo que estamos identificando aquí son algunas de las distinciones que hemos considerado útiles para nosotros, así como para nuestro trabajo de enseñar a otros a convertirse en terapeutas expertos. Más aún, queremos señalar que los terapeutas experimentados rara vez chequean conscientemente sus diferentes canales de entrada para determinar si el cliente se está comunicando en forma congruente. Más bien, como lo hemos observado en nuestros seminarios, las personas en entrenamiento en un comienzo confían principalmente en unas pocas distinciones en uno o más de sus canales de entrada. Durante este período inicial, hay gran preocupación por verificar estas distinciones. Sin embargo, en un período de tiempo relativamente breve, este chequeo sistemático desaparece de su con-

ciencia, pero su comportamiento permanece sistemático —es decir, siguen consecuentemente detectando incongruencias en las comunicaciones del cliente cuando se presentan paramensajes conflictivos. En otras palabras, aunque conscientemente ya no chequean los mensajes conflictivos del cliente, siguen viendo, oyendo y sintiendo las incongruencias. Generalmente, una vez que dominan estas primeras distinciones y desaparecen de la conciencia, comienzan a oír, ver y sentir nuevas distinciones que les permiten emitir juicios aún más sutiles acerca de la congruencia de la comunicación del cliente.

Queremos enfatizar una vez más que el terapeuta durante esta fase del trabajo de incongruencia con el cliente no está intentando interpretar o comprender los significados de los diversos paramensajes que el cliente produce cuando se comunica, sino que está simplemente haciendo una comparación de los paramensajes entre congruente/no congruente⁵.

A nuestro entender no existe ninguna forma en que el terapeuta pueda detectar incongruencias en la comunicación del cliente a menos que desarrolle sus habilidades para ver, oír y sentir sin alucinar. Una vez que un terapeuta se ha entrenado para tener sus canales de entrada despejados, para aceptar los paramensajes presentados por el cliente y comprobar su congruencia, estará bien encaminado para convertirse en un terapeuta dinámico y efectivo. En el curso de nuestro seminario, hemos desarrollado una serie de técnicas especiales que han sido útiles para las personas en entrenamiento. Son casos especiales de los principios generales que ya hemos presentado —despejar y desarrollar los canales de entrada no tiene sustitutos. Presentamos a continuación tres de estos casos especiales.

CASO 1 —“PERO”

A veces, en una oración del cliente, el terapeuta sospecha haber oído alguna incongruencia pero no está seguro. Lo más común en estos casos es que el cliente exprese oraciones tales como:

*Realmente quiero cambiar la forma en que actúo en público.
De hecho no quiero ir a la fiesta.
Realmente quiero ir al espectáculo con él esta noche.*

En español, cuando una persona dice una oración que es una simple afirmación, su voz cae al final de la frase. Repitan las siguientes dos oraciones en voz alta y escuchen la diferencia de la voz al final de la frase.

Saldré de casa exactamente a medianoche.

y

¿Quieres salir de casa exactamente a medianoche?

Al decir la segunda oración (la pregunta), habrán notado que la voz subió al final, mientras que en la primera, la voz bajó al final. Ahora repitan el primer conjunto de oraciones nuevamente, esta vez permitiendo que la voz suba levemente al final —no tanto como lo hicieron con la pregunta, pero no dejen que su voz baje como es usual en las afirmaciones simples. Escuchen este primer grupo de oraciones mientras las dicen. Si las han dicho con el patrón de entonación correcto (leve alza al final), tendrán la experiencia de una cuasi-incongruencia. Personas cuyo sistema representacional más altamente valorado es el auditivo, escucharán realmente una palabra adicional en sus cabezas después de la última palabra de cada una de las oraciones del primer grupo —específicamente, escucharán la palabra *pero*. Esta es la base de una experiencia cuasi-incongruente. Lo que ha ocurrido es que la leve alza de la entonación al final de este tipo especial de oraciones llamadas Causativas Implicadas (véase *Magia 1*, Capítulo 4, para una discusión detallada), señala al oyente que la oración no está completa —falta una parte de ella. Si como terapeutas se enfrentan a esta experiencia, les sugerimos que simplemente se inclinen hacia adelante, miren cuidadosamente al cliente y digan la palabra *pero* y esperen que el cliente termine la oración con la parte que originalmente había omitido. Así:

Cliente: *Realmente quiero cambiar la forma en que actúo en público.*

Terapeuta: *...pero...*

Cliente: *...pero temo que la gente no me preste atención.*

Esto proporciona una excelente oportunidad para que nuestros canales de entrada detecten diferencias en las comunicaciones del cliente.

Generalmente, la postura corporal, gestos, tonalidad, ritmo y sintaxis del cliente cambiarán radicalmente antes y después que el terapeuta diga la palabra *pero*. En otras palabras, el cliente expresará dos partes o modelos diferentes del mundo —uno asociado con la primera parte de la oración y otro asociado con la última.

CASO II—LA META-PREGUNTA

Otra situación muy común que hemos considerado útil para ayudar a identificar cambios o diferencias en las comunicaciones de los clientes es lo que hemos llamado la meta-pregunta. El siguiente es un ejemplo:

Cliente: *Me siento muy irritado con mi trabajo.*

Terapeuta: Sí, ¿y cómo te sientes acerca de sentirte irritado?

Cliente: *Bueno, siento temor de sentirme irritado,*

Esta pregunta es muy utilizada por Virginia Satir en su terapia dinámica —ella describe esta pregunta como una excelente forma de indagar en la autoestima del cliente (los sentimientos del cliente acerca de sus sentimientos)—, una parte del cliente estrechamente conectada con su habilidad para enfrentar situaciones (véase *Magia I*, Capítulo 6, para más detalles). De nuevo, este intercambio generalmente significa que el cliente cambia radicalmente los paramensajes en cada uno de sus canales de salida, con respecto a las primeras afirmaciones acerca de sus sentimientos, para responder a la meta-pregunta del terapeuta referente a los sentimientos acerca de sus sentimientos —el siguiente nivel lógico más alto. Volveremos a este ejemplo en la sección acerca de la integración, para demostrar formas efectivas con que cuenta el terapeuta para enfrentar las diferentes partes del cliente que se encuentran (a estas alturas del proceso) en diferentes tipos lógicos —siendo uno meta con respecto a otro.

CASO III—UNA BASE ANATÓMICA PARA LA INCONGRUENCIA

Desde hace algún tiempo, se sabe que la gran mayoría de las personas diestras tienen su función de lenguaje ubicada en el hemisferio cerebral izquierdo. Esta asimetría es tal vez la diferencia más amplia-

mente aceptada entre los dos hemisferios cerebrales de los seres humanos. Uno de los informes más fascinantes concernientes a la posibilidad de acción independiente de cada uno de los hemisferios, proviene de estudios en personas cuya principal conexión entre los hemisferios cerebrales ha sido quirúrgicamente seccionada. Parte del personal médico involucrado está convencido que el resultado de tales operaciones deja a la persona funcionando con dos conciencias independientes, sólo levemente asociadas (véase Gazzaniga, Eccles en la bibliografía). Gazzaniga comenta (pp. 106-07):

...en otros casos, donde la voluntad e intención de un hemisferio (generalmente el izquierdo) podrían prevalecer sobre todo el sistema motor, el comportamiento antagónico entre las dos mitades del cuerpo fue mantenido en el mínimo. El caso I, sin embargo, trataba a veces de subirse los pantalones con una mano y se los bajaba con la otra. Una vez, agarró a su esposa con su mano izquierda, sacudiéndola con violencia, mientras con la derecha trataba de ayudarla, intentando controlar la mano izquierda beligerante.

Nos hemos dado cuenta que las incongruencias bilaterales existen en muchas de las comunicaciones de nuestros clientes, cuando las palabras que el cliente está diciendo son congruentes con los paramensajes que están siendo expresados por el lado derecho de su cuerpo, mientras el lado izquierdo (en una persona diestra) está transmitiendo un conjunto de paramensajes que son incongruentes con respecto al paramensaje verbal y a las comunicaciones transmitidas por el lado opuesto. Por ejemplo, una incongruencia bastante común es lo que hemos llamado *el ahogador* —generalmente, las palabras del cliente y el lado derecho de su cuerpo están transmitiendo mensajes que son congruentes, mientras su mano izquierda está firmemente agarrada a su garganta, bloqueando gran parte del paso disponible para el flujo del aire. Poniendo mucha atención a los paramensajes transmitidos por las palabras y por el lado derecho del cuerpo del cliente, comparándolos con los paramensajes transmitidos por el lado izquierdo, les proporcionará continuamente la oportunidad para agudizar sus habilidades para detectar incongruencias

Ahora, en esta parte final de la Fase I —Identificación de las Incongruencias del Cliente—, les entregamos una serie de ejercicios. Estos ejercicios están diseñados para ayudarles a desarrollar habilidades para detectar incongruencias —una importante destreza para el crecimiento como psicoterapeutas.

EJERCICIOS

DESARROLLANDO LA HABILIDAD PARA DETECTAR INCONGRUENCIAS

VISUALMENTE

Mientras estamos despiertos, somos constantemente bombardeados con información visual; gran parte de esta información visual es acerca de otros seres humanos como nosotros. Este ejercicio está diseñado para ayudarlos a agudizar sus habilidades para identificar visualmente paramensajes incongruentes. Al comienzo de cada día, antes de salir de su hogar, asignen un período de treinta minutos para ejercitar sus capacidades para identificar comunicaciones visuales incongruentes. Elijan un tiempo y lugar específicos —el lugar debe permitirles observar a otras personas conversando, sin que ustedes se involucren en la conversación. La observación debe hacerse a una distancia entre un metro y medio y seis metros —lugares públicos como un café, un restaurant, un aeropuerto o un parque servirán.

Paso 1 —Cuando lleguen al lugar elegido, ubíquense en una posición cómoda, tomen una libreta y un lápiz y respiren profundamente. Seleccionen a la persona que van a observar, prestándole toda la atención durante los primeros diez minutos. Ignoren todos los sonidos, especialmente aquellos que provengan de la persona que están observando. En la libreta tendrán anotada la lista de referencia de lo que deben chequear, que aparece al final de este ejercicio. Comiencen considerando consciente y sistemáticamente los primeros tres ítems de la lista; tómense su tiempo y verifiquen uno a la vez, comparando los paramensajes que están siendo transmitidos por cada uno de estos ítems para ver si son congruentes unos con otros. Si consideran que no tienen dificultad para determinar si los tres primeros ítems están transmitiendo paramensajes congruentes, aumenten el número de ítems hasta usar toda la lista. Al cabo de diez minutos, seleccionen a

otra persona, siguiendo la secuencia anterior. Repítanlo por tercera vez. Comparen la experiencia entre estas tres personas.

Paso 2 —Cuando hayan hecho el ejercicio descrito en el Paso 1 durante una semana, o cuando crean que pueden realizar el ejercicio con facilidad, intenten lo siguiente: nuevamente elijan un tiempo y lugar para el ejercicio —los mismos requisitos que en el Paso 1. Elijan a una persona para observar. Pero esta vez usen la lista de referencia para cada lado del cuerpo —es decir, si están observando las manos de la persona, verifiquen los paramensajes transmitidos por la posición y movimientos de la mano derecha con los paramensajes presentados por la posición y movimientos de la mano izquierda. En seguida, verifiquen el conjunto de paramensajes transmitidos por un lado del cuerpo de la persona con el conjunto de paramensajes del otro lado. Hagan esto durante los primeros quince minutos. En los últimos quince minutos, observen a otra persona —esta vez *sin* usar la lista, sino enfocando los ojos en un punto a aproximadamente un metro de la persona (busquen algún objeto para enfocar a esa distancia). Podrán detectar el movimiento del cliente en forma más precisa al enfocar los ojos de esta manera: presten especial atención a la suavidad (o falta de ella) de los movimientos de la persona, si la persona completa sus movimientos o los corta, si un lado de su cuerpo se mueve de manera congruente con la forma en que se mueve el otro. Observen de esta manera durante cinco minutos. En los diez minutos restantes, simplemente observen a la persona sin mirar la lista, fíjense si hay alguna parte del cuerpo de la persona que sea particularmente expresiva, para identificar incongruencias. Descubrirán, por ejemplo, que ciertas partes del cuerpo de la persona se mueven al unísono como si estuvieran rígidamente unidas, mientras que otras se mueven independientemente.

Hagan este ejercicio durante una semana o hasta que lo puedan hacer con facilidad.

LISTA DE REFERENCIA PARA PARAMENSAJES VISUALES

1. Las manos de la persona;
2. La respiración de la persona;

3. Las piernas y pies de la persona;
4. Los patrones de fijación ocular;
5. La relación cabeza/cuello/hombros;
6. La expresión facial, especialmente cejas, boca y músculos de las mejillas.

AUDITIVAMENTE

Al igual que con el sentido visual, mientras estamos despiertos somos constantemente bombardeados con información auditiva. Este ejercicio está diseñado para ayudarles a pulir sus habilidades para identificar paramensajes auditivamente incongruentes. Al igual que las instrucciones dadas para el primer ejercicio, al comenzar cada día durante una semana, asignen un período de treinta minutos para ejercitar esta nueva habilidad. Elijan un momento y lugar específicos —este lugar les debe permitir sentarse lo suficientemente cerca (metro y medio a seis metros, dependiendo del nivel de ruido) como para oír claramente la voz de la persona elegida. Lugares como los sugeridos para el ejercicio visual servirán también para este propósito.

Al llegar al lugar que han elegido, busquen una posición cómoda, tomen su libreta y lápiz y respiren profundamente. Escojan a una persona y escúchenla con total atención. Para ayudarse desenfocuen los ojos, ciérrenlos o enfóquenlos en algo estático, homogéneo, del lugar —un muro blanco, por ejemplo. Ignoren todos los accesos visuales; concentren la atención en la persona que han elegido. En su libreta tendrán la lista de distinciones auditivas a las que deben prestar atención. Revisen los tres primeros items de la lista, considerando cada uno consciente y sistemáticamente. Luego compárenlos en pares para determinar si los paramensajes que están siendo transmitidos son congruentes o no. Si consideran que no tienen ninguna dificultad para emitir juicios de congruencia acerca de estos paramensajes, aumenten el número de items de la lista hasta que los estén usando todos. Destinen diez minutos del total de treinta a esta actividad. Repitan el ejercicio con dos personas más. Comparen los patrones de congruencia e incongruencia entre los paramensajes de las personas a las que han observado.

LISTA DE REFERENCIA PARA PARAMENSAJES AUDITIVOS

1. La tonalidad de la voz de la persona;
2. El ritmo del discurso de la persona;
3. Las palabras, frases y oraciones empleadas por la persona;
4. El volumen de la voz de la persona;
5. Los patrones de entonación del discurso de la persona.

VISUAL Y AUDITIVAMENTE

Repitan la preparación inicial igual que en los dos ejercicios previos —decidan el lugar y momento asignando treinta minutos diarios durante una semana para este ejercicio. Está diseñado para practicar la comparación de paramensajes en distintas modalidades para determinar la congruencia. Ubíquense de tal forma que puedan ver y oír a la persona que han elegido. Comiencen buscando la congruencia entre los tres primeros items de la lista visual, luego los tres primeros items de la lista auditiva, finalmente usen las dos listas en forma transversal. Aumenten el número de paramensajes de cada lista hasta que estén usando ambas. Observen y escuchen a tres personas durante diez minutos cada una. Comparen los patrones de congruencia e incongruencia de cada una de estas personas. Cuando esta tarea les sea fácil, comiencen a prestar especial atención a los patrones de congruencia/incongruencia discutidos en el Caso III —una Base Anatómica para la Incongruencia. Específicamente, traten de captar los patrones de congruencia/incongruencia de los paramensajes manuales, verbales, y los paramensajes exhibidos en posturas y movimientos del lado del cuerpo de la persona que es controlado principalmente por el hemisferio dominante.

FASE 2

CLASIFICACION DE LAS INCONGRUENCIAS DEL CLIENTE

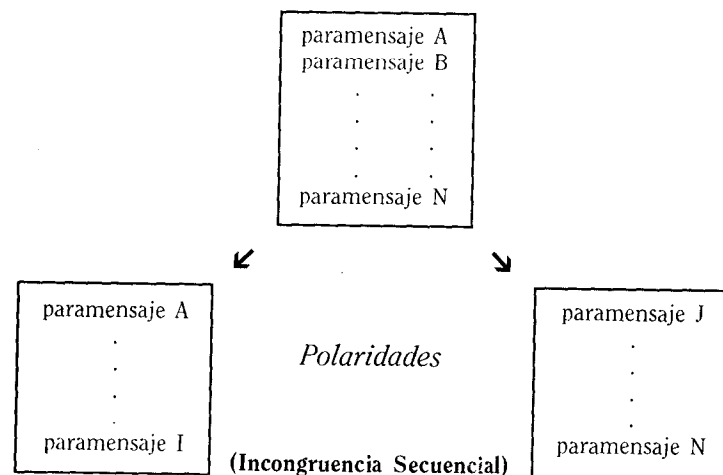
Cuando un cliente le presenta a un terapeuta un conjunto de paramensajes incongruentes, literalmente le está mostrando un conjunto de opciones acerca de cómo proceder para ayudarlo a cambiar y crecer. Cada paramensaje es una declaración que indica al terapeuta

que el cliente tiene un recurso que él puede usar en el proceso de crecimiento. El terapeuta, al reconocer cada uno de estos paramensajes como una representación válida del cliente, está aceptando y utilizando los recursos del cliente evitando emitir juicios acerca de qué es lo *mejor* para el cliente o acerca de cuál de los paramensajes en conflicto es la *verdadera* representación del cliente⁵. En este punto —cuando ha identificado las incongruencias en la comunicación del cliente—, el terapeuta comenzará a trabajar activamente para convertir las incongruencias del cliente en partes identificables y plenamente expresadas. En este momento, el terapeuta debe tomar una opción importante: decidir cuántas y qué partes del cliente serán consideradas para su integración. Nuestra experiencia en esta tarea varía entre dos y veinte partes simultáneamente.

POLARIDADES

La clasificación más común de las incongruencias del cliente se realiza en dos partes —esta situación la denominamos con un nombre especial. Cuando los paramensajes incongruentes del cliente se clasifican en dos partes para el trabajo terapéutico, las llamamos *polaridades*. Se puede lograr un trabajo terapéutico dramático, profundo y duradero a través de las polaridades.

Incongruencia Simultánea



Recomendamos la clasificación de incongruencias en polaridades como una excelente técnica terapéutica que permitirá al terapeuta comprobar que la conducta del cliente tiene sentido. Para nosotros, un trabajo efectivo con polaridades es un prerequisite para los terapeutas, antes de enseñarles a trabajar simultáneamente con más de dos de las partes identificables del cliente. En nuestra descripción de las Fases 2 y 3, nos concentraremos en la situación bipartita —el caso de la polaridad; las observaciones que haremos también son aplicables al trabajo en que se manejan simultáneamente más de dos partes. Al final de las secciones de las Fases 2 y 3, discutiremos con más detalle el trabajo con más de dos partes a la vez.

DE INCONGRUENCIAS A POLARIDADES

El terapeuta está ahora listo para ayudar al cliente a clasificar sus incongruencias en polaridades. Comienza eligiendo uno de los paramensajes que le ha presentado el cliente. Usaremos la descripción de un ejemplo dado anteriormente. Los mensajes que habíamos identificado eran (de un cliente hombre):

Cuerpo rígido (Paramensaje A);
 Respiración superficial e irregular (Paramensaje B);
 Mano izquierda con el dedo índice extendido (Paramensaje C);
 Palma de la mano derecha abierta y hacia arriba sobre las piernas (Paramensaje D);
 Voz dura, estridente (Paramensaje E);
 Discurso rápido (Paramensaje F);
 Las palabras: *Hago todo lo que puedo para ayudarla; la quiero mucho* (Paramensaje G).

Lo que tenemos aquí es un conjunto de paramensajes que no coinciden —el cliente está siendo incongruente. El terapeuta no interpreta en este momento los paramensajes; simplemente nota que no todos encajan. Sin embargo, algunos de los paramensajes calzan con otros. Por ejemplo:

Grupo I

Mano izquierda con el dedo índice extendido;

Voz dura, estridente;
Discurso rápido;

Grupo II

Palma de la mano derecha abierta y hacia arriba sobre las piernas;

Las palabras: *Hago todo lo que puedo para ayudarla; la quiero mucho.*

Los paramensajes del Grupo I calzan entre sí, al igual que los del Grupo II. Sin embargo, los paramensajes de un grupo no calzan con los del otro. (Los paramensajes no listados encajan en ambos grupos). El cliente, desde luego, ha tenido una larga experiencia en la manifestación de sus *sentimientos encontrados* acerca de su esposa y, en la mayoría de los casos, no se dará cuenta de las incongruencias en su comunicación. El terapeuta elige uno de los grupos de paramensajes que calzan, y comienza el proceso de ayudar al cliente a expresar plenamente una de sus polaridades. Supongamos que el terapeuta decide trabajar primero con el Grupo II. Pone dos sillas vacías, una frente a otra. Le pide al cliente que se siente en una de ellas y que repita lo que acaba de decir. Mientras lo hace, el terapeuta escucha y observa cuidadosamente —su tarea ahora es enseñarle al cliente a ser totalmente congruente en su comunicación, usando el Grupo II de paramensajes como guía. En otras palabras, mientras el cliente repite lo que originalmente dijo, el terapeuta actúa como director de cine o teatro, guiando al cliente, retroalimentándolo, literalmente moldeando el cuerpo del cliente con sus manos y palabras, dándole instrucciones con respecto a la tonalidad de su voz y a la velocidad del discurso, hasta que todos los canales de salida del cliente estén representando paramensajes congruentes. Luego le pide al cliente que se cambie de silla y deje atrás todos los sentimientos y pensamientos que recién expresó. El terapeuta moldea el cuerpo del cliente con la postura y gestos que él identifica como paramensajes del Grupo I. Luego le pide que diga algo que encaje con él en ese momento en forma rápida y con voz dura y estridente. El terapeuta utiliza su habilidad para detectar las incongruencias y cambiar las partes de la comunicación del cliente (paramensajes) que no calzan con los paramensajes del Grupo I. En otras palabras, el terapeuta

peuta usa ahora los paramensajes del Grupo I como guía y ajusta todos los otros paramensajes del cliente para que sean congruentes con éstos. Este trabajo es para que la otra polaridad se exprese plena y congruentemente. Generalmente, el terapeuta le pedirá al cliente que se cambie de una silla a otra (es decir, de una polaridad a otra) varias veces hasta que sea capaz de expresarse en forma congruente en cada posición.

¿Qué han logrado tanto el terapeuta como el cliente cuando éste es capaz de expresarse en forma congruente en cada polaridad? Una forma de responder esta pregunta es afirmando que el cliente ha cambiado una comunicación *incongruente simultánea* por una comunicación *incongruente secuencial*. El cliente comenzó la sesión dudoso y confuso, incongruente en su comunicación, expresando simultáneamente partes de sí mismo que no encajaban. Ahora el cliente puede expresarse congruentemente en cada *momento* en el tiempo, aun cuando sigue siendo incongruente en un *período* de tiempo. La situación ha cambiado de una incongruencia simultánea a una incongruencia secuencial, o *polaridades alternadas*. Cuando esto ocurre, se ha logrado la segunda fase del trabajo de incongruencia.

En la descripción de las acciones del terapeuta para clasificar las incongruencias en polaridades, dijimos simplemente que trabajó con el cliente para ayudarlo a comunicarse congruentemente en cada polaridad, para que expresara plenamente cada una de sus polaridades, una tras otra. Ahora presentaremos algunas técnicas explícitas para ayudar al cliente a cambiar las incongruencias simultáneas por polaridades alternadas. Consideraremos tres problemas específicos con respecto a la clasificación de incongruencias en polaridades, que hemos notado que aparecen una y otra vez:

- (1) Cómo clasificar incongruencias en polaridades —qué técnicas son efectivas para cambiar un conjunto de paramensajes incongruentes en polaridades;
- (2) Cómo ayudar al cliente a expresar plenamente cada polaridad;
- (3) Cómo saber, específicamente, cuándo las polaridades están clasificadas para la integración.

CLASIFICACIÓN ESPACIAL

En el ejemplo descrito anteriormente, usamos una técnica que la hizo famosa Fritz Perls —la técnica de la “silla vacía”. En el ejemplo, el terapeuta usó dos sillas para que el cliente las asociara con cada una de sus polaridades. La técnica de la silla vacía es sólo una de un número potencialmente infinito de formas de clasificar incongruencias en polaridades sobre la base de *clasificación espacial*. Cada uno de ustedes puede usar su propia imaginación para crear variaciones de la técnica de la silla vacía. El principio fundamental es usar ubicaciones espaciales distintas para ayudar al cliente a clasificar los paramensajes en polaridades —dos dibujos diferentes de la alfombra, dos lados de la puerta, etc. Todo esto puede servir igualmente bien. Lo más importante de la técnica es que ayuda tanto al terapeuta como al cliente a saber dónde está ubicado cada paramensaje. Nótese que la clasificación espacial involucra siempre activamente al cliente en forma kinestésica —es decir, el cliente debe moverse de una ubicación espacial a otra. Este cambio kinestésico real (especialmente cuando el terapeuta ha dado instrucciones de dejar de lado todos los sentimientos y pensamientos [de una polaridad] expresados en esa ubicación espacial al moverse a la otra) es congruente con el cambio que está aprendiendo el cliente, permitiendo primero la expresión de una polaridad y luego de la otra sin paramensajes incongruentes entre las polaridades.

CLASIFICACIÓN DE FANTASÍAS

Una segunda forma de organizar las incongruencias en polaridades es a través de la *clasificación de fantasías*. Resulta particularmente útil con aquellos clientes cuyo sistema representacional más altamente valorado es el visual. Usando nuevamente el ejemplo anterior, el terapeuta, habiendo detectado las agrupaciones de los paramensajes, decide usar el Grupo II como guía: le pide al cliente que cierre los ojos y se imagine hincado en una rodilla con sus manos extendidas, las palmas hacia arriba. Cuando el cliente le indica que tiene una imagen estable, clara y enfocada de sí mismo, el terapeuta co-

menzará a agregar otros paramensajes congruentes con aquellos del Grupo II ya incorporados a la imagen, ambos del mismo sistema representacional (visual) —por ejemplo, un temblor de los labios⁷, así como también de otros sistemas representacionales. Por ejemplo, el terapeuta puede decir:

A medida que veas el movimiento de tus labios, escucha las palabras: “Hago todo lo que puedo por ella; la quiero mucho”.

Ahora el terapeuta le pide al cliente que informe acerca de la imagen completa, para verificar si hay paramensajes incongruentes. Cuando la imagen es congruente, el terapeuta trabaja con el cliente para crear una segunda fantasía visual, esta vez una imagen congruente de la otra polaridad (basada en los paramensajes del Grupo I). Generalmente, el terapeuta tendrá que dar instrucciones al cliente para que cambie varias veces las imágenes hasta que cada una sea congruente. Con esta clasificación de fantasías, el cliente tiene acceso a presentaciones visuales y auditivas de sus polaridades de una manera diferente que en la clasificación espacial⁸.

CLASIFICACIÓN PSICODRAMÁTICA

Una tercera técnica de clasificación que hemos considerado útil es la *clasificación psicodramática*. En este caso, el terapeuta le pide al cliente que elija dos miembros del grupo para que representen sus polaridades. Con la ayuda del terapeuta, el cliente da instrucciones primero a una y luego a la otra persona que va a interpretar sus polaridades. Por ejemplo, el terapeuta pide a una de ellas que adopte todos los paramensajes del Grupo I, mientras la otra persona adopta todos los paramensajes del Grupo II. Luego el cliente y el terapeuta trabajan con las personas elegidas para que cada polaridad sea congruente y plenamente expresada. Esta técnica de clasificación da al cliente la oportunidad de vivenciar sus polaridades visual y auditivamente. Mientras instruye a las personas elegidas para que representen las polaridades en forma adecuada (es decir, de una manera que coincida con el modelo del cliente), el terapeuta dirigirá

al cliente para que represente primero una y luego la otra polaridad. Esto proporciona al cliente la oportunidad tanto para experimentar sus polaridades kinestésicamente como para asegurarse que los miembros del grupo están representando sus polaridades en forma correcta. La técnica de clasificación psicodramática es un excelente recurso para ayudar a los terapeutas en entrenamiento a detectar, clasificar y reproducir los paramensajes presentados por el cliente.

CLASIFICACIÓN DEL SISTEMA REPRESENTACIONAL

Una cuarta y extremadamente poderosa técnica para ayudar al cliente a clasificar incongruencias en polaridades es a través de la *clasificación del sistema representacional*. Una de las formas más frecuentes que las personas usan para mantener modelos inconsecuentes del mundo —base de las incongruencias, y por lo tanto, de las polaridades— es representando las partes conflictivas de sus modelos en distintos sistemas representacionales. Puede ser un punto de partida muy efectivo para la fase del trabajo de clasificación de incongruencias con el cliente. Por ejemplo, el terapeuta puede pedirle al cliente que se siente en una de las sillas vacías y, usando los paramensajes del Grupo II como punto de partida, le pide que exprese todos sus sentimientos (sensaciones corporales —sistema representacional kinestésico) acerca de su esposa. Aquí el terapeuta debe estar alerta a los predicados que usará el cliente, indicándole que debe usar predicados kinestésicos para dar cuenta de sus sentimientos. Cuando el cliente ha descrito sus sentimientos, el terapeuta le pedirá informar acerca de las imágenes y percepciones visuales de su experiencia con su esposa. Aquí el terapeuta guía al cliente para que use predicados visuales. Una forma específica de hacer esto, es que el terapeuta ayude al cliente a recrear una experiencia insatisfactoria reciente que haya tenido con su esposa. El cliente expresa todas las sensaciones corporales que experimentó; luego expresa todas las imágenes —información visual que tiene de la experiencia. En nuestro seminario, sugerimos a los participantes que usen esta técnica en conjunto con la siguiente —*Clasificación de la Categoría Satir*—, ya que resultan extremadamente poderosas.

CLASIFICACIÓN DE LA CATEGORÍA SATIR

Para usar la técnica de Clasificación de la Categoría Satir, el terapeuta simplemente clasifica los paramensajes disponibles en la Categoría Satir a la cual pertenecen:

Grupo I

Mano izquierda con el dedo índice extendido;

Voz dura, estridente;
Discurso rápido;



Categoría Satir 2

(inculpador)

Grupo II

Palma de la mano derecha abierta, hacia arriba sobre las piernas;

las palabras: *Hago todo lo que puedo para ayudarla; la quiero mucho.*



Categoría Satir 1

(apaciguador)

El uso de estas dos técnicas de clasificación en conjunto tiene como resultado una clasificación de las incongruencias en polaridades que constituye la base de una profunda integración y crecimiento para el cliente involucrado. Una y otra vez hemos notado ciertos patrones en la forma en que se ordenan los sistemas representacionales y la categoría Satir. Según su frecuencia y efectividad, se presentan de la siguiente manera:

Polaridades de Sistemas Representacionales

Visual	Kinestésico
Visual	Auditivo
Auditivo	Kinestésico
Kinestésico	Kinestésico

Polaridades de Categoría Satir

Inculpador 2	Apaciguador 1
Inculpador 2	Super-razonable 3
Super-razonable 3	Apaciguador 1
Apaciguador 1	Apaciguador 1



F E S
ZARAGOZA

La interacción de estos dos principios es poderosa cuando se usan combinados. La generalización más útil, tomada de nuestra experiencia, es que las siguientes Categorías Satir se dan en forma constante con los sistemas representacionales listados a continuación⁹:

Sistema Representacional	Categoría Satir
Kinestésico	Apaciguador 1
Visual	Inculpador 2
Auditivo	Super-razonable 3

Con estas correspondencias, los terapeutas tienen un principio organizador extremadamente poderoso que los ayuda a clasificar incongruencias en polaridades. Cualquier polaridad que demuestre posturas, gestos y sintaxis de una Categoría Satir I (apaciguador) (Grupo II, por ejemplo), indica al terapeuta que deben usarse predicados kinestésicos; en el caso de una polaridad que demuestre en gestos, posturas, etc. una Categoría Satir 2, el terapeuta sabrá que la mejor manera de ayudar al cliente en esta fase de clasificación es asegurándose que use predicados que presupongan un sistema representacional visual. Las combinaciones que se presentan lejos con mayor frecuencia son una polaridad Satir 1 (apaciguador) con un sistema representacional kinestésico, o una polaridad Satir 2 (inculpador) con un sistema representacional visual. Hay una gran cantidad de información, especialmente de origen neurológico, que indica que mientras un ser humano tiene un sistema representacional kinestésico presente en los dos hemisferios, ambos hemisferios cerebrales se han especializado en los otros dos sistemas representacionales, visual y auditivo. Específicamente, la parte lingüística del sistema representacional auditivo está localizada en el llamado hemisferio cerebral dominante, mientras el sistema representacional visual está localizado en el hemisferio cerebral no dominante¹⁰. Cada una de las divisiones del sistema representacional en polaridades es consecuente con la generalización que establece que las incongruencias se pueden clasificar en forma efectiva en polaridades cuyos sistemas representacionales están ubicados en hemisferios diferentes. Esto nos ayuda a comprender el extraordinario poder de la clasificación combinada sistema representacional/Categoría Satir.

Hemos presentado cinco técnicas generales que un terapeuta puede usar para ayudar a un cliente a clasificar paramensajes incongruentes en polaridades. Las primeras tres (clasificación espacial, clasificación de fantasías y clasificación psicodramática) pueden ser usadas fácilmente en combinación con las dos últimas (sistema representacional y clasificación de Categoría Satir). Por ejemplo, al usar la técnica de clasificación espacial, el terapeuta puede aplicar los principios del sistema representacional y de la clasificación de la Categoría Satir. El terapeuta debe observar y escuchar atentamente, asegurándose que las polaridades clasificadas espacialmente tengan sistemas representacionales y Categorías Satir distintos. Además, las tres primeras técnicas se pueden usar también en conjunto. Por ejemplo, cuando presentamos la técnica de clasificación de fantasías, mencionamos que tenía la ventaja de proporcionar al cliente representaciones visuales y auditivas de sus polaridades de una manera diferente de la técnica de clasificación espacial. Sin embargo, en la técnica de clasificación espacial con las dos sillas, cuando el cliente se cambia de una silla a otra, el terapeuta tiene al cliente fantaseando visual y auditivamente acerca de su otra polaridad en la otra silla, combinando así las ventajas de las dos técnicas de manera natural. Este es, en realidad, un procedimiento normal en nuestro seminario. Para nosotros, la información más importante que les hemos entregado en esta sección es que los ejemplos tienen por objeto servir como guía inicial para su desempeño, y que los consideramos sólo como una guía. Estos ejemplos representan la conversión de las incongruencias simultáneas del cliente en polaridades, cada una congruente en su expresión. Los invitamos a crear formas nuevas, motivadoras y originales para ayudar a los clientes en este segundo paso —transformando las incongruencias en recursos para un continuo crecimiento como seres humanos.

EXPRESANDO POLARIDADES

Nos referiremos ahora a las formas específicas para ayudar al cliente a expresar plenamente cada una de sus polaridades. Como lo mencionamos en el ejemplo, una excelente forma de lograr esto es que

enunciados en *Change* [Cambio], Watzlawick, P.; Weakland, J. y Fisch, R.), esta técnica es asignada al cliente como una tarea. Milton Erickson usa con frecuencia esta técnica como un primer paso en su trabajo. Por ejemplo, trabajando con un cliente obeso que dice querer bajar de peso, Erickson le dará instrucciones para que suba de peso. Como señala Erickson, este manejo presupone que el cliente tiene control sobre su peso; así, el hecho de subir de peso equivale a aceptar la responsabilidad en un área de su comportamiento que previamente había considerado fuera de su control (véase *Advanced Techniques of Hypnosis and Therapy* [Técnicas avanzadas de hipnosis y terapia], J. Haley [ed.]).

Si el cliente decide rechazar las indicaciones del terapeuta [tomar la opción (b)], generalmente responderá liberando las polaridades. En esta forma, ya sea que el cliente elija (a) o (b), la polaridad menos plenamente expresada emergerá y el proceso de crecimiento y cambio estará bien encaminado.

La segunda variación del juego de polaridades es que el terapeuta mismo represente la polaridad. Nuevamente, el objetivo es ayudar al cliente a expresar plenamente la más débil de las dos polaridades como un paso para integrarlas. Se aplica el mismo principio de polaridad. Debido a que el terapeuta desea ayudar al cliente a desarrollar la polaridad menos plenamente expresada, éste representa la polaridad más plenamente expresada. Por ejemplo, el terapeuta adopta la postura corporal, gestos, tonalidad, velocidad del discurso, características sintácticas, predicados adecuados al sistema representacional, etc. —todos los sistemas de salida presentes en la polaridad más plenamente expresada del cliente. El punto crítico en esta alternativa es que el terapeuta debe ser más congruente y enérgico al presentar al cliente su polaridad que el cliente mismo. El resultado es inmediato y dramático. El cliente responde expresando la ex polaridad más débil. El terapeuta sigue representando la primera polaridad en forma exagerada hasta que el cliente exprese la polaridad opuesta con igual intensidad. Rara vez el cliente se percata (conscientemente) de este manejo por parte del terapeuta. Aun cuando en caso que el cliente esté perfectamente consciente que el terapeuta está representando un juego de polaridades, responderá (previo a la

integración) con la polaridad opuesta si el terapeuta sigue representando la polaridad más fuerte del cliente.

Ahora consideraremos el proceso mediante el cual el terapeuta descubre que el cliente ha logrado clasificar sus polaridades de una forma que le permitirá una integración significativa. Debido a que el propósito global del trabajo de incongruencia de la Fase 2 es cambiar incongruencias simultáneas en incongruencias secuenciales, el terapeuta usa todos sus canales de entrada —usa su cuerpo para tocar al cliente y verificar patrones musculares; sus ojos para observar cuidadosamente todos los paramensajes presentados por las posturas corporales y movimientos del cliente; sus oídos para escuchar atentamente la tonalidad, ritmo y predicados del sistema representacional— para determinar si el cliente es congruente en su comunicación al expresar primero una y luego la otra polaridad. Insistimos en que no hay, a nuestro entender, sustituto para los ojos, oídos y cuerpo del terapeuta, libres de interferencias, para verificar la congruencia en el cliente. En nuestros seminarios, instruimos a los terapeutas en entrenamiento para que hagan dos chequeos muy específicos. Las incongruencias de un cliente serán consideradas adecuadamente clasificadas para los propósitos de comenzar la integración cuando todas las siguientes condiciones estén presentes:

- (1) Cada polaridad tenga un sistema representacional consecuente, diferente al de la otra polaridad;
- (2) Cada polaridad tenga una Categoría Satir consecuente, diferente a la de la otra polaridad;
- (3) El sistema representacional y la Categoría Satir de cada polaridad coincidan con este listado de correspondencias:

Sistema Representacional	Categoría Satir
visual	2
kinestésico	1
auditivo	3

Cuando todas estas condiciones se han cumplido, el terapeuta procede a la integración de las polaridades —Fase 3 del trabajo de incongruencia.

DE INCONGRUENCIAS A PARTES (>2)

Conocemos sólo una técnica, desarrollada por uno de estos magos terapéuticos, para clasificar más de dos partes de las incongruencias presentadas por el cliente. Se trata de la *Fiesta de las Partes* de Virginia Satir. Ambos usamos esta técnica en nuestro trabajo y la consideramos excelente y efectiva.

En la Fiesta de las Partes de Satir, la técnica psicodramática es utilizada plenamente. A través de una técnica proyectiva (por ejemplo, a los nombres de personas famosas, ficticias o reales, por las cuales el cliente se siente particularmente atraído o repelido, se le agrega luego el adjetivo que mejor la describe para el cliente), el terapeuta ayuda al cliente a seleccionar y dirigir a miembros del grupo para que representen cada una de las partes identificadas. Luego los miembros del grupo interactúan en el contexto de una fiesta —cada uno comportándose unidimensionalmente. Por ejemplo, si en la fiesta de un cliente, algún miembro del grupo ha aceptado la responsabilidad de representar un rol caracterizado por el adjetivo *enojado*, esa persona (después de haber recibido las instrucciones del cliente acerca de cómo expresar específicamente el enojo), presentará un mensaje enojado a través de todos los canales de salida, con todos los paramensajes, en todo contacto con las otras partes. El cliente se ubica generalmente en una posición que le permite ver y oír todas las acciones de las partes. Comúnmente, el cliente ve y oye actuaciones de sus partes que previamente habían ocurrido sólo en su fantasía, así como conductas percibidas por él al enfrentarse a otros en su experiencia cotidiana. Generalmente, después que el cliente ha identificado (como propias) todas sus partes, se produce una crisis en la interacción de las partes, que las moviliza. En esta crisis, algunas de las partes se transforman en otras habilidades o recursos relacionados y todas las partes aprenden a cooperar unas con otras. La fase final de la Fiesta de las Partes consiste en la aceptación del cliente de cada una de sus partes como un recurso —la fase de integración.

Al ayudar al cliente a identificar con una técnica proyectiva las partes o recursos que tiene, hemos descubierto que es útil que el cliente seleccione un número igual de personajes famosos masculi-

nos y femeninos. A menudo pedimos la mitad del número con el que queremos trabajar. Después de esto y cuando el cliente ha asignado adjetivos a las personas seleccionadas, le pedimos que nos dé un adjetivo que sea el opuesto polar de cada uno de los adjetivos ya elegidos, uno por uno —un adjetivo que describa su parte de máxima incongruencia en su modelo del mundo con la parte que está siendo descrita. A través de este enfoque, identificamos y simultáneamente equilibramos las llamadas partes *buenas* y *malas* con respecto al modelo del mundo del cliente. Esto corresponde a la Fase 1 del trabajo de polaridades que hemos descrito hasta ahora. La etapa de la Fiesta de las Partes en la cual el cliente, con la ayuda del terapeuta, instruye a cada una de las personas seleccionadas para representar las partes, está asociada en forma más estrecha con la Fase 2 del trabajo de polaridades que hemos estado describiendo. Generalmente, aquí le pedimos al cliente que le indique a la persona que está representando alguna parte en particular, enojo, por ejemplo, que esté enojada en ese momento. Usando la técnica de fantasía guiada o actuación (para una descripción, véase *Magia I*, Capítulo 6), ayudamos al cliente a mostrarle, literalmente, a la persona que representará la parte enojada en la forma exacta en que debe hacerlo. Mientras el cliente le muestra a la persona cómo estar enojada estando enojado, usamos nuestra habilidad para detectar paramensajes incongruentes ayudando al cliente a lograr el máximo de congruencia en su expresión del enojo. Aquí, nuevamente, se aplican las técnicas descritas previamente para ayudar al cliente a lograr la máxima congruencia —por ejemplo, actuar como director de cine o teatro, verificar predicados consecuentes en el sistema representacional, etc. Una vez que el cliente ha expresado su parte enojada en forma congruente, le pedimos a la persona que representará esa parte que copie todos los paramensajes —postura corporal, movimientos, tonalidad. Ahora convertimos al cliente en el director de cine o teatro. Su tarea es moldear a la persona que representará su parte enojada con la postura corporal, movimientos, tonalidad, etc., que representan para él en forma más congruente su parte enojada.

Una vez que el primer conjunto de adjetivos ha sido asignado y las personas han sido instruidas por el cliente en forma específica, le pedimos al cliente el adjetivo polar opuesto a cada uno de éstos,

como lo mencionamos anteriormente. Nuevamente, pedimos al cliente que asigne esta nueva parte a algún miembro del grupo. Mientras el cliente comienza a dar instrucciones a las personas que representarán los opuestos, hemos considerado útil que la persona que representará el adjetivo original pase adelante y comience a interactuar con el cliente. El resultado de esto (ya sea que el cliente se percate o no) es que el cliente logra rápidamente máxima congruencia en la expresión del opuesto polar, proporcionando así un excelente modelo para la persona que representará ese adjetivo. También aquí el terapeuta puede decidir representar él mismo el adjetivo polar, en vez de hacer pasar adelante a la persona asignada. Una vez comenzada la fiesta, el cliente, con la ayuda del terapeuta, trabaja para lograr la máxima congruencia de parte de los actores en las presentaciones de las partes que se les asignaron.

Para la fiesta de las partes, se aplican los mismos principios que presentamos previamente para el trabajo de polaridades. La estrategia del terapeuta es ayudar al cliente a clasificar sus incongruencias en varias partes. Algunas de éstas tienen la relación opuesta polar y, por lo tanto, el terapeuta utiliza formas explícitas para determinar si las polaridades están bien clasificadas (ejemplo, dos opuestos polares no comparten sistemas representacionales). La tarea primordial del terapeuta es clasificar los modelos del mundo conflictivos y simultáneamente incongruentes expresados por el cliente en partes, cada una de las cuales es congruente. Esto prepara la escena para la Fase 3, Integración, en la cual el cliente será capaz de usar estas incongruencias como recursos que le ayudarán a enfrentar el mundo y a continuar creciendo. Por medio de este proceso, el terapeuta ayuda al cliente a transformar las partes conflictivas —partes que previamente habían sido origen de dolor e insatisfacción, partes que debido a su antagonismo le habían impedido obtener lo que deseaba— en recursos que ahora puede usar para crear una vida plena, rica, coordinada y emocionante, la transformación del dolor en una base para el crecimiento.

FASE 3

INTEGRACION DE LAS INCONGRUENCIAS DEL CLIENTE

Una vez que el terapeuta ha ayudado al cliente a clasificar sus incongruencias en polaridades, comienza la fase de integración (Fase 3). Aquí la estrategia general del terapeuta es ayudar al cliente a coordinar sus polaridades para que éstas se conviertan en recursos y dejen de ser una base de dolor e insatisfacción. Otra forma de establecer esta estrategia es que el terapeuta trabaje con el cliente ayudándolo a lograr una *meta-posición* con respecto a sus polaridades (o partes, en caso que se esté trabajando con más de dos partes). Una persona logra la meta-posición con respecto a sus polaridades (partes) cuando tiene opciones para comportarse (conscientemente o no) según las características de una polaridad (parte) o de la otra, de manera suave, coordinada, cuando ninguna polaridad (parte) interrumpe a la otra, y el cliente expresa ambas en forma apropiada y congruente. Hemos dividido la fase de integración del trabajo de incongruencia en dos partes: *contacto* e *integración*.

CONTACTO ENTRE LAS POLARIDADES

Hasta aquí, el trabajo de incongruencia entre el terapeuta y el cliente ha sido transformar un conjunto de paramensajes incongruentes presentados simultáneamente en una serie de polaridades (partes) congruentes presentadas secuencialmente. Estas polaridades se distinguen ahora claramente —tienen distinta categoría Satir y distinto sistema representacional. En otras palabras, el cliente ha dejado de ser una persona confundida, autointerrumpida, torturada, incongruente, para convertirse en una persona que puede expresarse con fuerza y en forma congruente en todo momento. Puesto que estas polaridades congruentes están organizadas en distintos sistemas representacionales, no tienen una forma sistemática de hacer contacto. El terapeuta tiene muchas opciones para ayudar a que las polaridades del cliente tomen contacto. Describiremos ahora algunas de estas opciones. Sin embargo, primero queremos recordarles que son sólo una guía para ayudarles en su trabajo; los invitamos a desarro-

llar otros métodos que puedan considerar útiles. Mientras más opciones tengan como terapeutas, más efectivos y creativos serán como ayudadores de personas. En segundo lugar, estas opciones no son mutuamente excluyentes; les sugerimos que busquen combinaciones de estas opciones que den más fuerza a su trabajo.

ELECCIÓN DEL SISTEMA REPRESENTACIONAL PARA EL CONTACTO

En esta etapa, las polaridades del cliente no tienen un sistema representacional en común —literalmente, no tienen forma de hacer contacto. Aquí las opciones fundamentales del terapeuta son: dar a una de las polaridades el sistema representacional de la otra, dar a cada una de las polaridades el sistema representacional de la otra o introducir un sistema representacional nuevo para *ambas* polaridades donde puedan hacer contacto. Naturalmente, el terapeuta puede elegir las tres alternativas, para que el resultado sea que cada una de las polaridades tenga los tres sistemas representacionales, haciendo así contacto en todos.

Al margen de la opción que el terapeuta elija, deberá estar particularmente consciente del uso de sus predicados y de los del cliente. Por ejemplo, si el terapeuta ha decidido comenzar la fase de contacto por una polaridad visual Satir 2 desarrollando una habilidad para representar su experiencia kinestésicamente —tomar contacto con sus sentimientos—, deberá cambiar deliberadamente los predicados que está usando tales como *ver*, *observar*, *claro*, que presuponen un sistema representacional visual, por otros tales como *sentir*, *tocar*, *sensitivo*, que presuponen un sistema representacional kinestésico. Aún más, el terapeuta deberá escuchar cuidadosamente las respuestas del cliente para determinar si éste cambia a predicados que coincidan. Presentamos ahora dos ejemplos acerca de la elección del terapeuta de los sistemas representacionales y del comienzo del proceso de poner las polaridades en contacto.

EJEMPLO 1

El terapeuta ha clasificado las incongruencias del cliente en dos polaridades, usando la técnica de la silla vacía de Perls. Una de las

polaridades del cliente es inculpadora visual y la otra apaciguadora kinestésica. La cliente, una mujer llamada Beatriz, está en la silla de la polaridad inculpadora visual, expresando congruentemente su enojo.

Terapeuta: ...Sí, y dile exactamente lo que ves mientras la miras, sentada ahí llorando.

Beatriz: Sí, lo sé... te observo... siempre te sientas por ahí llorando y sintiendo lástima por ti misma. Tus ojos están tan llenos de lágrimas que ni siquiera ves lo que estás haciendo.

Terapeuta: ¡Ahora, Beatriz, cámbiate de silla!

Beatriz: (Se cambia a la otra silla, su postura corporal, gestos y tonalidad cambian a un conjunto de paramensajes congruentemente apaciguadores) oh... (llorando calladamente)... oh, me siento tan mal... me duele el estómago y quiero que me dejen sola (sigue llorando).

Terapeuta: (Notando que Beatriz está expresando cada una de sus polaridades en forma congruente y que están clasificadas de tal manera que no hay sobreposición entre los sistemas representacionales y las categorías Satir, el terapeuta decide usar el sistema representacional que no está presente en ninguna de las polaridades para ayudarlas a tomar contacto —el sistema auditivo). Beatriz, ¿escuchaste lo que ella (indicando la silla de la polaridad inculpadora visual, ahora vacía) te dijo?

Beatriz: ¿Qué?... lo que ella dijo. (Mirando a la otra silla) Sí, creo que sí...

Terapeuta: ¿Me puedes decir qué dijo?

Beatriz: ...oh... No estoy segura; creo que no la escuché.

Terapeuta: Está bien, Beatriz, pregúntale qué te dijo. Llámala por su nombre.

Beatriz: Beatriz, ¿qué me dijiste?

Terapeuta: ¡Cámbiate! (Beatriz se cambia a la otra silla, nuevamente su cuerpo y otros canales de salida cambian a la polaridad inculpadora). ¡Ahora, Beatriz, responde!

Beatriz: ¿Respondo?... ¿respondo a qué?

Terapeuta: ¿Escuchaste lo que ella te dijo?

Beatriz: ...Bueno, no, pero ella siempre...

Terapeuta: (Interrumpiéndola) ¡Pregúntale qué te dijo!

Beatriz: Bueno, ¿qué me... (interrumpiéndose) oh, me acordé.

Terapeuta: ¿Qué?

Beatriz: Me preguntó qué le había dicho.

Terapeuta: Respóndele.

Beatriz: Todo lo que haces es llorar y sentir lástima por ti misma.

Terapeuta: Beatriz, cámbiate de silla (Beatriz se cambia). Ahora, ¿escuchaste lo que te dijo?

Beatriz: Sí, me dijo que lo único que hacía era llorar y sentir lástima por mí misma.

Terapeuta: Sí, respóndele.

El terapeuta sigue trabajando con Beatriz, asegurándose de que cada vez que se cambia haya escuchado exactamente lo que la otra polaridad dijo, antes de intentar responder. En esta forma, las dos polaridades comienzan a hacer contacto una con otra, dan a conocer sus necesidades, aprendiendo a comunicarse y a cooperar una con otra, hasta ser verdaderamente un recurso para Beatriz y no una fuente de dolor e insatisfacción.

EJEMPLO 2

Marcos, un joven veinteañero, miembro de uno de nuestros grupos de entrenamiento, ha estado trabajando con uno de los terapeutas para clasificar sus incongruencias en dos polaridades, apaciguadora kinestésica e inculpadora visual. El terapeuta ha decidido dar a cada una de las polaridades el sistema representacional de la otra a fin de permitirles tomar contacto.

Marcos: (En la posición apaciguadora kinestésica) Sólo quiero sentirme bien, quiero relajarme...

Terapeuta: Marcos, respira profundo, reclínate y relaja los músculos de tu pecho y cuello, y mientras lo haces, mira cuidadosamente al frente tuyo, y observa qué ves en la

silla opuesta. (Marcos se acomoda y mira hacia arriba). Sí, ¿qué ves?

Marcos: ...Bueno, me cuesta ver. Yo... oh, está bien, sí, veo a un tipo apuntándome con el dedo y gritándome...

Terapeuta: Sí, ¿y cómo ves su rostro mientras lo observas?

Marcos: Se ve enojado... eh... tenso... me entiendes... parece que hay algo que lo hace muy infeliz.

Terapeuta: Ahora, Marcos, cámbiate.

Marcos: (Cambiándose a la silla inculpadora visual, poniendo su cuerpo en la postura adecuada) El (señalando la primera silla) me empelota... él nunca...

Terapeuta: (Interrumpiendo a Marcos) Marcos, mientras estás ahí sentado mirándolo, ¿cómo sientes tu cuerpo?

Marcos: ...¿Qué?... ¿cómo siento mi cuerpo?

Terapeuta: Sí, Marcos, ¿qué percibes en este momento en tu cuerpo?

Marcos: ...Bueno, no lo sé realmente... No estoy seguro de lo que siento...

Terapeuta: Bueno; ahora cierra los ojos y percibe tu cuerpo. (Marcos responde) Ahora Marcos, dime lo que sientes en tu cuerpo.

Marcos: ¡Guau! Tengo los hombros muy tensos... el estómago retorcido... me arden los ojos (y comienza lentamente a llorar).

El terapeuta continúa el trabajo con Marcos, cambiando sistemáticamente predicados y asegurándose que Marcos también lo haga, de tal modo que tenga la habilidad para ver y sentir en ambas posiciones. De esta manera, las polaridades de Marcos comienzan a tomar contacto, un paso esencial para lograr una meta-posición con respecto a sus polaridades.

POLARIDADES PLENAMENTE EXPRESADAS DURANTE EL CONTACTO

Cuando el terapeuta ha establecido un sistema representacional en el cual las polaridades del cliente han hecho contacto, deberá trabajar para asegurar que cada polaridad se exprese plenamente a la otra. Las

formas más adecuadas para ayudar a que cada una de las polaridades del cliente se exprese plenamente en forma verbal, son las técnicas del Meta-modelo —el tema central de *Magia I*. En otras palabras, el terapeuta revisa las expresiones verbales del cliente para verificar las condiciones de buena-formación-en-terapia —las afirmaciones de cada polaridad no deben contener eliminaciones, ni generalizaciones, ni verbos inespecíficos; todos los sustantivos deben tener índices referenciales, etc. Hay dos ajustes especiales a los desafíos del Meta-modelo standard que hemos considerado útiles para el trabajo con polaridades.

Primero, en el Meta-modelo standard, cuando una polaridad ha hecho una afirmación que incluye un operador modal de necesidad o posibilidad (véase *Magia I*, Capítulos 3 y 4), como en las siguientes oraciones:

Cliente: No puedo aceptar ayuda.

Cliente: Me es imposible pedir algo para mí mismo.

el terapeuta puede desafiar preguntando:

Terapeuta: ¿Qué te impide aceptar ayuda?

Terapeuta: ¿Qué te impide pedir algo para ti?

En el contexto de trabajo de polaridades, sugerimos ajustar estos desafíos:

¿Cómo te impide él (indicando la otra polaridad) aceptar ayuda?

¿Cómo te impide él (indicando la otra polaridad) pedir algo para ti mismo?

Aquí, la pregunta/desafío del terapeuta presupone que la polaridad opuesta es la cosa/persona que impide a la polaridad obtener lo que desea. Esto ayuda al cliente a centrarse en el proceso mediante el cual las dos polaridades se interrumpen y se anulan una a otra, convirtiéndose así en la base de incongruencias, dolor e insatisfacción.

El segundo ajuste a la pregunta/desafío del Meta-modelo

standard en el trabajo de polaridades, es incorporar los predicados adecuados del sistema representacional al desafío del Meta-modelo. Por ejemplo, usando las mismas oraciones anteriores:

Cliente: No puedo aceptar ayuda.

Cliente: Me es imposible pedir algo para mí mismo.

si se trata de una polaridad visual, el terapeuta puede responder desafiando:

Terapeuta: ¿Qué es lo que ves que te impide aceptar ayuda?

Terapeuta: ¿Qué es lo que ves que te impide pedir algo para ti mismo?

Al ajustar las preguntas/desafíos del Meta-modelo, incluyendo predicados que calcen con el sistema representacional que usa la polaridad del cliente, el terapeuta ayuda a la polaridad a comprender y a responder plenamente¹².

Naturalmente, el terapeuta puede usar estos dos ajustes juntos —es decir, cada uno presupone que la otra polaridad es la cosa/persona que está impidiendo a la primera polaridad obtener lo que desea— e incorporar los predicados adecuados del sistema representacional a los desafíos del Meta-modelo. Por ejemplo, usando las mismas afirmaciones anteriores:

Cliente: No puedo aceptar ayuda.

Cliente: Me es imposible pedir algo para mí mismo.

el terapeuta puede responder lo siguiente:

Terapeuta: ¿Cómo lo ves impidiéndote aceptar ayuda?

Terapeuta: ¿Cómo lo ves impidiéndote pedir algo para ti mismo?

Fuera de estos ajustes, hemos desarrollado un conjunto de preguntas de polaridades para conseguir que éstas hagan contacto. Este conjunto de preguntas está diseñado para asegurarse que cada polaridad

expresé directamente sus propias necesidades, en una forma lo suficientemente específica para que tanto el terapeuta como la otra polaridad entiendan lo que realmente quiere.

PREGUNTAS DE POLARIDADES

¿Qué, específicamente, es lo que quieres para ti? (ves, escuchas, sientes)

¿Cómo, específicamente, te impide él (indicando la otra polaridad) obtener lo que deseas para ti?

¿Hay alguna forma en que tú veas-escuches-sientas que él (la otra polaridad) te pueda ser útil?

¿Qué pasaría si él (la otra polaridad) desapareciera por completo? ¿Cómo podría esto serte útil?

¿Ves-escuchas-sientes lo que él (la otra polaridad) quiere?

¿Qué pasaría si le permitieras a él (la otra polaridad) tener lo que quiere?

¿Ves-escuchas-sientes que exista alguna manera en que ambos (las dos polaridades) obtengan lo que desean?

Al someter a cada polaridad a este conjunto especial de preguntas, en conjunto con los desafíos al Meta-modelo standard, el terapeuta asegura la expresión plena de cada polaridad. Mientras una polaridad responde a cada una de estas preguntas, las respuestas constituirán un conjunto de paramensajes, cuya congruencia el terapeuta verificará. Además, el terapeuta revisará las condiciones de buena-formación-en-terapia de los paramensajes verbales.

Si el terapeuta ha decidido usar el sistema representacional auditivo para que las polaridades hagan contacto, sugerimos que, más que plantear las preguntas del Meta-modelo y de las Polaridades, dé instrucciones a una polaridad para que diga a la otra lo que le falta, lo que necesita.

Por ejemplo, en lugar del siguiente intercambio:

(1) *Cliente:* Quiero cosas para mí mismo.

Terapeuta: ¿Qué cosas, específicamente?

(2) *Cliente:* No puedo aceptar ayuda.

Terapeuta: ¿Cómo ves-sientes-escuchas que él (la otra polaridad) te impide aceptar ayuda?

(3) *Cliente:* Me es imposible pedir algo para mí mismo.

Terapeuta: ¿Cómo ves-escuchas-sientes que él (la otra polaridad) te impide pedir algo para ti mismo?

el terapeuta dirige a la polaridad para que hable, no al terapeuta, sino directamente a la otra polaridad como en los siguientes ejemplos:

(1) *Cliente:* Quiero algo para mí.

Terapeuta: Dile qué, específicamente, es lo que deseas para ti.

(2) *Cliente:* No puedo aceptar ayuda.

Terapeuta: Dile cómo, específicamente, ves-escuchas-sientes que no te permite aceptar ayuda.

(3) *Cliente:* Me es imposible pedir algo para mí mismo.

Terapeuta: Dile cómo, específicamente, escuchas-ves-sientes que él te impide pedir algo para ti mismo.

En el ejemplo (1), el terapeuta está desarrollando el sistema representacional auditivo del cliente con el propósito de hacer contacto. En casos como éste, resulta adecuado guiar al cliente para que conteste estas preguntas de polaridades dirigiendo la respuesta a la otra polaridad. Nuevamente, como en el ejemplo 1, el terapeuta deberá asegurarse que la polaridad que debe responder ha escuchado realmente la pregunta o afirmación antes de hacerlo.

Generalmente, la aplicación sistemática de estas técnicas de contacto —elección del sistema representacional, preguntas/desafío del Meta-modelo (ajustadas para el trabajo de polaridades) y preguntas de polaridades— da como resultado la expresión plena de las polaridades y la realización de un acuerdo o contrato. En nuestros seminarios, hemos desarrollado un conjunto de técnicas que son

útiles para asegurarse que el acuerdo o contrato entre las polaridades sea lo suficientemente sólido para llegar a una plena integración de aquellas partes previamente en conflicto.

VERIFICACIÓN DE UN CONTACTO SÓLIDO

Una vez que las polaridades del cliente se han expresado plenamente y han hecho contacto, la tarea del terapeuta es ayudar a las polaridades a llegar a un acuerdo, lo que les permitirá trabajar en armonía y convertirse así en recursos para el cliente. Con frecuencia, cuando las polaridades entran en contacto, logran una sólida unión que servirá de base para una acción coordinada. Cuando esto no ocurre espontáneamente, el terapeuta puede intervenir para:

- (1) Determinar, específicamente, dónde las dos polaridades entran en conflicto;
- (2) Hacerlas decidir cómo usar mejor sus habilidades en las áreas de comportamiento en las que previamente había conflicto;
- (3) Establecer claves por medio de las cuales cada polaridad haga notar a la otra la necesidad de ayuda en estas situaciones de tensión.

El uso sistemático, por parte del terapeuta, de las técnicas de contacto previamente presentadas le permitirán descubrir con rapidez las áreas de comportamiento conflictivo de las polaridades y la forma en que mejor pueden llegar a coordinar sus esfuerzos. Debido a que cada polaridad tiene habilidades que la otra no tiene (por ejemplo, cuando son clasificadas visual/kinestésica, a una se le puede asignar la tarea de prestar atención a lo que se ve en una situación de tensión y a la otra lo que se siente), se trata en gran medida de asignar a cada polaridad tareas consecuentes con su especial habilidad.

El tercer paso para la verificación de un contacto sólido —establecer claves, señales entre polaridades— requiere de más comentarios. Cuando bajo una situación de stress, una de las polaridades comienza a comportarse de manera tal que llevará a ambas a un conflicto: es muy útil que las polaridades establezcan claves por

medio de las cuales una pueda informar a la otra que esto está ocurriendo. Estas claves ayudan a las polaridades a coordinar sus habilidades de una manera no conflictiva. Por ejemplo, un terapeuta trabajando con una polaridad visual-inculpadora/kinestésica-apaciguadora tiene la siguiente opción para establecer claves:

Terapeuta: (Hablando a la polaridad kinestésica de Margot) ¿De qué te estás dando cuenta en este momento, Margot?

Margot: Huy; estoy tan emocionada. Ahora comprendo cómo podemos (las dos polaridades) trabajar juntas. Cuando comienzo a sentirme tensa y no sé qué está pasando, ella (la otra polaridad) me puede ayudar mirando a su alrededor y viendo exactamente lo que está ocurriendo, y así no me paraliza.

Terapeuta: Sí, ahora cámbiate, Margot. (Se cambia a la otra silla). Ahora, Margot, ¿de qué te estás dando cuenta?

Margot: Tengo muy claro cómo funcionará esto; puedo ver realmente lo útil que será ella (la otra polaridad) para mí. Odio ser torpe —no tener sentimientos—, entonces cuando veo que eso va a pasar, ella me ayuda a no ser torpe.

Terapeuta: (Comenzando a establecer claves) Bien; ahora, lo único que aún no comprendo es cómo, específicamente, le informas que necesitas su ayuda.

Margot: ...¿Qué? No comprendo.

Terapeuta: Cuando notes que vas a necesitar su ayuda, ¿cómo se lo harás saber?

Margot: Bueno, no estoy segura...

Terapeuta: Margot, ¿qué es lo primero que percibes cuando notas que te pondrás torpe?

Margot: (Su respiración cambia) Yo... dejo de respirar..., o algo así... como ahora —estoy comenzando a ponerme torpe.

Terapeuta: Muy bien —ahora, qué tal si usas eso mismo como señal a tu otra parte para que te ayude a no ponerte torpe.

Margot: Sí, creo que entiendo; cuando mi respiración comienza a cambiar, respiraré profundamente y le pediré ayuda a mi otra parte...

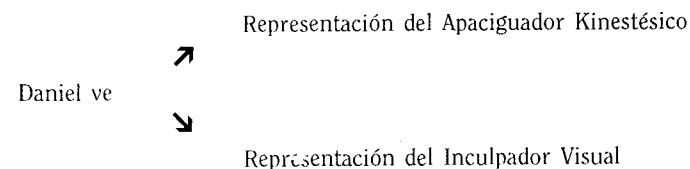
LOGRANDO UNA META-POSICION

La última y más importante área del trabajo de incongruencias es **ayudar** al cliente a lograr una meta-posición con respecto a sus polaridades. Esto significa que el terapeuta, para hacer un trabajo **más** completo y duradero, deberá hacer algo más que sólo poner las polaridades en contacto una con otra. Para que el cliente pueda re-codificar sus polaridades y clasificar sus paramensajes de tal forma **que** le permita un cambio permanente y por lo tanto una verdadera meta-posición, requerirá mantener el contacto y la integración, aun cuando no siempre.

Una vez que las polaridades estén bien clasificadas, tengan la **máxima** separación y hayan hecho contacto en un mismo sistema representacional, ustedes como terapeutas, estarán preparados para **facilitar** la integración. Para lograr la integración y, por lo tanto, la meta-posición, al conjunto de dos o más representaciones de sus **clientes** que han hecho contacto en el mismo sistema representacional, se le deberá dar el ímpetu para reorganizarse en una sola y **nueva** representación que incluirá todos los paramensajes de ambas **y** que será mayor que la suma de ellos. Por ejemplo: si el cliente tiene **dos** polaridades (A y B), donde A excluye a B y B excluye a A, tenemos representaciones mutuamente excluyentes del mismo territorio. La meta-posición no será una representación de A más B, sino un **conjunto** mayor o menor (AB), igualando a una representación (X) con **todas** las potencialidades de A y B, así como también de No A y No B, y las ricas opciones que resultan de las muchas combinaciones dentro y entre las polaridades.

Consideremos el ejemplo de Daniel, que presentó al terapeuta una comunicación altamente incongruente acerca de su interacción con los demás en el mundo, diciendo simplemente que deseaba que los demás lo quisieran. Las polaridades escogidas fueron una parte apaciguadora-kinestésica, que lo hacía sentir que debía hacer lo que los demás esperaban de él o no sería una buena persona y nadie lo querría, junto con una parte inculpadora-visual que veía a las demás personas presionándolo, siendo crueles con él e inmerecedor de su bondad. Estas dos representaciones eran mapas conflictivos para el mismo territorio y el resultado era un estancamiento en su conducta,

palabras amables en tono ofensivo. Sus polaridades fueron puestas en contacto en su sistema representacional visual (fantasía, ojos de la mente), haciéndolo crear dos imágenes de sí mismo, una al lado de la otra; por un lado, la parte apaciguadora de Daniel, y por otro, la parte de Daniel que veía que otros abusaban de él. Se le pidió que observara cómo estas dos imágenes discutían y que informara de su interacción, tanto visual como auditivamente. El resultado fue que Daniel representó simultáneamente sus dos polaridades, visual y auditiva, desde la perspectiva de un observador.



Aun cuando se había logrado la representación simultánea en el mismo sistema representacional, junto con el contacto, la meta-posición aún no había sido lograda plenamente. Se le pidió su opinión acerca de los recursos de sus polaridades y se le preguntó si intentaría algo nuevo para él. Su respuesta fue afirmativa. Se le dijo:

Ahora Daniel, mientras permaneces sentado con los ojos cerrados, quiero que suavemente extiendas las manos y agarres estas dos imágenes, una en cada mano. Eso es (Daniel extiende las manos). Ahora, lentamente, júntalas en una sola imagen, observando cuidadosamente, viendo cómo ambas se convierten en una. (Daniel las junta, lentamente, jadeando mientras sus manos se aproximan entre sí). Ahora, ¿qué ves?

Daniel: Soy yo, pero diferente.

Terapeuta: ¿Cómo?

Daniel: Me veo fuerte, pero no desagradable.

Terapeuta: ¿Algo más?

Daniel: Sí; él puede ser amable y preocuparse por los demás y... sí, él no es débil, ni sentimentaloid'.

Terapeuta: ¿Ves una imagen de ti mismo con todas esas cualidades al mismo tiempo?

Daniel: Sí (suspirando).

Terapeuta: ¿Te gusta lo que ves?

Daniel: Sí.

Terapeuta: ¿Te gustaría que fueran parte de ti mismo, y tener esas habilidades como recursos?

Daniel: Por supuesto.

Terapeuta: Bien. Sigue manteniendo esta imagen de ti mismo amablemente y obsérvala con cuidado, atráela lentamente hacia ti. Eso es. (Daniel acerca sus manos lentamente hacia su cuerpo). Ahora, deja que entre, que se convierta en parte de ti, en un recurso profundo para ti mismo. (Daniel pone sus manos sobre su cuerpo, respirando profundamente. Al hacerlo, su rostro se inunda de color y suspira ruidosamente).

Terapeuta: ¿Cómo te sientes mientras esto se transforma en parte de ti?

Daniel: Siento un hormigueo en el pecho.

Terapeuta: Déjalo que se extienda por todo tu cuerpo mientras se convierte en una verdadera parte de ti.

A través de este proceso, Daniel logra la meta-posición, re-codificando visualmente sus polaridades en una sola representación. El terapeuta comprobó su trabajo representando las polaridades de Daniel, pero Daniel ya no presentaba incongruencias en ese sentido; ahora sólo reía donde antes montaba en cólera. La relajación de sus músculos faciales y su risa eran signos de que había logrado la meta-posición y la integración de este conjunto de polaridades.

La re-codificación de polaridades puede ser llevada a cabo en cualquier sistema representacional representando simultáneamente las polaridades, para realizar luego una sola representación. Incluso en el caso de la Fiesta de las Partes descrita anteriormente, los paramensajes representados por diferentes personas son, al final de la Fiesta, unificados en un solo grupo. Luego se realiza un breve rito que conduce a una represión kinestésica simultánea, pidiéndole al cliente que se pare en medio del círculo de las personas que están representando sus partes y cada una pone una mano en el cliente, diciendo la habilidad que representa, hasta que el cliente tiene las

manos de cada parte tocándolo simultáneamente, manifestando su aceptación en forma congruente.

Así, la estrategia para la integración de las polaridades consiste, en primer lugar, en contactar el mismo sistema representacional y luego re-codificar en una sola representación. De esta manera se logra la meta-posición y la integración.

META-TACTICAS PARA LA INCONGRUENCIA

Cuando un ser humano tiene una conducta incongruente, está indicando que tiene más de un modelo del mundo. Esta es una información importante para el terapeuta. La inmediata aceptación y uso de la incongruencia del cliente como base para el crecimiento y cambio deseados por el cliente constituyen poderosas herramientas terapéuticas. Debido a que los paramensajes incongruentes señalan la presencia en el cliente de modelos conflictivos del mundo, la tarea global del terapeuta es ayudar al cliente a crear un nuevo modelo del mundo en el cual los dos modelos inicialmente en conflicto puedan funcionar en forma suave y coordinada, permitiendo al cliente tomar todas las opciones disponibles en ambos modelos previos. En otras palabras, el terapeuta trabaja para ayudar al cliente a lograr una meta-posición —es decir, a crear un mapa del mundo para su comportamiento que incluye ambos modelos previamente en conflicto. De esta manera, el cliente logra la opción que desea en esa área de su comportamiento.

El proceso de ayudar al cliente a lograr una meta-posición puede dividirse en tres fases que lo ayudarán a organizar sus experiencias:

- (1) Identificar la incongruencia (paramensajes conflictivos);
- (2) Clasificar los paramensajes;
- (3) Integrar los paramensajes clasificados.

Otra forma de representar el proceso de ayuda que el terapeuta da al cliente para lograr una meta-posición, es en términos de los cambios en el comportamiento comunicativo del cliente en un período

de tiempo. En nuestro seminario, hemos considerado útil distinguir **tres fases** en este proceso:

- (1) La comunicación del cliente es incongruente —está tratando de presentar paramensajes no compatibles de más de un modelo del mundo *simultáneamente*;
- (2) La comunicación del cliente es congruente en el momento e incongruente en el tiempo —aquí está tratando de presentar paramensajes no compatibles de más de un modelo del mundo *secuencialmente*;
- (3) La comunicación del cliente es congruente *tanto simultánea como secuencialmente*. Ha logrado la meta-posición y tiene un mapa unificado y coordinado de su comportamiento.

El proceso para lograr la meta-posición es, por lo tanto, la estrategia global para trabajar con las incongruencias del cliente, transformando así la fuente de su dolor y parálisis en un recurso de crecimiento, energía y vitalidad. Aceptando este quiebre del proceso para lograr la meta-posición en tres fases, presentaremos las Meta_Tácticas para trabajar la incongruencia por fases.

META-TÁCTICAS PARA LA FASE 1

En la Fase 1, la tarea del terapeuta es *identificar* incongruencias en la comunicación del cliente. Por lo tanto, las Meta-Tácticas para la Fase 1 son:

META-TÁCTICA 1 PARA LA FASE 1 (INCONGRUENCIA): COMPARACIÓN DE PARAMENSAJES

Aquí, el terapeuta usa todos sus canales de entrada, distingue lo que ve de lo que oye, de lo que siente. Al distinguir en primer lugar la información que le llega a través de cada uno de sus canales de entrada, el terapeuta lleva a cabo varias cosas. Evita que su propia comunicación sea incongruente al responder a la incongruencia del

cliente. Evita sentirse deprimido, oprimido, aplastado (reacciones comunes en comunicaciones incongruentes del tipo ver-sentir y oír-sentir), quedando libre para actuar creativamente. Más aún, al hacer estas distinciones, tiene la base para comparar los paramensajes que el cliente está presentando y chequear las incongruencias en la comunicación.

META-TÁCTICA 2 PARA LA FASE 1 (INCONGRUENCIA):

PERO

Con frecuencia el cliente hará al terapeuta declaraciones en las que afirma querer algo para sí mismo. Estas afirmaciones presentan generalmente la siguiente forma:

yo { quiero
necesito
quisiera { tener
 { hacer } } X.

El terapeuta puede acelerar el proceso de identificar las incongruencias del cliente, al escuchar afirmaciones de este tipo, inclinándose hacia adelante y diciendo:

...pero...

El cliente continuará la afirmación que originalmente inició, completando la segunda parte de la oración (la parte que sigue a la palabra *pero*). El material verbal que proporciona puede ser usado por el terapeuta como se detalla en *Magia I*. Lo más importante en este contexto es que, al completar la oración, los paramensajes del cliente cambiarán radicalmente en comparación con los paramensajes que presentó en la primera parte de la oración, proporcionando así al terapeuta un conjunto de paramensajes conflictivos desde donde puede surgir el cambio.

META-TÁCTICA 3 PARA LA FASE 1 (INCONGRUENCIA):
META-PREGUNTA

Esta táctica se usa generalmente cuando el cliente acaba de expresar algún sentimiento poderoso acerca de algún aspecto de su experiencia. Por ejemplo:

¡Me enfurece la forma en que ella ignora lo que digo!

En este momento, el terapeuta se inclina hacia adelante y dice:

...¿y cómo te sientes al enfurecerte por eso?

La respuesta del cliente proporciona material verbal sujeto a las condiciones del Meta-modelo de la buena-formación-en-terapia. Más importante para los propósitos de la actual discusión, el conjunto de paramensajes que el cliente exhibe al responder a esta pregunta, puede ser comparado con el conjunto que presentó al hacer la afirmación original, para detectar incongruencias.

META-TÁCTICA 4 PARA LA FASE 1 (INCONGRUENCIA):
VERIFICACIÓN DE PARAMENSAJES IZQUIERDA-DERECHA

Una fuente abundante para reconocer incongruencias en la comunicación de un cliente, proviene del hecho de que los dos hemisferios cerebrales controlan los dos lados (opuestos) del cuerpo de la persona. El terapeuta descubrirá que, al chequear visualmente la cara del cliente (ej., tamaño y ubicación de los ojos en cada lado de la cara, forma de los labios, tono muscular, etc.), la posición y movimiento de las manos, encontrará diferencias en los paramensajes que están siendo expresados. El terapeuta puede chequear auditivamente el tono versus la sintaxis en el discurso del cliente. Estas diferencias también proporcionan al terapeuta formas para identificar incongruencias.

Las cuatro Meta-Tácticas para la Fase 1 no pretenden abarcar todas las técnicas disponibles para el trabajo de ayudadores de personas que como terapeutas ustedes desarrollan; sino más bien, esperamos que constituyan un punto de partida desde donde puedan

generar sus propias formas de trabajo de manera rápida y efectiva con las personas que acudan a ustedes a fin de proporcionarles nuevas alternativas y renovada energía en sus vidas.

META-TÁCTICAS PARA LA FASE 2

En la Fase 2, la tarea del terapeuta es clasificar los paramensajes en conflicto que el cliente le ha presentado en partes o polaridades congruentes y plenamente expresadas. En otras palabras, los modelos conflictivos simultáneamente expresados que el terapeuta identificó en la comunicación del cliente, deben convertirse en dos (o n, en el caso de las partes) partes plenamente representadas, expresadas en forma simultánea-congruente y secuencial-incongruente.

META-TÁCTICA 1 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
DIRECTOR DE CINE/TEATRO

Aquí, el terapeuta usa todos sus canales de entrada para representar los paramensajes que el cliente está presentando —trabaja como director de cine o teatro para lograr la “actuación” más convincente de parte del cliente: actuación en la cual todos los canales de salida del cliente están expresando paramensajes iguales o consecuentes.

META-TÁCTICA 2 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
CLASIFICACIÓN ESPACIAL

Habiendo identificado las polaridades que son la expresión de los modelos del mundo inconsecuentes del cliente, el terapeuta ubica una de las polaridades en una silla y la otra en otra silla. Esto ayuda tanto al cliente como al terapeuta a separar el comportamiento adecuado para las diferentes partes del cliente.

META-TÁCTICA 3 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
CLASIFICACIÓN DE FANTASÍAS

Generalmente, el terapeuta usa la técnica de Fantasía Guiada (véase *Magia I*, Capítulo 6) para ayudar al cliente a expresar plenamente sus

polaridades. Al pedir al cliente que describa la representación visual fantaseada de cada una de las polaridades, el terapeuta tiene la oportunidad de verificar las características de la imagen descrita, así como los paramensajes que el cliente está presentando al describir su fantasía.

META-TÁCTICA 4 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
CLASIFICACIÓN PSICODRAMÁTICA

Después de haber identificado las polaridades con las que quiere trabajar, el terapeuta elige a dos miembros del grupo para que representen estas polaridades; es decir, cada uno de estos miembros adopta todos los paramensajes congruentes para la polaridad que está representando. Generalmente, el terapeuta le pedirá al cliente que actúe como director de cine/teatro y que indique a cada uno de los miembros del grupo cómo representar en forma más convincente su parte (congruentemente).

META-TÁCTICA 5 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
CLASIFICACIÓN DE SISTEMAS REPRESENTACIONALES

El terapeuta presta atención a los predicados que identifican los distintos sistemas representacionales mientras el cliente expresa secuencialmente cada una de las polaridades. Al cambiar sistemáticamente sus propios predicados mientras el cliente expresa sus polaridades, el terapeuta puede acelerar la separación de las polaridades en dos sistemas representacionales distintos —una de las condiciones para una clasificación bien-formada, previa al inicio de la fase de integración.

META-TÁCTICA 6 PARA LA FASE 2 (INCONGRUENCIA):
CLASIFICACIÓN DE CATEGORÍAS SATIR

El terapeuta se asegura que la categoría Satir de cada una de las polaridades del cliente sea distinta. La no sobreposición de categorías Satir es otra de las características de una clasificación bien-formada previa a la integración.

Nuevamente, la presentación de estas Meta-Tácticas para la Fase 2, no pretende incluir todas las técnicas que hemos considerado útiles y efectivas para ayudar a nuestros clientes a romper los impases de su comportamiento. Les sugerimos que desarrollen otras además de las que hemos presentado.

Hay aún otra forma de usar los principios de la Meta-Táctica que ha sido de gran valor para nuestro trabajo. Si consideramos el resultado de las cuatro primeras Meta-Tácticas para esta fase, vemos que ellas clasifican al cliente en dos polaridades separadas, congruentes. Las dos últimas Meta-Tácticas pueden ser consideradas condiciones de las dos polaridades clasificadas por las primeras cuatro Tácticas y deben ser consideradas en relación unas con otras (ejemplo, inculpador y visual, y no inculpador y kinestésico). En conjunto, éstas identifican las dos condiciones que son suficientes para permitir al cliente lograr la meta-posición a través de la integración. Específicamente, el terapeuta sabe que la Fase 2 está completa cuando estas dos condiciones están presentes en la comunicación del cliente —es decir, cuando cada una de las polaridades del cliente son:

- (1) Congruentes expresadas secuencialmente;
- (2) La clasificación sistema representacional/categoría Satir reúne las condiciones de buena-formación:

Sistema Representacional	Categoría Satir
visual	inculpador 2
kinestésico	apaciguador 1
auditivo	super-razonable 3

META-TÁCTICAS PARA LA FASE 3

En la Fase 3, la tarea del terapeuta es ayudar al cliente a convertir polaridades secuencialmente incongruentes en un modelo único, unido, que le permita tener todas las opciones que desea en esa área de su comportamiento. En esta fase, el cliente logra la meta_posición para sí mismo.

META-TÁCTICA 1 PARA LA FASE 3 (INCONGRUENCIA):

CONTACTO

Aquí, el trabajo del terapeuta consiste en poner en contacto las dos polaridades plenamente expresadas, congruentes y bien-clasificadas. En primer lugar, debido a que una de las condiciones para una clasificación bien-formada en la Fase 2 es que las polaridades tengan distinto sistema representacional, el terapeuta elegirá un sistema representacional en el cual el cliente pueda poner en contacto sus polaridades.

Segundo, para que las polaridades del cliente se pongan en contacto, deben ser representadas simultáneamente. Aquí tendrá su efecto la opción de clasificación que ha hecho el terapeuta en la Fase 2. Si eligió una clasificación psicodramática, el contacto puede ocurrir, por ejemplo, en el sistema representacional auditivo o visual. Si decidió no usar a otras personas (una clasificación espacial, por ejemplo), el sistema representacional auditivo no sería una buena elección, debido a que es secuencial, mientras el visual sí lo sería (imágenes visuales internas, fantaseadas). Esta segunda condición —simultaneidad— es relativa a la unidad de medida del tiempo involucrado. Sin duda, futuras investigaciones neurológicas permitirán especificar cuál es el tiempo óptimo en términos del período refractario. En su trabajo con polaridades, Perls ayudaba a veces al cliente a realizar la integración haciéndolo moverse rápidamente de una silla a otra —es decir, alternando polaridades rápidamente. La limitante de esta técnica es, obviamente, una representación simultánea.

META-TÁCTICA 2 PARA LA FASE 3 (INCONGRUENCIA):

RE-CODIFICACIÓN

Una vez que las polaridades del cliente han hecho contacto en el mismo sistema representacional en forma simultánea, el trabajo del terapeuta consiste en ayudarlo a re-codificar las dos representaciones distintas en una sola. En este caso, son útiles el conjunto especial de preguntas acerca de polaridades y la integración de representaciones visuales fantaseadas. Las formas específicas de re-codificar que tiene

el terapeuta son tan variadas como su habilidad para ser creativo. La característica formal que comparten es la creación por parte del cliente a través de esta experiencia, de un solo mapa unificado para su comportamiento, que le permita tener las opciones que desee de cada una de las polaridades anteriormente conflictivas.

Esperamos que esta lista parcial de Meta-Tácticas usada para transformar las incongruencias del cliente de una fuente de dolor, insatisfacción y parálisis en la base para el crecimiento, la energía y el cambio, estimulará a cada uno de ustedes en su trabajo como psicoterapeutas a desarrollar Meta-Tácticas adicionales satisfactorias, con estilo, habilidad y recursos propios.

NOTAS

1. Este patrón se puede identificar tal vez a partir de experiencias de la infancia, en las cuales el padre frustrado le grita al niño que baje la voz —el mensaje aquí es:
¡Haz lo que digo, no lo que hago!
2. El número de canales de salida y, por lo tanto, de mensajes transmitidos por los canales de salida variará de cliente a cliente. Teóricamente, la cantidad de grupos musculares que pueden ser controlados independientemente por el cliente, determinará la cantidad de mensajes que esa persona puede comunicar en forma simultánea. Según nuestra experiencia, no es necesario que el terapeuta trate de verificar cada uno de ellos; más bien, hemos desarrollado formas específicas para chequear igualdades o desigualdades entre ciertos grupos de estos canales de salida, usando, por ejemplo, organizaciones neurológicas comunes a todos los humanos tales como el control cerebral del lado contralateral del cuerpo. Estos principios serán presentados más adelante.
3. Nos parece que esto está más en el espíritu del trabajo de Russell. Para que un ítem sea meta a otro —por ejemplo, el conjunto de todos los conjuntos es meta al conjunto de todas las sillas, ya que incluye a este último como miembro, pero no viceversa— es necesario que el ítem meta incluya el ítem al cual es meta en su dominio. Pero en un conjunto de paramensajes generado simultáneamente, ninguno de ellos incluye a los otros en ningún sentido de *inclusión* que consideremos iluminador para organizar nuestra experiencia en terapia. Las afirmaciones de Russell con respecto a la Teoría de los Tipos Lógicos, se encuentran en el Volumen I, Introducción, Capítulos 11, 12 y 20; y en el Volumen II, Afirmaciones Preliminares de *Principia Mathematica*, y en el American Journal of Mathematics, Volumen XXX, 1908, pp. 222-262.
4. Lógicamente, debido a que un sistema representacional puede contener y, de hecho, contiene más de un mensaje a la vez, es posible que un mensaje y uno de sus metamensajes sea representado simultáneamente. Sin embargo, debido a que nosotros como terapeutas, sólo podemos saber qué mensajes están representados en el

sistema representacional de una persona a través de los canales de salida de esa persona que están limitados a un mensaje a la vez, esto, aparentemente, no tiene consecuencias para la comunicación y la terapia.

5. Aceptando plenamente todas las conductas del cliente, el terapeuta evita el fenómeno de "resistencia" en el cliente y logra usar la totalidad de las habilidades del cliente que ayudan al proceso de cambio. Les recomendamos el excelente trabajo de Milton H. Erickson, M.D., en relación a la utilización de todas las conductas del cliente (*Advanced Techniques of Hypnosis and Therapy*, de J. Haley [ed.], Grune y Stratton, 1967; *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M.D.* [Pautas de las técnicas hipnóticas de M.H.E., M.D.], de R. Bandler y J. Grinder, Meta-Publications, 1975).
6. Presentamos un modelo más detallado y depurado para identificar y utilizar las conductas de los clientes basado en las asimetrías cerebrales que aparecen en *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson M.D.*, de R. Bandler y J. Grinder, Meta-Publications, 1975. Esta es una de las áreas de transferencia directa entre psicoterapia e hipnosis.
7. Al observar cuidadosamente al cliente mientras crea la imagen, el terapeuta tendrá una excelente fuente de sugerencias para el cliente acerca de lo que debe incorporar a esta imagen —si el cliente se está mordiendo los labios mientras forma la imagen, y morderse los labios es un paramensaje congruente con el paramensaje de la imagen, el terapeuta necesita sólo sugerir el paramensaje de morderse los labios como una manera de ayudar al cliente a construir una polaridad fantaseada congruente.
8. Nótese que, en el ejemplo dado, el cliente no tiene presentaciones kinestésicas que acompañen sus polaridades. Hemos notado que al crear fantasías visuales y auditivas, los clientes con frecuencia cambian sus posturas corporales y gestos para hacerlos calzar con aquellos descritos en la fantasía. Hemos decidido desincentivar esto; explicaremos la base de esta decisión en la Parte III. Funciones de Sinestesia.
9. La Categoría Satir 4 —distractor— es generalmente una secuencia rápida de las otras categorías Satir donde la persona se comunica en forma incongruente tanto simultánea como secuencialmente. Así, la Categoría Satir 4 no sirve como principio para clasificar incongruencias en polaridades, ya que es incongruente en sí misma.
10. Recomendamos especialmente la colección de artículos, editados por Dimond y Beaumont, en *Hemispheric Functions in the Human Brain* (Funciones hemisféricas del cerebro humano), 1974, John Wiley and Sons, N.Y.
11. Usamos el término *polaridad opuesta* para identificar el conjunto de paramensajes que constituye el modelo del mundo del cliente que está en máximo conflicto con la polaridad original. El conjunto de paramensajes que constituye el opuesto polar de cualquier polaridad en particular será diferente en cada persona, en cada modelo del mundo. La forma en que las polaridades se mueven son un importante indicador de la forma en que un cliente modela el mundo. Más adelante volveremos a este tema.
12. Generalizar para todos los desafíos del Meta-modelo.

PARTE III

FUNCIONES DE SINESTESIA*

* En el original: *Fuzzy Functions*. En PNL se ha aceptado el uso del término «sinestesia». (Véase *Therapeutic Metaphors* [Metáforas terapéuticas], Gordon David, Meta-Publications, 1978). *Fuzzy* significa borroso, poco claro, difuso (N. del E.).

En esta sección queremos enfocar la atención en uno de los aspectos más importantes del Meta-modelo presentado en *La estructura de la magia I*: la buena-formación semántica. Tal como fue expresado en *Magia I*, existen dos aspectos principales en la buena-formación semántica:

Causa-efecto

Jorge hizo que María llegara a pesar setenta kilos.

Me haces enojar.

Ella me hace sentir deprimido.

Lectura de mente

Sé lo que estás pensando.

A ella no le agrado.

Todos me odian.

El piensa que soy fea.

Para refrescar la memoria, revisaremos brevemente estas formas. En la mal-formación semántica Causa-Efecto, el índice referencial de responsabilidad es ajeno al hablante.

Me haces enojar.

El hablante, X, no tiene alternativa al enojo porque Y lo forzó. Así, una afirmación como la siguiente:

Y Verbo causativo X siente una emoción

es considerada semánticamente mal-formada. Oraciones de este tipo, de hecho, identifican situaciones en las cuales una persona hace algo y otra *responde* sintiendo de una manera determinada. Lo importante aquí es que, aun cuando los dos eventos ocurren uno después del otro, no hay necesariamente una conexión entre la actuación de la primera persona y la respuesta de la otra. Por lo tanto, oraciones de este tipo identifican un modelo en el cual el cliente asigna la responsabilidad por sus emociones a personas o fuerzas fuera de su control. El acto en sí mismo no causa la emoción; más bien, la emoción es una respuesta generada por un modelo en el cual el cliente no asume ninguna responsabilidad por experiencias que podría controlar*.

La tarea del terapeuta es desafiar el modelo de alguna manera que ayude al cliente a asumir la responsabilidad por sus respuestas.

Nuestra intención en las páginas siguientes es explorar más profundamente este fenómeno examinando las experiencias que, generalmente, constituyen la base de este tipo de representación.

La Lectura de Mente se da en aquellos casos en que una persona, X, afirma conocer los pensamientos y emociones de otra persona, Y^{†‡}.

*Este principio de buena formación semántica es, a mi juicio, de una importancia fundamental en toda actividad donde hay interacción entre dos o más personas. Una conducta cualquiera mía, puede o no suscitar una respuesta en el otro. Lo crucial aquí es que la respuesta del otro puede revestir cualquier forma, es decir, tiene alternativas de conducta y por lo tanto no es la "causa", en el sentido formal, de su respuesta. Lo sería si mi conducta no le deja alternativa de respuesta. Hablando estrictamente sería "causa" toda vez que mi acción afecta al otro físicamente. Por ejemplo, si le doy un cuchillazo, puede decirse con justa razón que mi acción fue la "causa" de su herida. Sobre el carácter no informativo de las interacciones entre un organismo y su entorno, recomendamos la lectura de *El árbol del conocimiento*, específicamente capítulo V, Maturana y Varela, Ed. Universitaria, Santiago de Chile, 1984. (N. del E.)

† El clásico ejercicio gestáltico de lo obvio y lo imaginario es un buen modo de entender este proceso. Estrictamente hablando, sólo tenemos información sensorial proveniente del otro, la cual proviene de su superficie: cara, gestos, color voz, etc. A partir de estas señales yo puedo "leer la mente", fantasear, o imaginar el estado interno de otra persona, pero no puedo tener conocimiento directo de él. Es muy posible que mis fantasías o lectura de mente coincidan con lo que la persona está experimentando internamente en ese momento, pero es sólo una posibilidad, me puedo equivocar, y de hecho me equivoco. (N. del E.)

Sé que ella es infeliz.

es un ejemplo de este caso.

El desafío del Meta-modelo para estos dos tipos de mal-formación semántica se resume mejor a través de la pregunta proceso *cómo*. En el Capítulo 3 de *Magia I*, describimos de la siguiente manera el trabajo terapéutico en relación a la mal-formación semántica Causa-Efecto:

Afirmación del cliente

(a) Mi marido me altera.

(b) Mi marido es infeliz.

La tarea de ayudar al cliente a expresar representaciones semánticamente mal-formadas tiene dos dimensiones muy importantes. Primero, comprender cómo se crean representaciones semánticamente mal-formadas, y, segundo, ayudar al cliente a cambiar el proceso mediante el cual las crea.

MAL-FORMACIONES SEMANTICAS Y FUNCIONES DE SINESTESIA:
CAUSA-EFECTO

Numerosos psicólogos infantiles han señalado que los niños no pueden diferenciarse a sí mismos del mundo que los rodea. No han desarrollado ningún mecanismo ya sea para suprimir estímulos que vienen del exterior, ni para distinguir la diferencia entre estímulos originados en el mundo externo de aquellos originados en sus propios cuerpos. Los estímulos sensoriales de cada uno de los canales de entrada en el recién nacido se representan kinestésicamente. Por ejemplo, si hacemos un fuerte ruido cerca del niño, éste llorará, no sólo como resultado del ruido, sino también representando el ruido como una sensación corporal. (El niño, al igual que muchos adultos, dará un brinco). Por lo tanto, el principal proceso de representación del niño, será tomar información de todos sus canales de entrada y representar esta información sensorial como sensación corporal. El niño nos *ve* sonreír y *se siente* bien; el niño nos *ve* enojados y *se*

siente mal. Un extraño sonrío y pone su enorme cara frente al bebé; el bebé siente temor y llora.

Por lo tanto, definimos la función de sinestesia como cualquier modelamiento que incluya un sistema representacional y un canal de entrada o salida, en el cual el canal de entrada o salida involucrado esté en una modalidad diferente del sistema representacional en el que está siendo usado. En la psicofísica tradicional, esta función (*fuzzy function*) se traduce con mayor precisión con el término *sinestesia*. Como lo demostraremos a lo largo de esta sección, las funciones de sinestesia no son malas, ni locas, ni dañinas en sí, y el resultado de lo que consideramos una terapia efectiva no consiste en la eliminación de estas funciones, sino más bien en comprender que éstas pueden ser la base para actividades mucho más creativas de parte de los seres humanos, así como también la base de mucho dolor y sufrimiento. El resultado terapéutico efectivo es que el cliente tenga la opción de operar con funciones de *sinestesia* o con funciones *no sinestésicas*.

Sobre esto hay dos aspectos importantes que nosotros como terapeutas debemos aprender. Primero, que muchas de las llamadas experiencias de impresión (*imprint*) en niños pequeños se deben a que los padres u otras personas no respetan los procesos ver-sentir, oír-sentir y sentir-sentir de los niños, lo que puede derivar, aunque no intencionalmente, en experiencias atemorizantes o traumáticas para ellos. Lo segundo que podemos aprender es que como niños estamos conectados para tener representaciones del tipo ver-sentir y oír-sentir. Estos circuitos no se disuelven al convertirnos en adultos. Muchos adultos usan estos procesos de representación cuando *ven* sangre y *sienten* náuseas; cuando *oyen* una voz inculpadora que les grita y *sienten* temor. Estos procesos son especialmente comunes en momentos de tensión. La tensión, por definición, es una sensación corporal que se produce debido a un conjunto de eventos originados dentro o fuera del organismo. No estamos sugiriendo que esta forma de representación sea mala, equivocada o inútil. Más bien, estamos señalando una característica que se da con frecuencia en las experiencias de tensión de todos nosotros. Cuando un cliente hace una afirmación semánticamente mal-formada tal como:

Mi padre me hace sentir rabia.

respondemos preguntando cómo, específicamente, él hace esto. La respuesta de nuestro cliente casi inevitablemente será una descripción de algo que oyó o vio (o ambos) en una situación generada con el padre. El cliente que hace afirmaciones semánticamente mal-formadas de Causa-Efecto está viendo-sintiendo, oyendo-sintiendo, o ambos. De modo que cuando este cliente describe la representación de su experiencia como:

Cuando mi padre me mira de esta manera (haciendo una mueca), me da rabia.

está, de hecho, describiendo la experiencia de ver-sentir. Por eso, cuando en la anterior cita de *Magia I* dijimos que la respuesta del cliente es generada a partir de su modelo del mundo, que la emoción resultante es una respuesta basada en ese modelo del cliente, y que en una representación Causa-Efecto, el índice referencial de responsabilidad está sobre el mundo, estamos, de hecho, describiendo el resultado de circuitos ver-sentir y oír-sentir que están fuera de control. Cuando decimos que estos clientes no están asumiendo ninguna responsabilidad por emociones que podrían controlar, no estamos diciendo que todos deberían ser siempre racionales y razonables, sino que los seres humanos pueden elegir cuándo y dónde usar los procesos de ver-sentir y oír-sentir².

MAL-FORMACION SEMANTICA Y FUNCIONES DE SINESTESIA: LECTURA DE MENTE

La Lectura de Mente es con frecuencia resultado de la inversión del proceso de mal-formación semántica Causa-Efecto. En la mal-formación semántica Causa-Efecto, el cliente recibe información a través de los canales visual y auditivo y representa esa información como una sensación corporal —una representación kinestésica. En el caso de la Lectura de Mente, hemos descubierto que el cliente recibe sensaciones corporales —representación kinestésica— y distorsiona la información que le llega visual y auditivamente desde afuera de tal forma que se acomode a sus sensaciones corporales. Por ejemplo, un

cliente está deprimido y se siente desvalorizado en su relación de pareja. Esta segunda persona, sin darse cuenta de los sentimientos de la primera, llega a casa tarde, muy cansada después de un día de trabajo. Entra a la habitación donde está el cliente, saluda con languidez y se queja. El cliente, usando los sentimientos de depresión y desvalorización, interpreta el lánguido saludo y los quejidos como una respuesta de la percepción que de él tiene esa persona, y mirando al terapeuta le dice:

Lo ves, te dije que ella piensa que soy un inútil. Escuchaste sus quejidos.

Lo que ha ocurrido aquí es que el cliente está leyendo la mente de su pareja —está interpretando (o en un término psicológicamente más clásico, proyectando) algunas comunicaciones analógicas de su pareja (saludo lánguido y quejidos) como información visual y auditiva que significa que ella piensa que él no vale nada, porque eso es lo que él está sintiendo. Luego, el cliente distorsiona la información visual y auditiva que recibe para hacerla consecuente con sus sentimientos. La forma en que cada uno de nosotros distorsiona la información auditiva y visual que recibimos no es al azar; la distorsión se hace de tal modo que sea máximamente consecuente con la forma en que nos sentimos en ese momento. En otras palabras, estamos ejercitando nuestros circuitos sentir-ver y sentir-oír³.

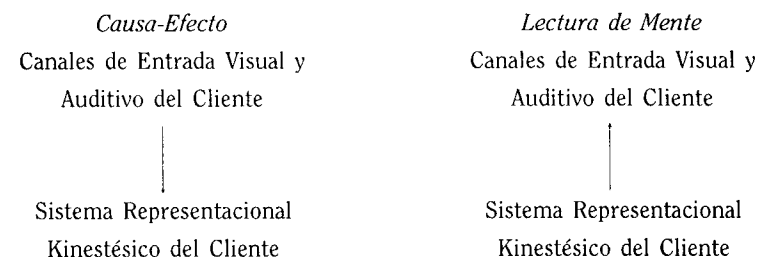
MINI —¡Y QUE!

Las personas que sufren y acuden a nosotros como terapeutas, buscando nuestra ayuda, pueden estar a merced de los circuitos ver-sentir, oír-sentir u otras funciones de sinestesia. La mal-formación semántica es resultado de estas funciones de sinestesia.

Causa-Efecto = ver-oír u oír-sentir
Lectura de Mente = sentir-ver o sentir-oír

O bien, representando visualmente estos dos procesos, tenemos:

Mal-formación Semántica



Nótese que el resultado de las funciones de sinestesia no controladas asociadas con la mal-formación semántica Causa-Efecto es que, en primer lugar, el cliente no tiene literalmente ninguna opción acerca de la forma en que siente, y en segundo lugar, pierde contacto (literalmente) con su actual experiencia kinestésica debido a que la información que está recibiendo visual y auditivamente constituye la base de sus sentimientos, y no lo que está experimentando kinestésicamente en ese momento. Por otra parte, el resultado de las funciones de sinestesia no controladas asociadas con la Lectura de Mente es que el cliente distorsiona sus canales de entrada —estableciendo una reírealimentación o alimentación positiva, como fue discutido en *Magia I*— de tal forma que se ve atrapado en profecías autocumplidas que dificultan mucho el cambio y lo privan de la habilidad para vivenciar libremente lo que le brinda su entorno.

Muchos de los terapeutas que hemos entrenado para reconocer este fenómeno han tenido aún más dudas que con la identificación de sistemas representacionales a través de los predicados del lenguaje natural. Ahora nos referiremos al trabajo de Paul Bach-y-Rita para demostrarles no sólo que estos circuitos de funciones de sinestesia existen, sino que también pueden ser elementos de gran utilidad como base para representaciones semánticamente mal-formadas.

El trabajo de Bach-y-Rita se encuentra en el área de la sustitución sensorial. El y sus colaboradores han desarrollado una máquina que traduce la información visual en sensaciones kinestésicas, con el propósito de permitir a los ciegos tener algunos de los recursos de los videntes. Personas ciegas entrenadas en el uso de esta máquina (TVSS) pueden obtener información disponible a los videntes con

habilidad y pericia. En su proyecto, Bach-y-Rita ha creado también otra máquina que traduce información auditiva en sensaciones kinestésicas. En su libro *Brain Mechanism in Sensory Substitution* (Mecanismos cerebrales en la sustitución sensorial) (1965), describe no sólo el éxito de su proyecto sino también sus fundamentos neurológicos, y plantea los descubrimientos de su propio trabajo, así como el de otros:

Sin duda, según se ha informado, las respuestas visuales aparecen primero en la corteza somestésica (kinestésica) que en la corteza visual específica (Kreindler, Crighel, Stoica y Sotirescu, 1963). En forma similar, se pueden registrar respuestas a la estimulación de la piel en varias regiones de la corteza, incluyendo la corteza somatosensorial "específica", áreas de asociación e incluso en la corteza visual (Murata, Cramer y Bach-y-Rita, 1965).

En un estudio de las células corticales visuales primarias de los gatos, Murata et al. (1965) demostraron que incluso estas células eran polisensoriales, con aproximadamente un 37 por ciento de ellas respondiendo a estímulos auditivos y un 46 por ciento a estimulación de la piel, en comparación a un 70 por ciento de estímulos visuales empleados por nosotros. La mayoría de las unidades que respondieron a estímulos visuales y auditivos también lo hicieron a estimulaciones de la piel... Estos resultados demostraron que la corteza visual (considerada la más altamente especializada de las áreas de proyección sensorial) recibe tanto información de otras modalidades sensoriales así como información visual, y esto sugiere que hay un rol integrador o asociativo de por lo menos algunas células en esta área.

Bach-y-Rita no sólo demuestra la existencia de circuitos cruzados, sino que descubre formas de utilizarlos tanto para los ciegos como para los sordos. La relevancia de estos circuitos para la psicoterapia puede no ser aún evidente para el lector, por lo que regresaremos a la discusión sobre mal-formación semántica.

Cuando un terapeuta usa técnicas de fantasía dirigida, es decir, cuando le pide a su cliente que cierre los ojos y construya imágenes en su mente de lo que él está describiendo, de hecho le está pidiendo al cliente que use una función de sinestesia, o sea, que utilice la información de las palabras (auditivo) y cree una representación visual. Cuando un cliente principalmente visual responde:

Veo lo que estás diciendo.

está literalmente construyendo una imagen de las palabras del terapeuta. Como lo mencionamos en la Parte I, esto es algo que podemos comprobar simplemente preguntando a nuestros clientes o amigos cuando tal cosa ocurre. Estas también son funciones de sinestesia. El término *función de sinestesia* fue asignado a este tipo de actividad, no porque sea una actividad mala —de hecho, puede ser un recurso excelente, como lo demostró Bach-y-Rita y lo demuestra el uso de la fantasía guiada en terapia—, sino porque el término se refiere a este tipo particular de modelamiento sobre el cual muchas personas carecen tanto de la conciencia del fenómeno como de la capacidad de controlar el uso de esta forma de crear representaciones. Con frecuencia hemos escuchado a personas que se critican entre sí por no tener las mismas funciones de sinestesia. Por ejemplo, cuando fuimos a dar una conferencia a una universidad, justo antes de comenzar la clase, nos encontramos frente a una acalorada discusión en la cual una estudiante criticaba a su novio por ser una persona sin sentimientos. Lo describía como insensible por no sentirse mal al disecar un gato muerto en sus clases de biología (él no estaba viendo-sintiendo). El, en cambio, la describía a ella igualmente insensible por no sentir compasión por sus sentimientos frente a tal acusación (ella no estaba oyendo-sintiendo). Este conflicto interpersonal se convirtió en el centro de nuestra conferencia-demostración, hasta que ambas partes llegaron a comprender que ninguno de sus mapas era la *forma correcta* de representar la realidad, sino que cada uno estaba de hecho formado por las diferencias que debemos aceptar y apreciar en otros seres humanos. Además, estos dos alumnos aprendieron algo nuevo acerca de las opciones que tenían disponibles en su forma de representarse el mundo. Le ayudamos a esta mujer a aprender a ver-ver así como también a ver-sentir, y así pudo tomar

y aprobar el curso de biología y realizar muchas otras cosas que de otro modo habrían sido dolorosas si se hubiera permitido sólo la opción ver-sentir. Muchos de los participantes en nuestros seminarios han llegado a apreciar las habilidades y oportunidades que les surgen cuando *aprenden* a usar de diversas formas todos sus canales de entrada y sistemas representacionales. Por ejemplo, muchos terapeutas sufren al escuchar los problemas y aflicciones de sus clientes. Esto no es, en sí, un riesgo, de hecho, puede ser una ventaja. Sin embargo, algunos de los terapeutas que han hecho su práctica con nosotros, han descrito la sensación de sentirse completamente abrumados frente al sufrimiento de sus clientes al extremo de no poder ayudarlos. Cuando los circuitos ver-sentir y oír-sentir se descontrolan, y cuando un cliente o un terapeuta se ve sin alternativas, los resultados pueden ser devastadores. Creemos que incluso puede llevar a lo que comúnmente se llama enfermedad psicosomática.

Planeamos para el futuro investigar qué distinciones de cada sistema sensorial (por ejemplo, para la visión, el color, la forma, la intensidad, etc.) pueden formar parte del mapa de los distintos sistemas representacionales, y cuáles serían los resultados, tanto conductual como físicamente. Creemos que ciertas combinaciones de funciones de sinestesia, usadas en forma rígida, generarán enfermedades psicosomáticas específicas. Por el momento, volveremos a su aplicación en terapia.

La importancia de comprender y trabajar con las funciones de sinestesia no puede ser sobredimensionada. Cuando los terapeutas se contactan por primera vez con esta forma de describir el comportamiento humano, con frecuencia su reacción es: "Bueno, ¿cómo me contacto? ¿Cómo la uso?". Hay varias formas de responder esta pregunta. La primera es comprender que las personas que van a terapia no son (como lo dijimos en *Magia I*) malas, enfermas, locas, ni perversas, sino que están tomando las mejores opciones de su modelo del mundo. Veamos el caso de Marta. Una mujer joven de alrededor de 28 años que ha sido condenada por maltrato de menores. Estuvo sometida al ridículo no sólo en las cortes y frente a sus padres y amigos, sino también, y lo más importante, frente a sí misma. Había sido "tratada por varios médicos" y "aconsejada por su director

espiritual". Sin embargo, aún no lograba sentir autoestima ni confianza en sí misma. Una tarde se presentó en nuestro seminario. No había sido invitada y se sentía incómoda, pero necesitaba ayuda urgentemente. Al preguntarle por su presencia ahí, se disculpó y dijo que se iría. Ambos le preguntamos en forma casi simultánea qué quería. De inmediato comenzó a llorar y a contar su historia. Se había casado muy joven, divorciándose al poco tiempo, tenía un hijo pequeño a quien, a pesar de querer mucho, le había pegado hasta que se entregó a las autoridades perdiendo a su hijo y siendo "legítimamente castigada". Ella dijo:

Siento que estoy al final de mi cuerda. Veo que no hay manera para mí de sentirme diferente. Simplemente pierdo el control y no puedo detenerme. No veo cómo podría sentir en forma diferente. A veces, al ver a mi hijo, me sentía muy orgullosa, pero ante la menor cosa que hiciera mal, me daba tal rabia que comenzaba a retarlo y algo en la forma en que me miraba —creo— me daba más y más rabia hasta que le pegaba, y luego... no sé lo que ocurría. Perdía el control y le pegaba más y más —era como volverse loca.

Inmediatamente reconocimos algunos patrones que nos eran familiares, aun cuando no habíamos trabajado jamás con una mujer que golpear a su hijo. El uso de los predicados era inusual.

No veo cómo podría sentir en forma diferente.

Este es uno de los ejemplos más directos de predicados ver-sentir que hemos encontrado. También hizo afirmaciones tales como:

Mi hijo se veía cálido.

El juez parecía ser un hombre frío.

No veo cómo agarrar mis problemas.

Claramente, esto ha sido duro para mí.

Todas las afirmaciones anteriores contienen predicados cruzados que presuponen un canal de entrada visual representado en forma kinestésica. Esta mujer era del tipo ver-sentir. Comenzamos a explo-

rar su modelo del mundo, usando el Meta-modelo. Observamos y escuchamos para descubrir cómo la función de sinestesia ver-sentir de esta mujer la llevaba a golpear a su hijo, en circunstancias que en la mayoría de otros casos no era así. El proceso por medio del cual esto ocurría se reveló a medida que tuvimos una representación completa o modelo de su experiencia. Los parámetros más importantes que aparecieron (en términos de la información presentada hasta aquí en este volumen y en el Volumen I) fueron los siguientes.

El principal canal de entrada de esta mujer era el visual; de hecho, tenía gran dificultad para comunicarse, ya que no escuchaba muchas de las preguntas que le hacíamos y nos pedía que las repitiéramos varias veces. Podía comprender fácilmente las preguntas sólo si eran formuladas con predicados kinestésicos; su **sistema representacional principal era el kinestésico**. La mayoría del tiempo estuvo en el rol *apaciguador* y usó muchas *nominalizaciones* en su comunicación lingüística. Su principal *canal de salida* para la comunicación parecía ser también *kinestésico*; ella se comunicaba suavemente con gestos, respondiéndonos casi siempre con expresiones faciales diferentes, sonriendo o frunciendo el ceño frente a preguntas acerca de sus sentimientos con respecto a algo. Sus respuestas verbales eran dichas en tono áspero y respondía con palabras sólo cuando le exigíamos respuestas verbales. Cuando le pedimos que describiera nuevamente cómo había llegado a golpear a su hijo, describió las acciones del niño parecidas a las suyas (aunque el hijo no estaba presente para verificarlo).

De esta manera, el modo como esta joven se convirtió de pronto en una persona que maltrataba a un menor, permanecía sin respuesta. Sin embargo, teníamos información que podía ser representada de la siguiente manera:

	Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Posición Satir	Mal-formación Semántica	Violación Más Frecuente de la Buena-Formación del Meta-Modelo
M						
A	↓	↓	↓	↓	↓	↓
R						
T	visual	kinestésico	kinestésico	apaciguador	nominalización	causa-efecto
A	V	K	K	IL	Nom	ver-sentir C-E

El canal de entrada visual es representado como sensación corporal —un ver-sentir nominalizado expresado como kinestésico apaciguador. Entonces comenzamos a comprender el proceso mediante el cual esta mujer se tornó violenta. Si volvemos a la sección del juego de polaridades, recordarán que al representar una polaridad se activa aquella que no está siendo representada, la cual para esta mujer era la polaridad inculpadora expresada kinestésicamente (generalmente, la polaridad opuesta de apaciguador es inculpador). Además, inculpar kinestésicamente en su forma más exagerada es violencia. Uno de nosotros representó la polaridad que Marta estaba representando; comenzó siendo más congruente que ella, imitando su tono de voz, cosa que ella no notó. Luego copió su postura apaciguadora, pidiéndole en su propio tono que no fuera tan dura consigo misma. Ella parecía no escuchar el tono del terapeuta, pero lo miraba fijamente, primero soslayó la mirada, luego apretó los puños, subiendo y bajando los brazos, soslayando nuevamente la mirada hasta que su rabia explotó, gritando en forma incoherente y balanceando los puños mientras se acercaba al terapeuta.

Divaguemos por un momento y consideremos el resultado de esta intervención. En ciertos momentos, Marta cambió de tal forma algunos aspectos de su representación del mundo que le permitieron cometer actos de violencia. Mientras gritaba, acercándose a nosotros, notamos que su canal de entrada seguía siendo visual y su sistema representacional seguía siendo kinestésico. Además, las nominalizaciones desaparecieron de su discurso, y sus mejillas se sonrojaron por primera vez cuando comenzó a respirar profundamente. La mal-formación semántica Causa-Efecto estaba aún presente, pero dejó de ser apaciguadora. Más bien, estaba inculcando furiosamente, siendo su principal canal de salida el kinestésico.

	Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Categoría Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo
M						
A	visual	kinestésico	kinestésico	apaciguador	nominalización	causa-efecto
R						ver-sentir
T	V	K	K	IL	Nom	C-E
A						

El resultado de este proceso de representación fue la violencia. Veamos cómo funciona: en el caso de Marta, la información visual era en general recibida y representada como sensación corporal, que en una nominalización sería no-movimiento. (La nominalización es el proceso mediante el cual un verbo del lenguaje natural se convierte en un evento o en una cosa, es “cosificado”). La nominalización de una representación kinestésica es un movimiento congelado en una postura corporal. Así, cuando la polaridad de Marta fue representada por uno de los autores, ella vio-sintió su propia polaridad. Esto sirvió para denominizarla de la siguiente manera: una vuelta directa de retroalimentación —ella sintió lo que estaba haciendo con su propio cuerpo mientras el terapeuta, en ese momento, le reflejaba la imagen, de modo que cuando lo vio-sintió, ella sintió también lo que estaba ocurriendo en su propio cuerpo. Además, el terapeuta representó su polaridad dominante en forma más congruente, de tal modo que ella respondió comunicando los paramensajes asociados con la polaridad menos fuertemente expresada —inculpadora. El resultado fue una denominización kinestésica —la culpa comunicada kinestésicamente, más conocida como violencia directa. Consideremos ahora por un momento a una mujer como Marta que ve-siente en forma rígida —que reta a su hijo con voz áspera, de la cual ella en general no se percata. El, como niño, oye-siente y responde en forma apaciguadora, cosa que ella ve-siente, al igual como lo hizo uno de los autores. Luego, ella responde denominizando y explotando en una inculpación kinestésica; le pega a su hijo, quien se torna más apaciguador al ser atacado por un adulto. Esto sólo logra exagerar el circuito ver-sentir de Marta en una secuencia en escalada sobre la cual no tiene control.

A riesgo de parecer demasiado clínicos con relación a Marta, nos gustaría desviarnos un poco de su historia por un momento, a fin de prepararlos para comprender lo que sigue. Hay dos puntos que queremos que comprendan antes de continuar. *El primero es la teoría del rompimiento de patrones.* Hemos descubierto que es muy útil en nuestro trabajo ayudar a nuestros clientes a romper los patrones en escalada, especialmente patrones que expresan la rabia en forma kinestésica. Muchos psicoterapeutas reconocen el peligro de este tipo de escalada no controlada y drogan o atan a sus clientes

para amortiguar el montaje del patrón violencia. Consideramos esta actitud insatisfactoria; las drogas y las amarras no rompen el patrón ver-sentir u oír-sentir de manera que permitan al cliente tener nuevas opciones para representar su mundo y para comunicarse en el futuro, las drogas y las amarras tampoco sirven para integrar estos dos valiosos aspectos del ser humano. Sólo sirven para suprimir la polaridad en la misma forma en que Marta lo había hecho toda su vida. Mientras el circuito ver-sentir continúe, en algún momento futuro ella explotará y el ciclo seguirá. Las drogas y las amarras tampoco respetan las increíbles habilidades del ser humano para aprender nuevas formas de enfrentar y representar el mundo. Pero, lo más importante, es que enfoques de esta naturaleza no utilizan la dinámica que está siendo representada en una explosión de este tipo, para convertirla en una fuente de experiencias integrativas. No pretendemos increpar enérgicamente a los terapeutas que usan estas técnicas. Creemos que todo terapeuta intenta hacer lo mejor para ayudar a otras personas con las herramientas y habilidades que tiene a su disposición. Comprendemos que la psicoterapia es un campo muy nuevo y que todos tenemos mucho que aprender acerca del amplio potencial del ser humano para aprender y crecer, para reorganizar los procesos por medio de los cuales representa y comunica sus experiencias. Tenemos mucho que aprender acerca de las diferentes habilidades de las personas para cambiar, si cuentan con los recursos apropiados. Estamos seguros que algunos psicoterapeutas que han reconocido este dilema han representado la polaridad de la psicoterapia tradicional, permitiendo a sus clientes explotar hasta quedar exhaustos, creyendo que los sentimientos que están siendo expresados a través de la rabia pueden ser eliminados en forma permanente. Desgraciadamente, según nuestra experiencia, esta técnica no rompe los circuitos oír-sentir y ver-sentir, ni tampoco este tipo de actividad sirve para integrar o re-educar a los clientes en nuevas formas de representación y comunicación de su experiencia. Aun cuando puede ser de mayor valor para el cliente que las drogas, cuyos efectos se desconocen, el patrón básico permanece intacto. ¿Qué otras posibilidades tienen los terapeutas en estas situaciones?

Sugerimos que prueben otras alternativas —interrumpir la explosión de rabia de manera tal que permita al cliente usar toda esa

fuerza vital dinámica que está descargando para integrar los parámetros que están siendo expresados, o usar esta energía para romper el circuito oír-sentir/ver-sentir de tal manera que le ofrezca nuevas opciones duraderas que le permitan organizar su experiencia en forma diferente. Esto, obviamente, es más fácil decirlo que hacerlo, aunque no es tan difícil como parece al principio. Veamos el problema a través de los siguientes pasos:

Primero, el caso en discusión es el de una persona que ve-siente; su explosión ocurrió a partir de la representación de polaridades por parte del terapeuta. Si un terapeuta quiere interrumpir este patrón en escalada, puede hacer varias cosas. Puede representar la polaridad opuesta. Esto exigirá al terapeuta toda la congruencia de la que sea capaz para ser más inculpador que el cliente. El terapeuta puede también pedirle al cliente que cierre los ojos, eliminando así el circuito ver-sentir. El problema es que el cliente puede crear imágenes visuales en su cabeza que luego se traducen en representación kinestésica. Esto puede resolverse si el terapeuta pide constantemente al cliente que respire. Puede pedir al cliente, de alguna manera congruente, que cambie de sistema representacional, traspasando todo lo que siente a una representación pictórica. En la siguiente representación visual, vemos lo que ocurrió a medida que el terapeuta representó la polaridad.

Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Categoría Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo	Resultado
POLARIDAD UNO						
V	K	K	1	Causa-Efecto	Nom	Sistema Incongruente Inestable
↓						
POLARIDAD DOS						
V	K	K	2	Causa-Efecto	Ø	Violencia Congruente

Si revisamos las dos representaciones anteriores, notaremos no sólo que estas dos alternativas y mapas del mundo son más bien insatisfactorios para representar la experiencia de Marta, sino que además

son polaridades mal clasificadas según el criterio de la Parte II de este libro. Para que Marta pueda comenzar el proceso de integración, debe tener más opciones para representar su experiencia. Hasta este momento, sólo tiene la posibilidad de representar su experiencia del mundo con sentimientos. Aquí, el objetivo terapéutico número uno es crear una experiencia que le permita a Marta utilizar otro de sus sistemas representacionales. El segundo objetivo es permitir que este sistema representacional alimente un canal de salida que ella pueda usar en forma segura para denominalizarse.

Cuando Marta se acercó gritando y amenazando con los puños, ambos autores, en forma simultánea, firme y congruente, interrumpieron la explosión cuando llegaba al máximo frenesí, exigiendo de manera inculpadora que se detuviera y cerrara los ojos, dejando que todo lo que estaba sintiendo se convirtiera en una imagen en el ojo de su mente. Hizo una pausa, perpleja; la exigencia fue expresada con más fuerza y más congruentemente. Sus ojos se cerraron con un gesto de desaprobación.

Terapeuta: ¿Qué ves ahora?

Marta: (Gritando) Nada (su voz empezando a apagarse). Al diablo con esto...

Terapeuta: ¡Mira con más fuerza hasta que veas!

Marta: No puedo. No puedo (lloriqueando, pero con los puños aún cerrados).

Terapeuta: (El terapeuta le pidió que respirara profundamente para dejar salir la tensión de su cuerpo como una imagen. Habló con suavidad, apaciguándola, hasta que su expresión facial cambió levemente). Ahora, ¿qué ves?

Marta: Sí, no sé lo que es... es confuso...

Terapeuta: Inspira, deja que la imagen se aclare, mírala más de cerca, déjala que aparezca.

Marta: (Empezando a llorar) Mierda... ah, mierda. (Comienza a contraer los puños como volviendo a un frenesí).

Terapeuta: No, no interfieras esta vez, sólo déjala que surja y observa. Has estado lidiando por mucho tiempo y has sufrido mucho, esta vez aguántalo por un momento y aprenderás (suavemente).

Marta: (Llorando) Mi bebé, mi bebé, él... (sollozando).

Terapeuta: Dime lo que ves, describe tu imagen lo más claramente que puedas.

Marta: Se ve tan asustado y tan herido... (estallando en llanto, pero comenzando a tensar los puños).

Terapeuta: No, sólo *mira* y *ve*, y *descríbelo* una vez. Has acarreado esto por mucho, mucho tiempo. Sólo *observa* lo que *ves* y *descríbemelo*.

En ese momento comenzó a describir a su hijo asustado y herido. Lloró y lloró.

Esto es sólo el comienzo, y con frecuencia, según nuestra experiencia, los terapeutas se detienen en momentos así, desperdiciando toda esta energía. Seguimos ayudando a Marta. Ella ahora ha invertido su proceso —está recibiendo representaciones kinestésicas, haciendo representaciones visuales de ellas. El circuito ver-sentir ha sido interrumpido al menos temporalmente.

Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Categoría Satir		
K	V	Auditivo	Ø	1	L.M.

Marta había iniciado el proceso de cambio. Luego procedimos a tratar de clasificar los canales de entrada adecuados en sistemas representacionales asociados. En este momento, teníamos a Marta mirando la imagen de su bebé y pusimos su cuerpo en la posición en que ella previamente había tenido una actitud apaciguadora, pidiéndole que observara la imagen de cerca mientras movíamos su cuerpo. La imagen cambió; estaba asustada y la recomfortamos. En su descripción dijo que se veía a sí misma enojada y rabiosa, con una expresión de violencia en su cara y una mirada intensa.

Terapeuta: Mientras observas esa parte de ti misma, dile cómo te sientes al verla; asegúrate de mantener una imagen clara y observa su expresión mientras le hablas.

Esta petición presupone que el cliente expresará verbalmente su sensación kinestésica, manteniendo al mismo tiempo una representación visual.

Marta: Por favor, no me hagas...

Terapeuta: (Interrumpiendo) Dile lo que sientes al verla en el ojo de tu mente.

Marta: Siento miedo.

Terapeuta: Dile cómo, específicamente.

Marta: Tú...

Terapeuta: Dile cómo sientes miedo dentro de tu cuerpo.

Marta: Siento tensión en mi espalda y vibración en mi estómago. Tengo miedo de ti... de lo que me haces hacer.

Terapeuta: ¡Observa su cara! ¿Qué ves?... ¿Cómo se ve?

Marta: Se ve disgustada.

Terapeuta: ¿Cómo, específicamente?

Marta: Está con el ceño fruncido, y mueve la cabeza hacia atrás y hacia adelante. (Marta mueve también su cabeza).

Terapeuta: Describe lo que ves —no lo hagas. (El terapeuta impide que Marta mueva su cabeza). ¿Está todavía moviendo la cabeza?

Marta: Sí.

Terapeuta: Mientras la ves y escuchas, ¿qué dice?

Marta: No escucho nada...

Terapeuta: Escucha más de cerca. Así, ¿la oyes? ¿Qué dice mientras observas el movimiento de sus labios y boca?

Marta: Está rotando la cabeza como si quisiera escuchar, sonríe como boba.

Terapeuta: ¿Qué te dice?

Marta: (Riendo entre dientes) Dice que soy una tontona, que me deje de lloriquear y que me defienda.

Terapeuta: ¿Es divertido?

Marta: Bueno, soy yo, pero las palabras son las mismas que siempre me dijo mi madre (su risa contenida se convierte en sollozo). Juré que jamás sería como ella. Maldición, maldición (tono suave, murmurante).

Terapeuta: Ahora, Marta, obsérvala cuidadosamente y di en qué no te pareces a ella. Obsérvala cuidadosamente y escucha mientras lo haces. Di Marta.

Marta: Marta, no soy como tú. Yo... Yo soy —mmmm— amable con la gente, suave, cariñosa —no hago daño.

Terapeuta: ¿Qué te dice mientras la observas? Escucha atentamente.

Marta: ...Ella, ella dice que soy muy débil, que me dejo manipular fácilmente.

Terapeuta: ¿Cómo se ve ella mientras te dice esto?

Marta: Ahora no se ve enojada; se ve como preocupada por mí.

Terapeuta: Cuéntale tu preocupación por ella, observa y escucha.

Marta: Tú eh... eh... Yo... Estoy preocupada por ti. Tú hieres a las personas explotando tan súbita y violentamente... y luego terminas quedándote sola. Hasta yo lucho por mantenerme alejada de ti.

Terapeuta: Ahora escúchala con más atención que nunca y obsérvala mientras escuchas.

Marta: (Sonriendo, con expresión de preocupación) Se ve... como valiente, no sé si me entiendes. Dice que puede... que puede soportarlo.

Terapeuta: ¿Y cómo te sientes tú acerca de ella ahora, mientras la observas?

Marta: Bueno, es la primera vez que... bueno... que me gusta.

Terapeuta: Marta, obsérvala, y mientras lo haces, pregúntale qué, específicamente, es lo que quiere.

Marta: (Interrumpiendo) ¿Qué es lo que quieres? Ella quiere que yo la deje ayudarme a valerme por mí misma... bueno... para no tener que explotar. Quiere que vea que no necesito ser tan influenciable.

Terapeuta: ¿Te gustaría eso? (Marta mueve afirmativamente la cabeza). Díselo.

Marta: Siento que te necesito, no totalmente, pero necesito ser más valiente y más fuerte. Lo necesito.

Terapeuta: Dile lo que quieres para ti; mírala y dile lo que quieres para ti.

Marta: Quiero tus... bueno... cosas buenas, pero también quiero ser suave y no herir a nadie... físicamente y no perder el control total, entiendes...

Terapeuta: ¿Cuál es su respuesta? Escucha —obsérvala.

Marta: Está de acuerdo en que podríamos hacerlo. Está sonriendo y...

Terapeuta: Marta, al verla sonriendo, fuerte y valiente, sin necesitar controlarte, sabiendo que puedes tener tanto su dureza como tu propia ternura, según lo que sea apropiado, deja que tus manos se muevan lentamente hacia arriba, toma la imagen que hay frente a ti, lentamente, observando su rostro. (Los ojos de Marta están aún cerrados. Levanta las manos y alcanza el espacio que hay frente a ella). Ahora, lentamente, mirándola y sintiéndote, acércala a ti, lentamente... muy lentamente... hasta que sientas que entra y se convierte en una parte de ti misma, viendo lo que estás viendo y sintiendo lo que estás sintiendo. Eso es. (Marta baja las manos lentamente hasta tocar su pecho. Al hacerlo, respiró profundamente, relajando su cuerpo y sonriendo). ¿Qué sientes mientras esto se convierte en una parte de ti?

Marta: (Sonriendo) Es algo extraño...

Terapeuta: ¿Qué es?

Marta: Siento un cosquilleo en el pecho... me siento bien... pero...

Terapeuta: Deja que simplemente se esparza y llene todo tu cuerpo. Mientras esto ocurre, ¿qué ves?

Marta: Bobby (su hijo). Lo echo de menos...

Terapeuta: ¿Cómo te sientes?

Marta: Aún siento el cosquilleo, pero ahora en todo mi cuerpo.

Terapeuta: Ahora, Marta, abre los ojos, lentamente sintiendo tu cuerpo, viendo lo que ves mientras te sientes a ti misma... lentamente, eso es... Cuenta lo que ves.

Marta: Veo personas —se ven luminosas... Los colores son tan brillantes y te veo a ti (refiriéndose a uno de los autores).

Terapeuta: ¿Y cómo te sientes al verme a mí?

Marta: Siento el cosquilleo. Es bueno. Estoy tan relajada y sin embargo tan —bueno, tan despierta. Me siento bien.

Terapeuta: Marta, con mucha frecuencia la terapia parece buena pero no es efectiva. ¿Te podemos poner a prueba?

Marta: ¿Qué? Sí, te oí. ¿Cómo?

Terapeuta: Eso lo echa a perder; ¿confías en mí?

Marta: Sí (moviendo la cabeza en confusión, pero aún sonriendo y respirando profundamente).

Terapeuta: (El terapeuta comienza en este momento a representar la misma polaridad que produjo la violenta respuesta, apaciguando a Marta y pidiéndole que por favor [con voz áspera] no sea tan dura consigo misma).

Marta: Marta se rió a carcajadas y, forzando una sonrisa, miró al terapeuta y en broma le dijo: "Eres muy desagradable; necesitas ayuda".

Aun cuando no hemos vuelto a ver a Marta y aún hay muchas partes de ella que necesitan ayuda terapéutica, su caso es un ejemplo del potencial de cambio de los seres humanos. Nos llamó dos veces por teléfono; la primera vez, dos meses después para decirnos que estaba viva y bien, viviendo en el Midwest. Estaba feliz y esforzándose por empezar una nueva vida. El segundo llamado llegó seis meses después, de una Marta feliz que tenía nuevamente a su hijo consigo; nos agradeció las dos horas que le dedicamos y prometió comprar un ejemplar de este libro. No estamos sugiriendo que una sesión terapéutica es todo lo que una persona necesita, sino más bien que es mucho lo que puede ocurrir en poco tiempo cuando, como terapeutas, respetamos la capacidad de nuestro cliente para crecer y cambiar al darle los recursos. Lo más importante, queremos que se den cuenta de la necesidad de dar a los clientes opciones acerca de cómo representar el mundo, especialmente cuando tienen estas rígidas funciones de sinestesia.

Regresemos a Marta y veamos qué podemos aprender de esta sesión. En el último cambio que discutimos, Marta estaba representando el mundo a través del siguiente proceso:

Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Categoría Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo
K	V	A	1	L.M.	Nom

Mientras el terapeuta acomodó el cuerpo de Marta en la postura apaciguadora que ella previamente había adoptado, la única posibilidad de cambio era el contenido de su representación visual —pasó a ser ella misma en lugar de su hijo.

Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Posición Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo
K	V	A	1	L.M.	Nom

Lo expresado arriba es un proceso de representación fácil para denominar. El terapeuta ayuda al cliente agregando movimientos, acción y proceso a la representación visual, y trabajando al mismo tiempo para construir simultáneamente un sistema representacional kinestésico, clasificando las incongruencias de Marta hasta lograr dos modelos congruentes del mundo.

	Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Posición Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo
1.	K	K	A externo	1	L.M.	Eliminación
2.	A	V	A interno	2	C.E.	Eliminación

Estas polaridades fueron luego integradas en el sistema visual y kinestésico simultáneamente, y los resultados fueron:

Canal de Entrada	Sistema Representacional	Canal de Salida	Posición Satir	Mal-formación Semántica	Violación del Meta-Modelo
K	K	K			
V	V	V			

Aunque muchos aspectos de la vida de Marta todavía tienen representaciones mal-formadas, ella tiene una nueva estructura de referencia simultánea ver-viendo y sentir-sintiendo. Esto influirá enormemente en su capacidad para enfrentar situaciones cada vez que decida hacerlo con estos nuevos aprendizajes. ¿Qué más puede esperarse de unas pocas horas y de un encuentro casual?

El caso de Marta no es algo excepcional en nuestro trabajo. Hemos descubierto que las funciones de sinestesia son los procesos que hay detrás de muchas actitudes dolorosas e inadecuadas en nuestros clientes. Por ejemplo, en casos de sadismo se han identificado circuitos ver-sentir donde la entrada visual del dolor del otro era representada como placer kinestésico. Hemos tenido clientes cuya asma era resultado de representaciones de tipo ver-sentir y oír-sentir las agresiones de otras personas hacia ellos, almacenadas en sus propios cuerpos (especialmente en el cuello y garganta). Al trabajar con las funciones de sinestesia, podemos dar a nuestros clientes alternativas acerca de dónde y cuándo usar estas funciones —esto constituye en sí mismo un gran potencial para la terapia. Sin embargo, aún se puede obtener más comprendiendo estos procesos. Muchas veces en terapia, justo cuando algo comienza a ocurrir, el cliente parece perder su habilidad para escuchar, ver, o ambas a la vez. Se altera y así interrumpe su progreso, crecimiento y el desarrollo de nuevas alternativas. Muchas veces hemos comprobado que podemos revertir estas interrupciones simplemente poniendo atención a los cambios corporales del cliente. Las funciones de sinestesia están asociadas con distintas posturas corporales. Estas posturas pueden ser diferentes en cada persona con que trabajamos, pero en cada caso son muy perceptibles. En momentos de tensión, algunos clientes levantan el mentón, otros lo empujan hacia afuera, otros juntan los hombros y algunos fruncen el ceño. Estos son los cambios típicos. Todos comparten resultados semejantes —todos sirven para identificar una función de sinestesia. Hemos constatado que, para continuar con el curso normal de una sesión terapéutica, todo lo que se necesita es cambiar estas posturas por otras más relajadas y pedirles que respiren profundamente varias veces. A veces una maniobra de este tipo activa poderosas reacciones. Si un cliente está viendo-sintiendo una emoción fuerte y trata de cortarla levantando la cabeza

y poniendo rígido el cuello, y nosotros movemos su cuello a la postura normal, entrará en contacto con sentimientos que han sido la fuente de grandes dificultades.

Se han realizado interesantes investigaciones en esta área. En 1971, Gerald Schuchman y Ernest J. Burgi descubrieron que la posición de la mandíbula tenía un profundo efecto en el modo de oír. Al cambiar su posición, se puede aumentar la sensibilidad para escuchar tonos puros. La sensibilidad del umbral también aumentaba en un promedio de quince decibeles. Para el psicoterapeuta, esto significa simplemente que cambiando la postura de la mandíbula del cliente, aumentará su capacidad para escuchar. Además, prestando mucha atención a la posición de la mandíbula de nuestro cliente, podremos saber cuándo está escuchando y cuándo no.

Altshuler y Comalli han dado a conocer descubrimientos en el área de la inclinación del cuerpo y la capacidad de localizar sonidos. Se han realizado muchos estudios de esta naturaleza. Además de leer estos trabajos, como terapeutas podemos aprender a percibir nuestra propia experiencia de una manera nueva. Intentémoslo con este pequeño ejercicio:

Pidan a alguien que les hable de cualquier cosa. Mientras tanto, sin tener que responder, cambien a diferentes posiciones su propia mandíbula y escuchen el efecto sobre su capacidad para oír. Todos hemos tenido la experiencia de salirnos de una conversación, ¿pero alguna vez han prestado atención a los cambios corporales que usamos para lograr esto? Esta será una oportunidad para aprender no sólo acerca de ustedes mismos, sino también acerca de cómo sus clientes usan posturas que afectan su capacidad de escuchar. En seguida, intenten todo tipo de combinaciones de movimientos de la cabeza hacia la izquierda y hacia la derecha e inclinaciones del cuerpo, juntando los hombros, y cualquier otra combinación que se les ocurra. Pueden intentarlo con la postura de alguno de sus clientes que aparentemente los escucha muy atento, y comprobar si esa postura afecta la capacidad de escuchar de ustedes.

Los cambios que ustedes noten en su propia capacidad para escuchar, serán exagerados en los clientes en momentos de tensión o al dis-

cutir temas de mucha carga emocional. Será muy útil ayudarlos a mantener la respiración y una postura que les permita escuchar. En una oportunidad, Virginia Satir dijo a un cliente: "Es fácil sentirse deprimido si uno mira todo el tiempo hacia abajo". Les sugerimos que lo intenten durante una hora y experimenten la verdad de estas palabras. Hay muchas técnicas de sintonía corporal que usamos en nuestro trabajo. Estas serán detalladas con más precisión en un próximo volumen. Muchas pueden ser descubiertas mediante la exploración con uno mismo. Las personas que miran de soslayo, se quejan de tener dificultad para ver, o dicen:

No veo lo que les estás diciendo.

A las personas que tienen dificultad con la imaginería visual, se les puede ayudar con estas técnicas y poniendo atención a las pautas de movimientos oculares —como lo demuestra una rápida revisión de la reciente investigación sobre el Movimiento Ocular Rápido (MOR).

La sintonía corporal puede ser una gran ventaja en terapia, cuando se usa para ayudar a los clientes a utilizar el máximo potencial de sus sentidos al trabajar con los aspectos tensos de su modelo del mundo. Esperamos trabajar mucho más en esta área el próximo año. Por ahora, lo hemos mencionado brevemente para que aquellos de ustedes que quieran explorar esta área puedan hacerlo.

RESUMEN DE LA PARTE III

Las funciones de sinestesia son los procesos de representación del mundo que constituyen la base de la mal-formación semántica, cuando nuestros clientes no tienen otras opciones acerca de lo que ven-sienten, oyen-sienten, sienten-oyen, etc. Debido a que la mal-formación semántica es la fuente de gran parte del dolor que vemos y escuchamos en terapia, vamos a revisar brevemente las posibilidades de las funciones de sinestesia y sus resultados.

Canal de Entrada		Representación	Tipo de Mal-formación Semántica
Visual	a	Kinestésico	= Causa-efecto / Me entristeces
V	→	K	= C.E.
Auditivo	a	Kinestésico	= Causa-efecto / Me entristeces
A	→	K	= C.E.
Canal de Entrada		Representación	Tipo de Mal-formación Semántica
Kinestésico	a	Visual	= Lectura de mente / Veo cuando él está asustado.
K	→	V	= LM
Kinestésico	a	Auditivo	= LM / Sé lo que está pensando.
K	→	A	= LM
Visual	a	Auditivo	= LM
V	→	A	= LM
Auditivo	a	Visual	= LM
A	→	V	= LM
Todas las funciones de Lectura de mente			= Performativo Perdido / El sabe que está mal. Está loca al no ver eso.

NOTAS

1. En *Magia I*, identificamos tres tipos de mal-formación semántica:

Causa-Efecto Lectura de Mente Performativo Perdido

Este tercer tipo, Performativo Perdido, se ejemplifica a través de frases tales como:

*Todos los fumadores están locos.
Es cierto que el dinero implica felicidad.
Las niñas buenas no le pegan a los muchachos.*

En el Performativo Perdido, el hablante asume que su modelo del mundo es el mundo, o al menos, que su modelo del mundo debiera ser el modelo de todos. Esto es esencialmente una violación a la distinción entre mapa y territorio. Como lo mencionamos en *Magia I*, este fenómeno es un caso especial de eliminación —donde se ha eliminado el performativo que contiene la distinción mapa-territorio. Debemos mencionar también, si al lector le parece más satisfactorio, que es posible considerar la mal-formación semántica del Performativo Perdido como un caso especial de Lectura de Mente, donde el hablante generaliza su modelo del mundo no sólo a la persona a la cual le está hablando, como por ejemplo:

Debes estar aburrido escuchándome describir mis problemas.

sino a todo el mundo como en:

Es aburrido escuchar a la gente describir sus problemas.

2. Aquí estamos nombrando y discutiendo sólo las dos funciones de sinestesia más comunes que son provocadas por estímulos externos a la persona que experimenta el fenómeno. Sin embargo, hemos encontrado las otras posibilidades lógicas:
 - (a) Cuando el cliente recibe información que viene por su canal visual y la representa en forma auditiva. Por ejemplo, el cliente está observando a una persona que mueve la mano en un gesto que comúnmente significa *ándate*, mientras simultáneamente emite algún sonido, pero no palabras. El cliente luego expresa que oyó a esa persona gritando: ¡*Andate!* Este es un ejemplo de función de sinestesia ver-oír.
 - (b) Cuando el cliente recibe información que viene por su canal auditivo y la representa visualmente. Por ejemplo, el cliente escucha a una persona que grita *quí-tate de mi camino*, y al mismo tiempo tira su chaqueta a la silla que hay entre ellos. El cliente luego expresa que le tiraron la chaqueta a él. Este es un ejemplo de función de sinestesia oír-ver.
3. Nuevamente, aquí estamos nombrando y discutiendo sólo las dos funciones de sinestesia más comunes asociadas con la mal-formación semántica Lectura de Mente. También hemos encontrado las otras posibilidades lógicas:
 - (a) Cuando el cliente recibe información almacenada visualmente y distorsiona su entrada auditiva para hacerla coincidir con el material visual almacenado —por ejemplo, personas que tienen una *imagen* negativa de sí mismas, tenderán a *escuchar* las acotaciones elogiosas de otros como sarcásticas o irónicas; en este caso, el circuito es ver_oyendo.
 - (b) Cuando el cliente recibe información almacenada auditivamente y distorsiona su entrada visual para hacerla coincidir. Por ejemplo, alguien que el cliente conoce, ha sido permanentemente sarcástico con él en el pasado. Ambos forman parte de un grupo y el cliente está hablando, describiendo una experiencia reciente. Al relatar una parte de esa experiencia que es divertida —obviamente, algunas personas del grupo se ríen—, nota que esta persona está sonriendo. Interpretará esta información recibida visualmente en forma consecuente con su información almacenada auditivamente —en este caso, que está sonriendo sarcásticamente debido a su actual conducta y no por estar disfrutando la historia; por lo tanto, el circuito es oír-viendo.

PARTE IV

TERAPIA FAMILIAR — LA FLOR DELICADA

Si frente a una familia, tan sólo pudieran lograr que realmente se miraran unos a otros, realmente se tocaran y escucharan, habrán movido el péndulo en dirección a un nuevo comienzo.

Virginia Satir, p. 61, Capítulo IV, Intervention for Congruence (Intervención para la congruencia), en *Helping Families to Change* (Ayudando a las familias a cambiar). Editado por Tiffany et al. The High Plains Comprehensive Community Mental Health Center, Hays, Kansas.

Una flor es un maravilloso trozo de vida; aun cuando podemos plantar una semilla y ayudar en el proceso de crecimiento, nosotros los humanos no podemos, hasta ahora, crear una flor viva. Podemos cruzar, transplantar, cultivar e injertar flores, pero no crear una de la nada, no tendría vida, sería sólo de papel o plástico. Otra característica de las flores y plantas es que crecen mejor en su ambiente natural, y aunque pueden crecer en otro ambiente, requerirán mucho más apoyo de quien las cultiva para tener el mismo vigor y posibilidad de alcanzar todo su potencial. Pero a veces una flor, incluso en su ambiente natural, aunque pueda realizar su ciclo completo de vida, se ve marchita y florece poco. A veces incluso las flores silvestres se ven tan apremiadas que se obstruyen unas a otras, se enferman y mueren. Las flores logran su mayor crecimiento, belleza plena y producen los más dulces frutos cuando son nutridas con los recursos apropiados de su hábitat natural y cuando se les da el espacio adecuado para crecer. Creemos que este proceso que hemos descrito para las flores también es aplicable de muchas maneras para las personas. En el siguiente capítulo sobre terapia familiar se expresa esta creencia. La terapia familiar es probablemente la más difícil y donde más cuesta llegar a ser eficiente, pero probablemente es también el enfoque terapéutico más gratificante y enriquecedor si se realiza con amor.

ESTRATEGIA GLOBAL PARA AYUDAR A LAS FAMILIAS A CAMBIAR

Las técnicas esenciales para la terapia familiar no son, en sí mismas, diferentes de aquellas usadas en terapia individual. Sin embargo, se **organizan** de una manera diferente. Esto significa que mientras las **preguntas** del Meta-modelo, los sistemas representacionales y las **polaridades** siguen siendo los principios claves, se organizan y se **usan** de manera diferente. Estos principios se reorganizan en torno al concepto de familia como sistema. Considerar la familia como **unidad de sistema** para terapia, equivale a usar una estrategia global para trabajar con la familia como si fuera un solo organismo vivo, siendo cada miembro una parte esencial y un recurso, y por lo tanto, crucial para el comportamiento satisfactorio del organismo como un todo. Consecuentemente, el comportamiento de todas las partes o miembros del organismo familiar afectará a todos los miembros por igual —las partes conflictivas o no conflictivas del modelo del mundo de un miembro tendrán efecto en el comportamiento y capacidad para enfrentar situaciones de todo el grupo. Para la terapia de familia, esto significa que del mismo modo que los paramensajes conflictivos producen incongruencia, inhabilidad asfixiante para enfrentar situaciones y dolorosa desesperanza en un ser humano, también los modelos conflictivos del mundo en el organismo familiar producen caos, reglas paralizantes, impidiendo que los miembros de la familia se conecten unos con otros de un modo constructivo para todos.

¿Cuáles son entonces las diferencias específicas entre la terapia familiar y la terapia individual? La terapia individual ha sido descrita, básicamente, en los dos volúmenes de *Magia* como un proceso que usa las distinciones del Meta-modelo, los sistemas representacionales y preguntas de incongruencia, para identificar la parte del modelo del mundo que está de alguna manera empobrecida, impidiendo a esa persona enfrentar situaciones, tomar decisiones y obtener lo que desea de la vida. Una vez hecho esto, la conducta del cliente tendrá sentido, dadas las premisas sobre las que construyó sus representaciones. Luego, el terapeuta tiene muchas alternativas para continuar con el proceso. En *Magia I* decíamos que ninguna persona es mala, enferma o loca, por muy extraño que nos parezca en principio su comportamiento. Del mismo modo, en la terapia familiar no pode-

mos considerar a ningún miembro causante de los problemas, ni tampoco etiquetar a ningún miembro ni a ningún aspecto de ningún miembro como malo, enfermo o loco. Partimos de la premisa que el sistema (el organismo familiar como un todo) tiene alguna parte de su modelo compartido del mundo empobrecido, impidiendo que los procesos en transcurso en ese sistema sean nutritivos.

Una de las principales diferencias entre estos dos contextos terapéuticos es que los patrones de conducta que en un comienzo parecen muy extraños en el contexto de la terapia individual, tendrán mucho más sentido cuando ese individuo sea visto y escuchado en el contexto de la terapia familiar. La familia es uno de los contextos más importantes al cual el individuo debe adaptarse, y por lo tanto, los patrones que al terapeuta le parecen extraños vistos y oídos sin los demás miembros de la familia, serán más comprensibles en el contexto de los patrones familiares. En otras palabras, el terapeuta tiene de inmediato a su disposición el contexto más importante del individuo, el que más ha contribuido a sus generalizaciones acerca de la vida —a su modelo del mundo. Esto, obviamente, tiene un profundo efecto en la elección que hace el terapeuta de las técnicas terapéuticas. Tomemos, por ejemplo, la técnica de dramatización. Un aspecto valioso de esta técnica es que permite al terapeuta ver y oír la forma en que el cliente modela su experiencia. Al pedirle al cliente que re-viva una experiencia del pasado, para luego comparar la habilidad del *cliente* para darle sentido con la habilidad del *terapeuta* para darle sentido, el terapeuta tendrá un excelente ejemplo del tipo de proceso de modelamiento que el cliente generalmente usa para construir el modelo de su experiencia. Por medio de la técnica de dramatización en terapia individual, el terapeuta puede identificar específicamente cómo el cliente usa las tres formas universales de modelamiento humano para enfrentar situaciones. Usando esta técnica, el terapeuta puede, por ejemplo, descubrir que el cliente sistemáticamente no logra oír lo que otras personas en la dramatización están expresando auditivamente —lo que le están diciendo a él. En el contexto de terapia familiar, sin embargo, no es necesario que el terapeuta se base en una re-creación de algunas escenas del pasado, ya que el proceso de comunicación que se está desarrollando frente a él es lo real —es el proceso que forma la base del

modelamiento del cliente. Prestando mucha atención al proceso de comunicación —la presencia o ausencia de incongruencias en la comunicación entre los miembros de la familia, y la evitación o eliminación sistemática de ciertos tipos de mensajes— e interrogando a los miembros de la familia acerca de aquello de lo que tienen mayor conciencia, el terapeuta puede identificar las eliminaciones, distorsiones y generalizaciones que están impidiendo a los miembros de la familia lograr juntos la experiencia que desean.

Otra enorme diferencia entre la terapia familiar y la terapia individual es que en la terapia individual, la persona, al margen de lo incongruente o dividida que pueda estar, al margen de cuántas partes esté expresando y de lo conflictivas que puedan ser esas partes, todas ocupan un mismo cuerpo. En la terapia familiar, están involucrados una serie de individuos con diferentes cuerpos; consecuentemente, existe la posibilidad de que las intervenciones del terapeuta cambien el sistema familiar de algún modo que conduzca a los miembros de la familia a decidir disolver la familia como organismo. Por lo que resta de la discusión, suponemos que el rompimiento de la familia es el resultado menos aceptable para el terapeuta familiar. En terapia individual no existe algo equivalente a esto.

La suposición de que el rompimiento de la familia es el resultado menos aceptable en terapia familiar, impone ciertas limitaciones al terapeuta. En primer lugar, recomendamos determinar de inmediato cuál es exactamente el objetivo que la familia desea. Esto permitirá al terapeuta decidir si está dispuesto a trabajar para lograr esos objetivos, considerando las limitaciones de la terapia familiar. El terapeuta puede, por ejemplo, no estar dispuesto a aceptar las limitaciones de la terapia familiar, pero sí a trabajar con los miembros individualmente¹.

Ahora, dado el supuesto que el rompimiento del sistema familiar es el resultado menos aceptable, ¿en qué difiere, específicamente, el comportamiento del terapeuta en el contexto de terapia familiar al compararlo con la terapia individual? En nuestra experiencia, en cada familia o pareja con que hemos trabajado, hemos identificado la forma particular de mal-formación semántica llamada Causa-Efecto —situación en la cual un miembro de la familia es representado como el causante de algún sentimiento o emoción en otro miembro de la familia. Por ejemplo, afirmaciones tales como:

...Mi esposo me hace sentir estupenda cada vez que me mira de esa manera.

o

...Me desilusiona enormemente cuando no me escucha.

En estos casos, el hablante está aceptando una representación de su experiencia donde sus sentimientos están determinados o provocados por las acciones de otro. La representación lingüística de la mal-formación semántica Causa-Efecto se traduce, al ser representada en la experiencia del mundo del hablante, en circuitos específicos oír-sentir y ver-sentir —tema de la Parte III de este volumen. Así, uno de los mecanismos más usuales mediante los cuales las personas mantienen relaciones de pareja y familiares, es conservando un conjunto positivo de funciones de sinestesia altamente valorado. Debido a que una de las limitaciones de la terapia familiar es mantener la familia como un organismo, el desafío del terapeuta a la mal-formación semántica de Causa-Efecto o a las funciones de sinestesia que constituyen su base, equivale a atacar los fundamentos mismos del sistema familiar. Esta es la diferencia esencial entre la terapia familiar y la terapia individual. En la terapia individual, desafiar las mal-formaciones Causa-Efecto tiene un valor positivo, en cambio en la terapia familiar, el terapeuta deberá tomar decisiones conscientes acerca del resultado de desafiar la mal-formación semántica Causa-Efecto, con miras a mantener la estructura familiar. En gran medida, el arte de una terapia familiar rápida y efectiva está en la sensibilidad del terapeuta para seleccionar las relaciones Causa-Efecto particulares con las que trabajará explícitamente. Más adelante, presentaremos algunos principios generales para abordar el modo en que el terapeuta puede tomar decisiones efectivas acerca de la mal-formación semántica Causa-Efecto que puede desafiar en forma útil.

Dentro de las diferencias propias de la terapia familiar, el terapeuta utiliza un conocido proceso en tres etapas para ayudar a la familia en el proceso de cambio y crecimiento: (1) Identificación de lo que la familia desea como unidad y de los recursos con que cuenta en ese momento; (2) Evolución del sistema familiar de su estado actual al estado deseado; y (3) Integración de nuevas posibilidades y patrones de interacción creados por la familia y el terapeuta en las

sesiones de trabajo. Estos tres pasos son equivalentes a las tres etapas del trabajo de incongruencia llamadas Identificación de Incongruencias, Clasificación de Incongruencias en Polaridades e Integración de Incongruencias. A medida que avancemos en el desarrollo de los principios de terapia familiar, la equivalencia se hará más obvia.

IDENTIFICACION DEL ESTADO ACTUAL Y DEL ESTADO DESEADO DE LA FAMILIA

Como en cualquier forma de terapia, el terapeuta sirve como modelo de comunicación. Al comenzar terapia con una familia, consideramos que es muy útil ser muy directo acerca de cuáles serán las metas de la terapia, pidiendo específicamente a cada uno de los miembros de la familia que exprese directamente lo que desea de la sesión terapéutica. Esto se puede lograr planteando cualquiera de las siguientes preguntas:

- ¿Qué expectativas tiene para usted y para su familia?
- ¿Cómo, específicamente, le gustaría cambiar y que cambiara su familia?
- ¿Qué desea para usted y su familia?
- Si pudiera cambiar usted mismo o cambiar algo en su familia, ¿qué cambios haría?
- ¿Cuál sería la diferencia en usted y en su familia si todos cambiaran del mejor modo posible después de esta experiencia?

Obviamente, las respuestas que el terapeuta recibirá serán Estructuras de Superficie —sujetas a todas las condiciones de buena-formación-en-terapia. Además, mientras cada uno de los miembros de la familia responde, el terapeuta inconscientemente seleccionará los predicados que le revelarán el sistema representacional de cada uno. Las distinciones de Meta-modelo son aplicables aquí y proporcionan al terapeuta un modo efectivo para comenzar el proceso de comunicarse claramente con cada uno de los integrantes, mientras simultáneamente clarifica tanto para sí mismo como para los miembros de

la familia las metas acordadas del trabajo terapéutico. El resultado de este proceso es un conjunto de metas terapéuticas mutuamente acordadas. Esto identifica la situación de vida que la familia desea lograr para sí misma.

Mientras aclara los objetivos terapéuticos, el terapeuta también está observando y escuchando a los integrantes de la familia: sus esperanzas, temores y necesidades. Creemos que es útil, como parte natural e integral de este proceso, pedir a los distintos miembros de la familia que comuniquen su experiencia acerca del actual proceso que están viviendo. Al solicitar esto y prestando mucha atención a las respuestas, aprendemos muchísimo acerca de los principios de modelamiento que usan para construir el modelo de su experiencia. A continuación transcribimos breves extractos de algunas sesiones iniciales de terapia familiar:

Terapeuta: Y tú, Blanca, como madre y esposa, ¿qué expectativas tienes para ti y tu familia? ¿Qué cambios te gustaría hacer?

Blanca: Bueno, veo mucho resentimiento y amargura en mi familia... Jamás puedo relajarme; basta con mirar a mi esposo, sentado ahí ignorándome como siempre lo ha hecho.

Terapeuta: ¿Cómo sabes que Jaime, tu esposo, te está ignorando, Blanca?

Blanca: ¿Qué quieres decir con “¿Cómo sabes que te está ignorando?”? —cualquiera lo puede ver claramente... No me ha mirado ni una vez desde que estoy hablando. Ni siquiera...

Nótese que en estas pocas líneas el terapeuta ya puede identificar varias pautas importantes. Blanca utiliza fundamentalmente predicados de tipo visual (*veo, mirar, ver, claramente, mirado*), cuantificadores universales (*jamás, siempre, ni una vez*) y canal de entrada visual como base de la lectura de mente (equivalencia compleja: *ignorándome = no me ha mirado ni una vez*). El uso que hace Blanca tanto de predicados visuales como de cuantificadores universales (correlación sintáctica de la Categoría Satir 2 —inculpador)

coincide con un esquema común que discutimos en la Parte II de este volumen —específicamente, la congruencia de un inculpador y el uso de predicados visuales.

Terapeuta: Un momento, Blanca (interrumpiendo). Jaime, siento curiosidad por saber algo. ¿Estabas recién ignorando a Blanca?

Jaime: No, pero escuché lo que dijo.

Terapeuta: Dime, Jaime, ¿cuál fue tu experiencia al escuchar lo que ella dijo?

Jaime: Bueno, ella me dice con frecuencia que no sirvo para nada, así es que ya estoy más o menos acostumbrado, tú sabes... Yo sólo...

Terapeuta: Espera un minuto, Jaime, ¿qué fue exactamente lo que escuchaste decir a Blanca?

Jaime: Bueno, yo... eh, bueno, no recuerdo exactamente las palabras que utilizó, pero sonaba como si estuviera muy enojada —la he escuchado hablar así montones de veces antes, recibo el mensaje...

Un terapeuta atento puede extraer otras pautas de estas pocas líneas adicionales. Nótese que Jaime usa gran cantidad de predicados auditivos (*escuchó, dice, escuchado, palabras, sonaba*), sin embargo es incapaz de recordar las palabras —aparentemente está respondiendo a la tonalidad de la comunicación de Blanca. Además, su comunicación verifica que el intercambio —la inculpación de Blanca— es un patrón que él conoce bien. Nótese que también usa una equivalencia compleja (*sonaba como si estuviera muy enojada = me dice que no sirvo para nada*) como base para la lectura de mente. Uno de los patrones recurrentes que caracteriza a las familias que están abiertas al cambio y crecimiento de aquellas que están relativamente más cerradas, es el grado en que los integrantes usan la retroalimentación en comparación con la calibración (véase Bateson, p. 9 en Jackson, Vol. 2) en la comunicación de unos con otros. En otras palabras, cada vez que Jaime escucha un tono enojado en la voz de Blanca, él “sabe” que ella le está diciendo que no vale nada, o cada vez que Blanca ve que Jaime no la mira cuando habla, ella “sabe” que

él la está ignorando; los miembros de esta familia están relativamente calibrados a la comunicación del otro —no tienen canales bien desarrollados para lograr o pedir retroalimentación. Es decir, en lugar de preguntar a Jaime si está prestando atención y si quiere responderle (pidiendo retroalimentación), Blanca realiza la lectura de mente que dice que si él no la está mirando, la está ignorando. Generalmente, aunque Jaime diga que le está prestando atención, Blanca lo negará —ella está calibrada a la comunicación análoga parcial de Jaime—; aunque él la esté mirando, se produce una calibración que ni siquiera la afirmación posterior de Jaime podrá cambiar. Blanca y Jaime tienen un conjunto de hábitos que constituyen una comunicación calibrada, dejando poco espacio para el cambio.

Julia: Yo quiero responder, pero siento miedo, yo...

Terapeuta: ¿Miedo de qué?

Julia: Bueno, yo... no sé si debo hablar de esto... Mamá siempre...

Paulina: (Interrumpiendo) Desde luego, querida; por favor, exprésate libremente (lo dice con voz áspera, chillona, brazo izquierdo extendido con el índice apuntando a su hija Julia).

Julia: Creo que voy a esperar... No me siento cómoda en este momento.

Terapeuta: Max (dirigiéndose al padre), ¿qué experimentaste durante el reciente intercambio entre tu hija y tu mujer?

Max: Sí, bueno, simplemente no entiendo lo que quieres de nosotros, Julia; empiezas a decir algo, tu madre te estimula y luego te detienes —siempre nos frustras de esa manera.

En este intercambio, al preguntar al padre/esposo por su experiencia de la comunicación entre esposa e hija, el terapeuta descubre que para Max la comunicación presentada por la esposa (inculpación analógica con un mensaje verbal incongruente) a la hija, está representada sólo por la parte verbal. Incluso culpa a su hija Julia (*siempre nos frustras de esa manera*), por responder a la parte analógica de

los mensajes de la madre. El uso de los pronombres plurales (*nosotros, nos*), le indica al terapeuta el modo en que el padre percibe y representa la alineación de las personas en el sistema familiar.

Existen muchos ejemplos de este tipo —sin embargo, el punto es simplemente que durante la etapa inicial de la terapia familiar, el terapeuta actúa tanto para comprender el objetivo al que quiere llegar la familia como la situación actual que está viviendo. Las pautas más amplias de comunicación entre los miembros de una familia se pueden organizar en forma útil según las siguientes dimensiones:

- a. El sistema representacional de cada miembro de la familia;
- b. La categoría Satir de cada miembro de la familia;
- c. Las pautas de comunicación incongruente recurrentes de cada miembro de la familia;
- d. El principal canal de entrada para obtener información de cada miembro de la familia;
- e. Los principales canales de salida para expresarse de cada miembro de la familia;
- f. El tipo y extensión de mal-formación semántica de cada miembro de la familia.

Esta información será suficiente para permitir al terapeuta una comprensión coherente del estado actual de cada miembro. Ahora veremos la forma en que estos patrones encajan para conformar el sistema familiar.

Un aspecto básico para cualquier discusión de la descripción de una familia como sistema, es la comprensión del proceso mediante el cual las personas se juntan para formar parejas y familias. Esto lo llamamos Principio de Apareamiento.

EL PRINCIPIO DE APAREAMIENTO

Una y otra vez hemos notado que la distribución de los sistemas representacionales y categorías Satir en los sistemas familiares es igual que en las polaridades. Específicamente, en la Parte II de este volumen señalamos que la clasificación más frecuente y efectiva de

incongruencia-en-polaridad era una clasificación en dos polaridades: una, visual/categoría Satir 2, y la otra, kinestésica/categoría Satir 1. Paralelamente, en el contexto de trabajo con parejas y familias, la distribución más frecuente de sistemas representacionales y categorías Satir es que uno de los padres sea visual/categoría Satir 2 y el otro, kinestésico/categoría Satir 1. Por el momento, nos vamos a restringir al sistema familiar mínimo: la pareja. Este patrón particular de distribución de sistemas representacionales y categorías Satir nos parece lógico. Específicamente, consideremos la Meta-táctica de representación de polaridades usada para el trabajo de incongruencia. Un terapeuta quiere suscitar la polaridad más débil para ayudar al cliente a expresarla plenamente como un paso en su camino hacia la integración. Designaremos las dos polaridades con los símbolos P_1 y P_2 . Supongamos ahora que la polaridad simbolizada por P_1 es la más fuerte de las dos. Para suscitar la polaridad más débil, P_2 , el terapeuta no representa la más débil sino P_1 , la más fuerte —aquella que el cliente está actualmente mostrando. Cuando el terapeuta representa P_1 con más fuerza que el cliente, el resultado es que el cliente salta a la otra, representando P_2 . De hecho, como lo mencionamos en esa sección, si el terapeuta no cumple con el principio de polaridad y trata de convencer al cliente o lo aconseja de tal manera que el cliente percibe que el terapeuta está representando la polaridad más débil, el cliente se verá obligado a representar la polaridad opuesta, y, en general, jamás asumirá la responsabilidad por la otra polaridad, no la expresará plenamente y será, por lo tanto, incapaz de integrarla.

Consideremos ahora el principio de polaridad en el contexto del apareamiento y de la formación de relaciones de pareja estables. Tomemos algún varón hipotético; llamémoslo Samuel. Samuel presenta una de las incongruencias más comunes, tiene dos modelos del mundo que están en conflicto en algunas áreas de su comportamiento, pero no tanto como para inmovilizarlo —uno de los modelos es kinestésico y apaciguador (Satir 1), lo llamaremos S_1 , y el otro es visual e inculpador (Satir 2), lo llamaremos S_2 . La polaridad más altamente desarrollada de Samuel es S_1 . Un día, Samuel se encuentra (kinestésico) con una mujer llamada Luisa. Ella también presenta la división de polaridades más frecuente —una polaridad, la más fuerte,

es visual e inculpadora, la llamaremos L_1 , mientras su otra polaridad es kinestésica y apaciguadora, la llamaremos L_2 . Cuando estas dos buenas personas entran en contacto, tenemos la siguiente situación:

Luisa	Samuel
L_1 (visual/inculpador)	S_1 (kinestésico/apaciguador)
L_2 (kinestésico/apaciguador)	S_2 (visual/inculpador)

Específicamente, cuando estas dos personas toman contacto, perciben la polaridad más dominante del otro como sigue:

Luisa	Samuel
L_1 (visual/inculpador)	S_1 (kinestésico/apaciguador)

Por medio del principio de polaridad, podemos predecir el resultado de este encuentro —es decir, cada uno es percibido por el otro representando la polaridad más débil de su pareja:

$$\begin{aligned} y \quad L_1 &= S_2 \\ L_2 &= S_1 \end{aligned}$$

Traduciendo esta representación visual en palabras, observamos que, debido a que cada uno está representando la polaridad más débil del otro, nos encontramos frente a una situación en la que el terapeuta no cumple con el principio de polaridad, representando en forma inadvertida la polaridad más débil del cliente. Entonces, el cliente se queda estancado en la polaridad dominante, no expresa plenamente su polaridad débil y, por lo tanto, no logra la integración. De hecho, el cliente llega a depender del terapeuta para que siga representando su polaridad más débil². En el contexto de una relación de pareja, el resultado es un sistema altamente estable —cada miembro del sistema depende del otro para seguir representando su polaridad menos plenamente expresada. No estamos sugiriendo que el principio de polaridad sea el *único* principio por medio del cual los individuos se juntan formando relaciones duraderas, sino que da cuenta de gran parte de nuestra experiencia en el trabajo con parejas y familias. Sigamos con este ejemplo hipotético un poco más allá. Supongamos

que Luisa y Samuel se sienten atraídos, todo lo demás permanece igual, y deciden formar una familia tradicional. Tienen un hijo, lo llamaremos Juan. A medida que Juan crece, ve y escucha a sus padres y, al igual que la mayoría de los niños, los adopta como modelo para su propio crecimiento. Sin embargo, Juan se ve enfrentado a un problema. Sus padres tienen algunos conflictos —tienen modelos para sus propias conductas que son inconsecuentes el uno con el otro: siendo uno visual e inculpador y el otro kinestésico y apaciguador. El observar y escuchar la forma en que sus padres manejan las situaciones de tensión y enfrentan las exigencias de la vida, proporcionan a Juan varias alternativas para construir su propio modelo del mundo (aunque en forma inconsciente) —desgraciadamente, inconsecuentes unas con otras. ¿Cómo resolverá Juan entonces este problema? Escasamente podemos esperar que acepte los modelos exhibidos por ambos padres y los integre —sus padres, teniendo la ventaja de la edad y la educación, no logran hacerlo. El resultado más probable es que Juan se “identifique” con más fuerza con uno de sus padres que con el otro y adopte ese modelo como su modelo dominante o polaridad más plenamente expresada. Desde luego que Juan, siendo el niño encantador que es, querrá indicar de alguna manera que también ama y respeta a su otro progenitor. Esto lo podrá demostrar adoptando el modelo del mundo del otro padre como la polaridad conflictiva menos plenamente expresada.

Luisa	Samuel
L_1 (visual e inculpador)	S_1 (kinestésico y apaciguador)
Juan	
J_1 (kinestésico y apaciguador)	
J_2 (visual e inculpador)	

Ahora necesitamos construir otra familia con una hija llamada María, cuyos padres tienen el mismo juego de polaridades, del cual ella adopta lo siguiente:

María
M_1 (visual e inculpador)
M_2 (kinestésico y apaciguador)

y así tenemos una base apropiada para un nuevo ciclo de apareamiento de polaridades.

Hay otros resultados posibles para estas configuraciones. Por ejemplo, si la pareja original, Luisa y Samuel, presenta polaridades mutuamente balanceadas —es decir, casi igualmente bien expresadas— es probable que entren en lo que Satir ha llamado el juego de Yo. Cuando Luisa, por ejemplo, está expresando su polaridad L_1 (visual e inculpadora), Samuel expresa su polaridad principal S_1 (kinestésica y apaciguadora). Supongamos ahora que Luisa cambia de fuerza a su polaridad secundaria L_2 (kinestésica y apaciguadora). Nos encontramos con la siguiente situación:

Luisa	Samuel
L_2 (kinestésico y apaciguador)	S_2 (kinestésico y apaciguador)

Por medio del principio de polaridad, Luisa ha realizado una maniobra que en el contexto de terapia es una Meta-táctica —es decir, está presentando la polaridad de Samuel. Si ella es congruente con su cambio, según el principio de polaridad, Samuel a continuación cambiará a su polaridad secundaria, estabilizando el sistema. Entonces tenemos:

Luisa	Samuel
L_2 (kinestésico y apaciguador)	S_2 (visual e inculpador)

En nuestra experiencia, este patrón Yo-Yo variará de una familia a otra, de tal modo que un ciclo completo, único (en este caso, que tanto Luisa como Samuel regresen a su polaridad principal), puede tomar entre 30 segundos, hasta meses e incluso años. A este cambio de polaridad que constituye uno de los movimientos posibles en los estados tensionales de la familia, Satir lo ha llamado "ballet". Las personas atrapadas en estos movimientos, rara vez tienen conciencia de la regularidad de su conducta.

Consideremos ahora el resultado de este tipo de experiencias sobre el joven Juan —asumiendo, por supuesto, que Luisa y Samuel estabilizaron el ballet lo suficiente como para tener hijos. En este caso, la experiencia de Juan será aún más desconcertante, y las

opciones que debe tomar para amar y respetar a cada uno de sus padres quedan menos claras. Una opción especialmente inadecuada para Juan sería mezclar sus polaridades siendo en todo momento máximamente incongruente.

Luisa	Samuel
L_1 (visual e inculpador)	S_1 (kinestésico y apaciguador)
L_2 (kinestésico y apaciguador)	S_2 (visual e inculpador)

Juan
J_1 (visual y apaciguador)
J_2 (kinestésico e inculpador)

Nótese, en especial, la polaridad menor de Juan — J_2 (kinestésico e inculpador)—, el lector reconocerá esta combinación en la descripción de Marta, la mujer que le pegaba a su hijo en forma descontrolada. Más aún, dado que Juan es consecuentemente incongruente en sus comunicaciones, los demás responderán de una manera similar, y es probable que descubra que el mundo es una experiencia muy peculiar.

Otra respuesta frecuente que se da en niños enfrentados al dilema de Juan, es decidir que uno de los canales de entrada lleva la verdadera información acerca del mundo y de las personas. Juan podría, por ejemplo, decidir que al enfrentarse a la tarea de tener que determinar cómo responder a uno de sus padres que está en la transición de una polaridad a otra y, por lo tanto, expresando ambas polaridades a la vez (digamos, analógicamente visual e inculpadora con movimientos corporales y gestos, y verbalmente kinestésico y apaciguador), aceptará y responderá sólo a aquellos mensajes que él (Juan) recibe visualmente. Así, ha comenzado el proceso de bloquear uno de sus principales canales de entrada —una de las formas que tiene para contactarse con el mundo y con otras personas—, lo cual constituye una pérdida irreparable. Bateson y sus colaboradores (1972) trabajaron como un caso especial el tipo de opción con la cual se enfrenta Juan en nuestro ejemplo —el niño que opta por la mejor alternativa en su modelo, en un momento en que debe tomar una opción para continuar sobreviviendo—, la esquizofrenia. Aparente-

mente, la esquizofrenia es una alternativa posible para niños y adultos jóvenes que están permanentemente confrontados a comunicaciones de máxima incongruencia —por ejemplo, la situación a la que se enfrentarían los hijos de Juan si él opta por esta última elección y encuentra una compañera con las mismas polaridades mal-formadas.

De la discusión anterior se desprende que los miembros de una familia —especialmente los padres— van a desplegar las mismas tendencias para sistemas representacionales no superpuestos y para categorías Satir no superpuestas que discutimos en detalle en la Parte II, Incongruencia. Tanto los terapeutas experimentados como los principiantes descubrirán que éste es un poderoso principio organizativo para su trabajo con sistemas familiares. Así, uno de los patrones de más alto nivel que consecuentemente adoptará la información dada previamente, será la máxima separación entre sistemas representacionales y categorías Satir.

Un segundo patrón de alto nivel que hemos detectado una y otra vez es el tipo de relación que se da entre los canales de salida o modos de expresión aceptables para los miembros de la familia, y los canales de entrada o formas de obtener información que habitualmente usan. Un modo de comprender su funcionamiento, es considerando los tipos de experiencia que las familias esperan lograr entre sus miembros en el sistema familiar. En las etapas iniciales de la terapia familiar, al preguntar a sus miembros qué es lo que cada uno espera y quiere de la terapia, las respuestas son generalmente una serie de nominalizaciones; por ejemplo, reconocimiento, afecto, calidez, amor, apoyo, libertad, estímulo, etc. Cada una de estas nominalizaciones está sujeta a desafíos del Meta-modelo. Las denominaciones resultantes generalmente significan desajustes de los canales de entrada y salida entre los miembros de la familia insatisfechos con lo que reciben actualmente. Transcribimos una parte de una sesión inicial de terapia familiar:

Terapeuta: Bien, Jorge (un muchacho de 10 años), he escuchado a todos los miembros de la familia menos a ti —dime, ¿qué es lo que quieres?

Jorge: Quiero respeto.

Mateo: (El padre) (Con sonrisa amplia) Sí, eso lo creo.

Jorge: (Explosivamente) ¡¡VES!! Eso es exactamente lo que quiero decir —nadie me respeta en esta familia.

Terapeuta: Espera, Jorge; me parece que estás muy enojado. ¿Me puedes decir qué te acaba de ocurrir?

Jorge: Yo... Yo... ah, no importa; igual no entenderías.

Terapeuta: Tal vez no, pero pruébame —la forma en que recién respondiste, ¿tiene algo que ver con algo que hizo tu padre?

Jorge: Sí, pido respeto y EL (indicando a su padre) sólo se ríe fuerte, burlándose de mí.

Mateo: Eso no es verdad, yo no...

Terapeuta: Guarda silencio por un momento, Mateo. (Girando hacia Jorge) Jorge, dime exactamente lo que te ocurrió recién.

Jorge: Pedí respeto y mi padre comenzó a burlarse de mí, justo lo opuesto.

Terapeuta: Jorge, dime algo —¿cómo podrías saber específicamente que tu padre te está respetando?

Jorge: No se reiría de mí, me miraría cuando digo algo y lo tomaría en serio.

Terapeuta: Jorge, quiero decirte algo que he notado y algo que estoy viendo en este momento. Mira la cara de tu padre.

Jorge: Ya, ¿y qué?

Terapeuta: Bien, ¿te parece serio —te parece que te está tomando en serio ahora— que te está respetando por lo que estás diciendo y haciendo ahora?

Jorge: Sí, parece que sí.

Terapeuta: Pregúntale.

Jorge: ¿Qué?... preguntarle... ¿Papá, me respetas? ¿Me estás tomando en serio?

Mateo: Sí, hijo... (suavemente)... En este momento te estoy tomando en serio. Respeto lo que haces.

Jorge: (Llorando suavemente) Te creo, papá.

Terapeuta: Tengo en este momento la sospecha que Mateo tiene algo más que decir, Jorge; ¿podrías tomarlo en serio (indicando a Mateo) y escucharlo?

Jorge: Por supuesto...

Mateo: Sí... Creo que tengo algo más que decir. Hace un momento, la primera vez que dijiste que querías respeto, sonreí y dije: "Sí, eso lo creo", pero creo que tú sólo viste la sonrisa y no escuchaste lo que dije (llorando suavemente), y luego, cuando te enojaste tanto, de pronto recordé que nunca creí que mi padre me respetara, y estoy agradecido (hacia el terapeuta) que me hayas ayudado a arreglar este asunto con Jorge.

Terapeuta: Efectivamente —un mensaje que no expresa la intención que uno tiene no es un mensaje. Mateo, ¿hay alguna otra manera en que le puedas demostrar a Jorge que te preocupas por él, aparte de decirle que lo respetas?

Mateo: Eh... aparte de decirlo... No lo sé...

Terapeuta: Tengo otra sospecha —tal vez haya una regla en esta familia, una regla que tú, Mateo, aprendiste en la familia de tu padre, que los hombres en la familia no se tocan unos a otros para demostrar su afecto y amor. ¿Entiendes lo que quiero decir?

Mateo: ...Guau... Creo... realmente me conecté con eso...

Terapeuta: Bueno, tal vez es el momento para que intentes conectarte de una nueva forma con tu hijo.

Mateo: (Moviéndose lenta y torpemente al principio, luego con más suavidad, se dirige con rapidez hacia Jorge y lo abraza).

En la transcripción, el terapeuta trabaja primero con Jorge, que recibe y reconoce sólo una parte de la comunicación de su padre —la sonrisa— y no se percata del resto de la frase *Sí, eso lo creo*. Aparentemente, en ese momento, Jorge tiene sólo su sistema de entrada visual funcionando. El terapeuta ayuda a Jorge a denominar la nominalización *respeto*, especificando cómo podría llegar a saber que su padre lo respeta. Consecuente con lo que acaba de ocurrir, Jorge especifica diciendo que necesita entrada visual (*me observaría cuando yo...*). El terapeuta trata de expandir las posibles formas en que Jorge podría obtener retroalimentación —y lo hace convirtiendo a Jorge en un participante activo en el proceso de comunicación, pidiéndole que solicite a su padre una respuesta ver-

bal. Esto abre un nuevo canal de salida, como también un nuevo canal de entrada para Jorge (auditivo-verbal). Finalmente, el terapeuta aborda una de las reglas que limita las habilidades de los miembros de la familia para comunicarse. Consecuentemente, Mateo y Jorge aprenden una nueva forma de expresarse, abriendo así nuevos canales de entrada y salida a través de los cuales pueden tomar contacto.

Una forma muy útil que hemos descubierto para organizar nuestra experiencia en terapia familiar es considerando las reglas como limitaciones impuestas por los miembros del sistema familiar sobre sí mismos y sobre los demás. Si un miembro de la familia establece que necesita más atención de otro miembro específico de la familia, una denominación de *atención* revelará que los canales de entrada que está usando para detectar atención no son capaces de detectar los mensajes en el canal de salida que está usando el otro miembro de la familia para tratar de comunicar esa atención. Por ejemplo, el segundo miembro familiar puede estar entregando al primero su *atención* escuchándolo atentamente, pero sin hacer contacto visual. El primer miembro no considera estar recibiendo atención hasta no tener pleno contacto visual con la persona a quien le está hablando. Los canales no se superponen, y los miembros de la familia sufren.

Desde esta perspectiva, muchas reglas familiares son restricciones para los canales de entrada y salida que podrían ser usados para expresar ciertas categorías de mensajes. Este es un tipo de eliminación particularmente limitante —la remoción de un canal completo como medio de expresión o de hacer contacto. En general, en la base de estas restricciones se encuentran ciertas funciones de sinestesia —por ejemplo, volviendo a Mateo y a Jorge, establecer contacto físico entre hombres es comúnmente una experiencia versentir *negativa*. Otra función de sinestesia que se da comúnmente en muchas familias son los circuitos oír-sentir, ante la expresión auditiva a través de gritos. Muchas personas se asombran al descubrir que pueden gritar, expresando su rabia de esta manera físicamente no destructiva, sin que ninguno de los miembros de la familia se muera o se ofenda de por vida.

Durante esta primera etapa de la terapia familiar, el terapeuta deberá estar atento para identificar dos cosas:

- (1)' Los objetivos (el estado deseado) que la familia quiere lograr;
- (2) El estado actual de la familia.

El Meta-modelo servirá para determinar con precisión el primer paso. Simultáneamente ante los ojos y oídos del terapeuta se desenvuelve un primer ejemplo del sistema familiar en proceso, mientras la familia intenta determinar cuáles serán sus objetivos. Aquí toda la habilidad que hace de la terapia una experiencia tan exigente y gratificante, debe ser usada por el terapeuta para comprender las capacidades y recursos presentes, así como también los bloqueos que impiden obtener el estado deseado en ese sistema familiar. La refinada habilidad del terapeuta para detectar patrones de congruencia e incongruencia, para identificar sistemas representacionales, y su comprensión de la función tanto positiva como negativa de la mal-formación semántica Causa-Efecto (y de las funciones de sinestesia que son su base neurológica), son necesarias para una evaluación adecuada del sistema familiar y de los pasos necesarios para el cambio. Tienen especial importancia los patrones de más alto nivel del principio de polaridad como principio de apareamiento más importante, y la conversión de reglas en restricciones a los canales de entrada y salida para expresar ciertos tipos de mensajes en el sistema familiar³.

Al entender estos patrones de interacción familiar, el terapeuta hace una comparación entre el estado actual del sistema y el estado deseado. Aquí, una clara comprensión de estas diferencias, de las reglas familiares, de las restricciones de los sistemas representacionales a partir del principio de apareamiento, y especialmente de las mal-formaciones semánticas Causa-Efecto (circuitos de sinestesia) que deben ser cambiadas para ayudar a la familia a lograr el estado deseado, permitirá al terapeuta actuar con decisión para acelerar el proceso de cambio.

EVOLUCION DEL SISTEMA

Una vez que las pautas de interacción familiar (reglas) han sido identificadas y comparadas con la estructura de referencia familiar desea-

da (deseos), el terapeuta familiar está preparado para comenzar la segunda fase de una sesión de terapia familiar, es decir, hacer evolucionar el sistema para que las reglas no interfirieran con las necesidades de cada miembro. Los sistemas cerrados son creados por personas que están tomando las mejores opciones de su modelo del mundo, personas que están usando los procesos de modelamiento humano de la mejor forma que pueden. Pero, desgraciadamente, están confundiendo el mapa con el territorio, y el resultado son reglas acerca de cómo debe actuar cada miembro del sistema familiar (canales de salida), cómo debe pensar (sistemas representacionales) y de qué se debe dar cuenta (canales de entrada). La brecha entre los deseos y necesidades de los miembros de la familia y los patrones y reglas familiares, es resultado del proceso de modelamiento de esos miembros. Para que la terapia familiar sea efectiva, tiene que ocurrir algún cambio en la forma en que los miembros de la familia hacen sus modelos (crean representaciones), como también en las reglas mismas. Los ingredientes necesarios para este cambio ya fueron presentados en *Magia I* y en los capítulos previos de *Magia II*. Sin embargo, en la terapia familiar deben ser usados en forma especial y delicada o el sistema familiar no sobrevivirá como tal. Ningún miembro de la familia puede ser dejado atrás con el viejo conjunto de reglas, y ningún miembro puede estar fuera de ellas. El resultado de alienar a algún miembro de la familia de cualquiera de estas dos formas provocará una división del sistema (divorcio, separación, hostilidad u otras cosas peores). El terapeuta familiar debe caminar por esta cuerda floja con el máximo cuidado. Para hacer más fácil la tarea, se entregarán algunos sencillos principios. La estrategia global para hacer evolucionar el sistema familiar consiste en usar los tres procesos de modelamiento humano de tal manera que los límites del sistema familiar sean expandidos.

- (1) Un paso necesario será la recuperación del material eliminado. Las preguntas del Meta-modelo servirán para proporcionar comunicaciones lingüísticas más plenas, y por lo tanto, representaciones más plenas a los miembros que escuchan. Además, será importante agregar nuevos canales de entrada y salida y crear sistemas representacionales,

porque éstos permiten a las personas comunicarse con otros en forma significativa.

- (2) La remoción de las distorsiones constituirá gran parte del trabajo de evolución del sistema, usando el Meta-modelo para denominar lingüísticamente. También tendrá un rol importante la re-denominación, el traspaso de un sistema representacional a otro y el acceso a los recuerdos.
- (3) Otros pasos necesarios serán romper las generalizaciones por medio de las técnicas del Meta-modelo, comparar los modelos de los diferentes miembros de la familia, y en especial, desafiar la mal_ formación semántica lectura de mente.
- (4) Los movimientos hacia la meta-posición serán también parte efectiva de un sistema familiar en evolución. Pueden ser utilizados tanto para instruir a los miembros a lograr comunicaciones más efectivas, como para cambiar patrones ver-sentir u oír-sentir que derivan en reglas rígidas.

Si un terapeuta familiar puede hacer evolucionar un sistema familiar de modo que la retroalimentación no sea calibrada, emergerán nuevas pautas de conducta de todos los miembros de la familia, a medida que van creando representaciones más ricas del mundo compartido en que viven. Esto requerirá, sin embargo, que los miembros de la familia aprendan que el mapa no es el territorio, al menos en algunas áreas de sus vidas. Rara vez se logra esto con sólo decirlo, y el trabajo del terapeuta deberá centrarse en proporcionar experiencias a los miembros de la familia para que aprendan que ésta es una realidad innegable, y que además puede ser placentera. El dolor y la desesperanza de aquellos que buscan terapia familiar son evidenciados por su presencia. Quieren más de lo que tienen, y no creen tener los recursos para lograrlo. El terapeuta verdaderamente hábil deberá hacer más que simplemente dar una solución al problema inmediato. Deberá lograr que el descubrimiento de esa solución sea una experiencia placentera, proporcionando patrones para enfrentar situaciones que se puedan generalizar a otras áreas de la vida familiar, y al mismo tiempo, debe lograr que todos los miembros de la familia sean respetables para todos los otros. La creación de funciones de

sinestesia nuevas, negativas no será tan beneficiosa como un aprendizaje entretenido y gratificante de nuevas formas de enfrentar situaciones. El resultado ideal de la terapia familiar es crear un sistema abierto que genere la creación de nuevos patrones para enfrentar situaciones, basados en la retroalimentación sensorial.

Veamos ahora una entrevista familiar, parte por parte, para dar sentido a los principios que hemos presentado aquí. Esta es la primera vez que esta familia es entrevistada por el terapeuta. Son cuatro miembros:

Samuel	Esposo-padre	41	Profesor de Secundaria
Jimena	Esposa-madre	38	Cajera de un banco
Olivia	Hermana-hija	16	
Tomás	Hermano-hijo	15	

Esta familia se presentó "voluntariamente" para ser entrevistada en una sesión de demostración con uno de los autores. Habían sido vistos previamente en dos oportunidades por otro terapeuta, quien los describió al autor como un grupo imposible, poco cooperador y que no quería realmente ser ayudado, hasta que los desafió para que se presentaran a la demostración. Cuando aceptaron, se sorprendió; luego nos advirtió que podría ser una mala elección para una demostración, porque probablemente no iban a cooperar. Escogimos esta transcripción porque permite mostrar cómo las buenas intenciones pueden ser fácilmente mal interpretadas. A pedido de los terapeutas, no se dio ninguna otra información antes de la sesión. La familia llegó a la sesión: la madre, luego el padre, con los hijos de la mano. Se sentaron en las cuatro sillas disponibles:

	Hijo	Padre	
Madre			Hija

Luego entró el terapeuta. Las presentaciones fueron hechas por el moderador.

Terapeuta: Estoy muy agradecido que hayan venido y estén aquí conmigo hoy. También quiero agradecerles por per-

mitir que los observadores compartan la experiencia con nosotros, con lo cual lograrán nuevos aprendizajes. Espero también que esta vez sea posible para todos ustedes (dirigiéndose a la familia) aprender cosas nuevas. Me gustaría comenzar averiguando cuáles exactamente podrían ser esas cosas. Empezaré contigo, Samuel. ¿Qué te gustaría que ocurriera aquí? ¿Qué esperas que pase hoy día?

Samuel: Ummmmm, bueno, no sé qué ocurrirá.

Terapeuta: Tienes razón; yo tampoco lo sé. ¿Pero qué esperas que pase?

Samuel: Eh... fuimos donde el doctor P. primero debido a Olivia. Tuvo algunos problemas y nos recomendaron que fuéramos a verlo. Sabemos que ella está alterada, se porta mal, y su madre también está muy alterada.

Terapeuta: Permíteme interrumpirte, Samuel. Te escuché decir que Olivia había hecho algo, no sé lo que fue. También te escuché decir que Jimena ha sufrido con esto. Quisiera saber dos cosas: específicamente, qué problema ha tenido Olivia, y, en segundo lugar y lo más importante, qué esperas lograr hoy aquí.

Samuel: Ha tenido problemas en el colegio, faltando el respeto a los profesores y...

Jimena: (Interrumpiendo) Está pasando por una etapa de rebeldía y no ve lo serio que esto es. Se porta mal para demostrar a todos lo independiente que puede ser y sencillamente no ve lo que nos está haciendo a nosotros...

Terapeuta: Aguarda un minuto, Jimena. Quiero escucharte, pero primero quiero terminar con Samuel. ¿Te parece bien?

Jimena: Supongo que sí.

Samuel: Gracias (sarcásticamente). Me... Me gustaría que las cosas se calmaran. Sí, me gustaría que Jimena y Olivia dejaran de agarrarse del cogote. ¡Discuten y discuten y cada vez es peor!

Jimena: Bueno, si tú...

Terapeuta: Jimena...

Jimena: Está bien, esperaré.

Olivia: Apuesto que lo harás.

Jimena: Ahora tú vas...

Terapeuta: Un momento. Llevamos aquí sólo unos minutos y ya he podido ver y escuchar que tienen problemas entre ustedes. Jimena y Olivia, me gustaría ver si podemos encontrar una forma para que las cosas funcionen mejor entre ustedes. Pero antes, necesito saber algunas cosas de cada uno. ¿Estarían dispuestos a dejar que cada miembro de la familia hable, sin importar lo que digan, que cada uno tenga su turno sin ser interrumpido? (Todos asienten afirmativamente). Gracias. ¿Samuel?

Samuel: Esto es realmente el *meollo* del asunto. Me *irrito* tanto cuando empiezan con toda esa porquería. Me gustaría que terminara.

Terapeuta: Samuel, ¿hay algo más que realmente quisieras, alguna otra esperanza?

Samuel: Sí, quiero que terminen las peleas; también me gustaría que mi esposa fuera más afectuosa conmigo. Ella... no actúa como antes.

Terapeuta: Jimena, ¿qué es lo que tú esperas que ocurra aquí; qué cambios esperas?

Jimena: Espero que de alguna manera las cosas puedan aclararse con Olivia antes que cometa una gran equivocación.

Terapeuta: ¿Qué cosas necesitan ser aclaradas, Jimena?

Jimena: La conducta de Olivia.

Terapeuta: ¿Qué conducta, específicamente?

Jimena: Ella... Bueno, dos cosas. Ella tiene que mostrar algún respeto y mostrar algún sentido de responsabilidad.

Terapeuta: Jimena, ¿podrías decir cómo te gustaría que Olivia te mostrara respeto?

Jimena: Me desobedece, llega tarde a casa y nunca está para ayudar a limpiar y hacer ese tipo de cosas. Ambas trabajamos y ella debe ayudarme con la casa; tú entiendes, mostrar cierta responsabilidad. Su pieza parece un chiquero y...

Terapeuta: Jimena, ¿has visto alguna vez un chiquero?

Jimena: Bueno, no, pero tú sabes lo que quiero decir.

Terapeuta: Me gustaría saber, porque me cuesta imaginar su pieza cubierta de barro y de corontas de choclo (todos se ríen). Jimena, me doy cuenta que estás muy preocupada por Olivia y que tal vez tú también necesitas ayuda de ella. Me gustaría encontrar alguna forma para que obtengas esas cosas. Veamos qué ocurre. Déjame chequear con Olivia.

El terapeuta siguió trabajando de esta manera con Olivia y Tomás. Olivia quería que su madre le permitiera más libertad. La llamó retadora, autoritaria, tirana. También quería que su madre “dejara de molestar a papá”. Tomás dijo que no quería nada y que sólo había venido porque su madre lo arrastró, pero que le gustaría que “pararan los gritos”. Dijo: “A veces siento que en casa hay una guerra declarada, todos contra todos”. Cuando el terapeuta le preguntó qué quería para sí mismo, dijo: “Silencio”.

En esta transcripción, hay suficiente información, a pesar de la eliminación de una parte de ella, para comenzar a detectar algunos patrones en la conducta de esta familia que ayudarán a llevar a cabo cambios positivos con esta experiencia. Primero está el sistema representacional más altamente valorado. Samuel es principalmente kinestésico-apaciguador; Jimena, visual-inculpadora; Olivia, visual-inculpadora; Tomás, kinestésico-apaciguador. El resultado es un sistema familiar estable pero rígido. Incluso en los primeros minutos de esta sesión, han respondido rápidamente con aquello que podría confundirse con una mala conducta. Podrían ser considerados no cooperadores, pero sería inexacto. Muy por el contrario, respondieron de manera tal que proporcionaron justo la información necesaria para que una terapia familiar sea útil y efectiva. El terapeuta ha obtenido una gran cantidad de información haciendo calzar sus predicados con los de los clientes, planteando a Jimena preguntas con predicados visuales tales como *mostrar*, *claramente*, etc. Esta sesión duró dos horas y media, lo que constituye alrededor de ciento sesenta páginas de material escrito. Por esta razón, serán presentadas sólo algunas partes, para demostrar varios aspectos acerca de cómo evolucionan los sistemas familiares. En los primeros veinticinco minutos quedaron revelados los siguientes patrones.

Samuel se “sentía” dejado de lado por Jimena; añoraba afecto y quería que su familia estuviera más en contacto con las necesidades de cada uno. Sentía que su esposa no respetaba sus deseos; ella mantenía su empleo a pesar de las reiteradas peticiones para que lo abandonara, se quedara con la familia y se preocupara de la casa. Sentía además que ella no debería salir con sus amigas a los bares sin él. Jimena, “veía” las cosas de manera muy diferente. Pensaba que su esposo era demasiado celoso y “él no veía lo estúpido que eso era”. Quería también que fuera más estricto con Olivia. Ella dijo que él “*simplemente no mira* lo que está ocurriendo *frente a él*”. También dijo: “*Claramente*, Olivia debe *moldearse*” y “debe ser más parecida a su hermano”. Olivia pensaba por su parte que su padre debía encarar a Jimena. “El simplemente deja que ella nos *empuje* a todos; yo veo eso, aunque a mí no me lo hace”. “Le demuestro que conmigo no se va a salir con la suya”. Tomás dijo que “se sentía enfermo con todas estas peleas”. Querría arrancar y esconderse.

Examinemos ahora las estructuras de referencia deseadas por la familia y veamos qué tipo de evolución será necesario para encontrar opciones nuevas más satisfactorias.

Para que los miembros de esta familia puedan lograr los objetivos deseados, serán necesarios ciertos cambios. Si Jimena y Olivia quieren encontrar alguna conexión entre ellas y si Jimena quiere aclarar su “imagen” de Olivia y viceversa, tendrán que aprender que sus mapas, en dos aspectos, no son el territorio. Primero, que la incongruencia de sus comunicaciones impide los resultados deseados, por ejemplo, los mensajes de Jimena acerca de su preocupación por Olivia son comunicados en forma inculpadora, de tal modo que parecen una crítica y no una preocupación. Las palabras de Jimena no calzan con su tono de voz ni con su postura corporal. La comunicación incongruente es la manera normal de intercambiar mensajes en esta familia. Incluso cuando Samuel dijo que deseaba más afecto de su esposa, su tonalidad no calzaba con sus palabras; transmitían otros mensajes que eran interpretados por Jimena como críticas acerca de su conducta. Parecía que la comunicación entre los miembros de esta familia era, en sí misma, un riesgo. Cualquier comentario era una crítica a otro miembro. Estaban todos calibrados para recibir mensajes negativos, y así cada mensaje era interpretado

como algo malo. Todos los miembros de esta familia creían en su capacidad para leer la mente; cada interpretación equivocada era convertida en un circuito oír-sentir. Esta familia tendría que aprender tanto a comunicar sus propios mensajes como a recibir mensajes de otros miembros. En segundo lugar, sus acciones tenían significados específicos (ver-sentir), los cuales tendrían que ser cambiados si querían lograr una mayor comunicación entre ellos. Al interpretar mal las acciones de Jimena, Olivia trataba inmediatamente de protegerse. Olivia también ha confundido el mapa con el territorio y ha calibrado su visión. Durante la sesión, Jimena buscó la mano de Olivia en un intento, según le pareció al terapeuta, de conectarse más y de desarrollar una entrada kinestésica. Olivia retiró la mano y acusó a su madre de tratar de sujetarla para hacerla sentirse como una niña chica.

Las reglas eran algo así:

No escuches, de todas maneras vas a sufrir.

No te molestes en decir nada agradable, porque nadie escuchará.

No pidas nada porque no debes ser egoísta, igual no conseguirás nada.

No toques a otro si hay alguien mirando; van a ver-sentir especialmente mamá.

Sé fuerte, no seas tú mismo, o te van a herir.

Estas reglas no fueron desarrolladas por personas que intentaban provocarse sufrimientos unas a otras, sino por personas que hacían lo mejor que podían con sus patrones particulares de comunicación incongruente y funciones de sinestesia. El siguiente extracto corresponde a las partes de la entrevista que se relacionan con la evolución del sistema. Estas partes han sido agregadas para demostrar el uso de todas las técnicas presentadas en *Magia I* y hasta ahora en *Magia II*, con el propósito de hacer evolucionar un sistema.

Terapeuta: Jimena, ¿qué es exactamente lo que quieres para Olivia?, ¿qué te gustaría cambiar en tu relación con ella?

Jimena: (Tono crítico) Sólo quiero que sea feliz, y enseñarle

para que no cometa los mismos errores míos. Quiero que vea que estoy tratando de hacer lo mejor.

Terapeuta: Al decir eso, Jimena, creo que realmente quieres lo mejor para Olivia, pero tu tono de voz es áspero mientras dices que quieres ayudarla y estar más cerca, y me pregunto si Olivia no interpretará tu mensaje como algo así: "No haces nada bien; nunca. No ves lo mucho que yo hago por ti" (exagerado, con tono inculpador y gestos cómicos). ¿Es eso lo que escuchas cuando ves a tu madre hablar así?

Olivia: Sí, siempre dice saber lo que le conviene a todo el mundo.

Terapeuta: Debe ser terrible mantener controlados a billones de personas en el mundo. ¿Realmente afirma saber lo que es mejor para todos o solamente para ti?

Olivia: Bueno, para muchas personas.

Terapeuta: Jimena, ¿sabías que Olivia no comprendía tu mensaje como una ayuda, sino más bien como una crítica?

Jimena: Más o menos...

Terapeuta: ¿Te gustaría descubrir una nueva forma de comunicar tu deseo de ayudarla y de pedir su ayuda?

Jimena: Sí, me gustaría.

Terapeuta: Olivia, al oír a tu madre decir que le gustaría encontrar un nuevo camino, ¿quisiera saber si tú también quieres encontrar un nuevo camino hacia ella?

Olivia: Creo que sólo está buscando una forma de decirme las cosas para que yo las haga.

Terapeuta: ¿Crees que eso es verdad?

Olivia: Sí.

Terapeuta: ¿Te gustaría averiguar si es verdad?

Olivia: Sí.

Terapeuta: Entonces, ¿podrías preguntarle? Creo que en esta familia pierden mucho tiempo adivinando lo que quiso decir el otro, y creo además que muchas veces adivinan mal. Veamos si es así. Pregúntale.

En la sección precedente hay dos patrones interesantes. Primero, con el comentario de la incongruencia de Jimena, el terapeuta está tra-

tando de demostrarle que sus mensajes no son recibidos en absoluto de acuerdo a su intención. Esto abre la posibilidad de descubrir mejores maneras de comunicarse, demostrando al mismo tiempo cuáles son esas maneras; en este caso, retroalimentación auditiva en vez de calibración. Segundo, el terapeuta está desafiando directamente la mal-formación semántica lectura de mente, primero demostrando que realmente ocurre, y luego ofreciendo una nueva alternativa, preguntar. Este es también el primer paso para desarrollar un nuevo sistema representacional que puede ser compartido por Jimena y Olivia.

Olivia: ¿Lo que quieres es sólo descubrir un modo para conseguir que yo haga cosas?

Jimena: No, sólo quiero que no me dejes fuera, me preocupo mucho por ti.

Terapeuta: ¿Qué escuchaste, Olivia?

Olivia: Aún piensa que no puedo valerme por mí misma.

Terapeuta: Jimena, ¿dijiste o piensas que Olivia no se puede valer por sí misma?

Jimena: No, no dije eso. Yo... Yo... creo que puede, pero...

Terapeuta: ¿Pero qué?

Jimena: Bueno, tiene sólo 16 años.

Terapeuta: ¿Sólo 16?

Este es un buen ejemplo de cómo llevar a cabo el proceso de comparar modelos. En el siguiente paso, el terapeuta sigue con lo mismo, al hacer que estas dos mujeres visuales usen su sistema representacional más altamente valorado para comparar sus modelos más a fondo.

Terapeuta: Jimena y Olivia, me gustaría intentar algo para ver si podemos aclarar algunas cosas. ¿Podrían las dos acercarse? Ahora, cierren los ojos. Olivia, forma una imagen de tu madre dentro de tu cabeza, y tú, Jimena, una de Olivia. Obsérvenla atentamente, sin abrir los ojos, ¿qué es lo que ves, Jimena?

Jimena: Mi pequeña hija, con un lindo vestido y...

Olivia: Siempre me ves como una niña pequeña.

Terapeuta: Cierra los ojos, Olivia; espera y ve qué ocurre. Olivia, ¿qué ves?

Olivia: Veo a mi madre apuntándome con el dedo, molesta y enojada.

Terapeuta: Ahora, mantengan los ojos cerrados, les voy a decir lo que yo veo y escucho. Veo a Olivia, de 16 años, convirtiéndose en adulta. Y te escucho a ti, Jimena —que aún tienes a Olivia encasillada en una imagen pasada. También veo a Jimena como una madre que está tratando de encontrar una forma de conectarse con su hija, y tú, Olivia, tienes a tu madre encasillada en la imagen de un monstruo controlador. Creo que no se conocen. ¿Podrían abrir los ojos y realmente encontrarse, tal vez por primera vez en muchos años?

Jimena: (Comenzando a sollozar) Sí, sí me gustaría.

Terapeuta: Olivia, te veo sorprendida. Tal vez ésta sea una nueva Olivia.

Olivia: No creo que nosotras... (empieza a llorar).

Terapeuta: ¿Qué es lo que no crees?

Olivia: Que ella...

Terapeuta: Pregúntale.

Olivia: ¿Puedes realmente verme como una persona, como...

Jimena: Sí, pero me da miedo.

Terapeuta: ¿Podrías decir qué es lo que te da miedo, Jimena?

Jimena: Estás creciendo y me da miedo perderte.

Terapeuta: No puedes perderla mientras no la tengas; ¿crees que la tienes?

Jimena: No, pero quisiera.

Cuando ellas se dieron cuenta que sus modelos eran antiguos, comenzaron a encontrar nuevas formas para comunicarse. Han comenzado a aprender que la lectura de mente establece límites y pone murallas entre ellas. Con la ayuda del terapeuta, hicieron un nuevo contrato acerca de cómo sería su interacción, aprendiendo comunicación verificada.

El siguiente extracto ocurrió alrededor de veinte minutos después cuando el terapeuta cambió su foco de atención de Jimena y Olivia por el de Jimena y Samuel. Preguntó a Jimena si ahora que tenía ciertas conexiones nuevas con Olivia, le gustaría descubrir nuevas formas de contactarse con Samuel.

Jimena: (Mirando a Samuel, respondiendo la pregunta del terapeuta) No quiero que me controles, ni que me preguntes dónde he estado ni a quién he visto, y que no insistas en que abandone mi trabajo.

Samuel: No lo haré más; has jodido y jodido y ya no quiero...

Jimena: Ah, vamos; con esas miradas y esas preguntas esquivas...

Samuel: A la mierda; tú te imaginas...

Terapeuta: Esperen un momento, se están yendo por otro lado. ¿Qué es exactamente lo que quieres de Jimena?

Samuel: Quiero que sea más afectuosa y...

Terapeuta: No tan rápido. Más afectuosa, ¿cómo?

Samuel: Quiero que me bese, pero ella siempre dice no aquí, no al frente de los niños, no ahora...

Terapeuta: Jimena, ¿entiendes a qué se refiere Samuel?

Jimena: Creo que sí; quiere manosearme, y yo creo que eso en privado está bien, pero no delante de los niños.

Terapeuta: ¿Qué crees que pasaría si tus hijos vieran que tú y Samuel se tienen afecto?

Jimena: Bueno... (pausa)... se sentirían incómodos.

Terapeuta: ¿Cómo sabes eso?

Jimena: Los veo cuando lo hace, veo sus caras.

Terapeuta: De nuevo estás adivinando; ¿te gustaría averiguar si es verdad?

Jimena: No lo sé.

Terapeuta: Si no lo sabes, adivina.

Jimena: Olivia, ¿te molesta?

Olivia: No, me molesta cuando veo que lo apartas, pienso que no lo quieres.

Jimena: Ah...

Tomás: Sí, siempre he pensado que papá no te gusta; a veces me he sentido molesto cuando tú...

Terapeuta: Ummmm, parece que también estabas equivocada en esto, Jimena. ¿Hay alguna otra cosa que te impide ser afectuosa con Samuel?

Jimena: (Suspira) Sí, creo que sí; me siento intimidada por él.

Terapeuta: ¿Cómo?

Jimena: Se mete en mi vida y...

Samuel: Pensé que estábamos casados.

Terapeuta: Samuel, ¿estar casados significa que no se tiene ninguna privacidad o actividad privada?

Samuel: No, ella tiene muchas, pero cuando trato de involucrarme de alguna manera, dice que estoy invadiendo su espacio.

Terapeuta: Jimena, lo que escucho decir a Samuel, y corrígeme Samuel si estoy equivocado, es que tú haces muchas cosas sin él y no ve que hagas cosas con él. Parece que tú no lo quieres o no lo necesitas. Y cada vez que él demuestra interés, sientes que te invade.

Jimena: No, lo veo preguntándome dónde he estado, qué he estado haciendo, a quién vi...

Terapeuta: Espera, Jimena; ¿estabas tratando deliberadamente de meterte en los asuntos de Olivia?

Jimena: Ah no, no deliberadamente.

Terapeuta: ¿Es posible que esto sea otro ejemplo de lo mismo, sólo que esta vez eres tú la que se siente invadida?

Jimena: Sí, es posible.

Terapeuta: ¿Piensas que puede ser más que posible?

Jimena: Sí.

Terapeuta: Samuel, ¿estás tratando de invadir el espacio de Jimena o estás pidiendo más atención?

Samuel: Quiero un poco de atención.

Terapeuta: Jimena, ¿entiendes lo que es querer atención y no obtenerla? ¿Entiendes lo que es intentarlo desesperadamente y que tus mensajes sean mal interpretados? ¿No es exactamente lo que ocurre con Olivia?

Jimena: Supongo que sí.

Terapeuta: ¿Podrían los dos acercar las sillas y ponerse frente a frente? Eso es.

En el extracto anterior hay algunos patrones interesantes. (1) El modo en que el terapeuta traduce de un sistema representacional a otro, tomando los predicados kinestésicos de Samuel y comunicando a Jimena el mensaje con predicados visuales. Esto permite a estas dos personas compartir información que de otro modo sería imposible. Al mismo tiempo, desafía en forma directa la lectura de mente. (2) La manera en que el terapeuta re-denomina el problema entre Jimena y Samuel para demostrarles que tiene las mismas características formales que el problema entre Jimena y Olivia. Dado que Jimena tiene esta experiencia, puede cambiar los índices referenciales de la experiencia de Samuel a la suya, estableciendo así una conexión que de otra forma no sería posible. (3) El terapeuta también se presenta a sí mismo como un modelo de cómo el mismo mensaje puede ser comunicado congruentemente, obteniendo como resultado la estructura de referencia deseada. Esto pone a Samuel en una meta-posición con respecto a su propia comunicación, primero debido a que sus intenciones son mal interpretadas y luego escuchando y viendo sus dos polaridades comunicadas congruentemente, siendo así entendidas. Esto le ofrece una nueva opción acerca de cómo transmitir sus mensajes, y al mismo tiempo le ofrece a Jimena una nueva alternativa para recibirlos.

Terapeuta: Me gustaría dedicar algunos minutos a tratar de enseñarles a entenderse entre ustedes. Lo que quiero hacer es enseñarles a escucharse y a verse unos a otros, a verse realmente, tal como son. Jimena, ¿podrías comenzar tú ahora? Tómense las manos y mírense a los ojos. Jimena, ¿podrías pedir lo que quieres para ti de una manera que tú creas que Samuel realmente te escuchará? Samuel, tú sólo escucha.

Jimena: Por favor, déjame tener mi propio espacio sin amargarte, sin comentarios sarcásticos y sin esas miradas.

Terapeuta: Samuel, lo que le escucho a Jimena es que quiere tener espacio, cosa que ya tiene, pero lo quiere de un modo distinto, ella quiere sentir que tú lo apruebas. Quiere que captes que se siente mal interiormente cuando recibe mensajes verbales o no verbales de desaprobación. ¿Comprendes eso?

Samuel: Creo que sí, pero no ha dejado nada para mí. Ella (señalando a Jimena) no me ha dejado nada; me siento desplazado todo el tiempo.

Terapeuta: Jimena, ¿puedes ver lo que significa para Samuel verte disfrutando sola, sin él, y no hacer con él cosas que él aprecia?

Samuel: Además no quiero sentir que está mal que yo me interese por lo que tú haces.

Terapeuta: ¿Entiendes lo que significa estar interesada en otra persona y que esa persona, Jimena, piense que estás invadiendo su espacio?

Jimena: Lo entiendo.

Terapeuta: Supongo que lo que estás diciendo, Samuel, es que quieres que Jimena apruebe lo que haces, ¿verdad?

Samuel: ¿Qué?

Terapeuta: Dije que me parece que tú quieres que Jimena apruebe tu interés en ella, que apruebe tu afecto, tu compañía, de la misma forma en que tú, Jimena, quieres que él apruebe que tomes tiempo para ti misma y que trabajes, y de la misma manera en que tú, Jimena, quieres que Olivia apruebe tu interés en ella. ¿Es esto lo que está pasando aquí?

Samuel: Nunca lo había mirado de este modo.

Terapeuta: Bueno, tal vez sea una nueva forma de comprender las cosas para ustedes. ¿Qué piensas tú, Jimena?

Jimena: Creo que tienes razón.

Terapeuta: ¿Se tomarían las manos por un momento cerrando los ojos? Ahora quiero que recuerdes la primera vez que pensaste que este hombre era para ti, y cuándo tú, Samuel, decidiste que Jimena era la chica para ti. Ahora, sin decir una palabra, abran los ojos y comprueben si aún ven a esa persona sentada al frente. Han pasado algunos años; ambos han aprendido cosas nuevas. ¿Qué ves, Jimena?

Jimena: Siento como si no lo hubiera mirado durante mucho tiempo.

Terapeuta: Jimena, prométeme que no olvidarás mirarlo de

esta manera, y si lo olvidaras, que te sentarás tal como estás ahora, aunque sea en medio de una pelea, y lo mirarás de este modo. ¿Lo harás?

Jimena: Lo intentaré.

Samuel: ¿Te lo puedo recordar?

Jimena: Ojalá lo hagas.

La transcripción anterior ofrece otros patrones valiosos para la evolución del sistema familiar. (1) El terapeuta re-denominó las necesidades no satisfechas de los miembros de la familia como si fueran realmente las mismas. Esto es bastante sencillo cuando consideramos que son resultado del mismo conjunto de reglas y sistema. (2) El resultado fue que Samuel "vio" las cosas de manera diferente; él está construyendo un nuevo sistema representacional. Además, el acceso a los recuerdos conectados con el sentimiento ayudó a Jimena a recuperar las representaciones kinestésicas que sentía por Samuel en otro momento de su vida. Ambos han comenzado a construir puentes entre ellos. Están empezando a compartir los sistemas representacionales. El sistema representacional menos usado es el auditivo y ofrece grandes recursos para desarrollar conexiones. Además, se están desarrollando nuevos canales de entrada; en el pasado, la entrada auditiva había sido casi totalmente ignorada por esta familia. Ahora se convierte en una forma válida para recibir y validar información. Dado que ningún miembro de la familia debe ser dejado fuera, el terapeuta intenta construir nuevos puentes para Tomás, quien ha observado y escuchado con asombro durante dos horas.

Terapeuta: Tomás, no te he olvidado.

Tomás: Nunca los había visto así.

Terapeuta: ¿Así cómo, Tomás?

Tomás: Tan bien el uno con el otro; ¿durará?

Terapeuta: ¿Te gustaría averiguarlo? Pregúntales.

Tomás: Mamá, ¿va a durar esto?

Jimena: No para siempre, querido, pero espero que por mucho tiempo. Tenemos que aprender muchas cosas antes de que sea así siempre. ¿Comprendes?

Tomás: Por supuesto; nadie puede ser bueno todo el tiempo; es demasiado difícil.

Terapeuta: ¿Hay alguien en particular a quien te gustaría acercarte más?

Tomás: A todos, creo.

Terapeuta: Bien. He notado algo acerca de esta familia. Ustedes se tocan muy poco. Todos deben estar hambrientos de contacto físico. Todo el mundo necesita abrazos y esas cosas. ¿Me permiten que les muestre otra cosa que creo que todos podrían compartir? Es algo bastante sencillo que Virginia Satir, mi profesora, utiliza con las familias para ayudarlas a acostumbrarse a tocarse más a menudo. ¿Están dispuestos?

Esta sesión concluyó con un abrazo familiar y con la promesa de practicarlo al menos una vez al día. Como revisión de su nuevo aprendizaje, al concluir la sesión, cada uno dijo a los demás lo que había aprendido. La familia luego se retiró, despidiéndose del terapeuta. Después que se habían ido, se encontró un pedazo de papel en la silla de Olivia. Decía: "Gracias otra vez. O."

META-TACTICA PARA LA EVOLUCION DE UN SISTEMA FAMILIAR

La última sección proporcionó un ejemplo de cómo evoluciona un sistema familiar. Ahora presentaremos una serie de tácticas para realizar esta tarea. Sin embargo, queremos recordarles que la estrategia global debe permanecer constante al emplear estas tácticas. Es decir, la evolución del sistema familiar implica que, después de comparar las relaciones entre los canales de entrada/salida y de las funciones de sinestesia resultantes, las reglas familiares sean comparadas con la estructura de referencia deseada por los miembros de la familia. La evolución del sistema requerirá primero cambiar aquellas áreas de los modelos que de alguna forma se han empobrecido, impidiendo el desarrollo de la estructura de referencia deseada. Los miembros de la familia deben aprender que su mapa no es el territorio y que los cambios son más aceptables que las reglas que los impedian. Esto puede lograrse de las siguientes formas:

COMPARANDO MODELOS

1. *El uso de las preguntas del Meta-modelo* para suscitar una representación plena del modelo del mundo de cada miembro. Esto permite un acceso auditivo máximo para todos, proporcionando al mismo tiempo la información necesaria para producir cambio.

2. *Meta-comentarios sobre la incongruencia en la comunicación.* Escucho que estás comunicando *preocupación*, pero *suenas enojado* y te *ves enojado*. Estos comentarios permiten a una persona comprender cómo sus mensajes son mal interpretados por los demás y también permite a los otros miembros comprender mejor cómo se produce esta mala interpretación.

3. *El desafío a la lectura de mente* es parte esencial para la evolución del sistema familiar. Permite a los clientes desarrollar retroalimentación auditiva, entregándoles al mismo tiempo una experiencia que les demuestra en qué medida su mapa no es el territorio.

PERMUTACION DE REPRESENTACIONES

1. *El cambio de sistemas representacionales* da la oportunidad a un miembro de describir su experiencia que normalmente sería inaceptable, usando un canal de salida auditivo de una manera aceptable.

2. La *re-denominación* consta de dos partes. Primero, la re-denominación de cualquier conducta que tenga un ver-sentir o un oír-sentir negativo al describir la función de polaridad, convirtiendo así lo inaceptable en aceptable.

Terapeuta: ¿Cómo, específicamente, te hace enojar?

Esposo: Siempre me está molestando para que me quede en casa con ella.

Terapeuta: No te das cuenta que es una señal de lo mucho que tú le importas. Ella no molestaría si no fuera importante. Te está enviando un mensaje de cariño, de lo importante que eres para ella. ¿Es así, E?

Esposa: Bueno, sí.

Terapeuta: Por lo tanto, cuando ella te molesta, tienes una alternativa: responder como siempre o apreciar lo mucho que le importas, considerando la molestia como un mensaje de amor.

La segunda forma de re-denominar es igualando, como se demostró en la familia de Samuel y Jimena. Jimena aprendió que sus peticiones merecían aprobación, al igual que las de Samuel.

3. *El cambio de índice referencial* ocurre cuando las experiencias negativas de un miembro de la familia son comprendidas por otro, "imaginándose a uno mismo con (el mismo problema)".

4. *El acceso a los recuerdos* es una técnica usada para recuperar funciones de sinestesia positivas y reponerlas en el sistema familiar.

5. *El traspaso de un sistema representacional a otro* permite a los clientes comprender mejor las representaciones de cada uno, dándoles al mismo tiempo un modelo para desarrollar nuevas formas de comunicación auditiva.

PASOS HACIA LA META-POSICION

1. *Meta-preguntas* tales como:

¿Cómo te sientes sintiendo X?

permiten a los miembros expresar ambas polaridades y a los que escuchan tener mayor acceso a información anteriormente no recibida porque jamás era expresada en forma auditiva.

Esposo: Eso me da rabia.

Terapeuta: ¿Y cómo te sientes sintiendo rabia frente a tu esposa?

Esposo: No me gusta.

Terapeuta: ¿Sabías, E, que a tu marido no le gusta sentir rabia hacia ti?

2. *La escultura* es una técnica que consiste en poner a los miembros de la familia en posiciones físicas relacionadas entre sí, que representen las características formales de su comunicación (véase Sati, 1973).

3. *El terapeuta como modelo* proporciona una estructura de referencia necesaria para que los miembros de la familia experimenten una comunicación efectiva y congruente que tendrá como resultado la nominalización de la estructura de referencia deseada.

4. *La suma de cualquier sistema representacional nuevo* o de canales de entrada o salida es una de las actividades más deseables. Se logra con mayor facilidad creando tareas que requieran su uso.

Todas las tácticas arriba mencionadas proporcionan un vehículo para la evolución de un sistema familiar. En la bibliografía de *Magia I*, se sugieren lecturas adicionales.

INTEGRACION DE NUEVAS ALTERNATIVAS Y PATRONES — CONSOLIDACION DE LA META-POSICION

El objetivo en la terapia familiar es ayudar al sistema familiar a evolucionar desde el estado en que se encuentra en la primera sesión terapéutica al estado que los miembros han identificado como deseable. Para la evolución de la segunda fase de la terapia familiar, el terapeuta debe preocuparse de avanzar sólo con la rapidez con que puedan responder los miembros de la familia. Desde un punto de vista sistémico y desde el punto de vista del efecto beneficioso máximo, el objetivo del terapeuta es ayudar a la familia a evolucionar hacia el estado deseado identificado, cambiando simultáneamente los patrones para enfrentar situaciones de modo que otras perturbaciones, no identificadas inicialmente, pero que podrían surgir posteriormente, sean enfrentadas de manera creativa por la propia familia. En términos de sistema, esto se conoce como *morfogénesis*. El tipo de sistema morfogenético característico es el sistema abierto —un sistema que responde a su medio ambiente y se adapta con facilidad a las perturbaciones de una manera aceptable y creativa.

Un sistema abierto es el resultado más deseable para una te-

rapia familiar, pero es un objetivo difícil de lograr. Además, la terapia familiar se lleva a cabo en el mundo real con limitaciones de tiempo reales tanto para la familia como para el terapeuta. Consecuente con el principio de operar con la familia como organismo, el terapeuta debe emplear un conjunto de técnicas que ayude a la familia entre una sesión y otra a consolidar los avances logrados durante las sesiones; de lo contrario, la familia logrará únicamente objetivos limitados, lo que está bajo el nivel ideal de un sistema completamente abierto cuyos miembros tienen la cantidad máxima de opciones. Así, por ejemplo, al final de cada sesión de terapia familiar, la familia regresará a su hogar y deberá enfrentar situaciones del mejor modo posible hasta la próxima sesión. Con el fin de asegurar la mantención de la familia como una unidad intacta entre sesiones, el terapeuta puede usar algunas de las siguientes técnicas. Todas estas técnicas tienen en común el hecho que han sido diseñadas para ayudar a los miembros de una familia a tomar conciencia de las nuevas alternativas y pautas para enfrentar situaciones que han evolucionado con el terapeuta durante la sesión. Estas técnicas se dividen en dos categorías generales:

1. *Tareas para la casa* —ejercicios para realizar y practicar nuevas opciones y habilidades.
2. *Señales* que constituirán una efectiva intercepción de patrones viejos y destructivos, en caso de su posible reaparición.

Las *tareas para la casa* están esencialmente diseñadas para permitir a los miembros de la familia practicar el uso de sus nuevas opciones y destrezas. Generalmente están conectadas, según nuestra experiencia, con el ejercicio de nuevos canales de entrada y salida. Por ejemplo, en una familia en que tradicionalmente se acepta una regla que identifica el tocarse entre ellos como un ver-sentir negativo, un ejercicio útil sería programar un masaje en el cual todos participaran. Otro ejemplo podría ser una familia donde la comunicación verbal tradicionalmente no existiera, aquí la tarea consistiría en que en un período de tiempo especificado cada miembro hablara acerca de algún aspecto de su reciente experiencia o actuales intereses. Para que

la tarea tenga máxima eficiencia, debe incluir precisamente las nuevas pautas aprendidas en la sesión de terapia y programar la ocasión para que los miembros ejerciten exactamente las nuevas opciones recientemente desarrolladas en el contexto terapéutico. Aquí, la propia familia será quien mejor juzgue cómo incorporar estas nuevas dimensiones al transcurso de su vida como familia. Al permitir que la responsabilidad de crear estas tareas para la casa quede en la propia familia, se asegura que ésta realmente lleve a cabo la tarea y sea adecuada al contexto no terapéutico. Además, el proceso de desarrollar ejercicios y decidir cómo usarlos es una excelente experiencia a través de la cual los miembros de la familia llegan a apreciar sus propias habilidades y las de los demás.

La segunda categoría de técnicas para ayudar a la familia a consolidar una meta-posición es aquella de interceptar *señales*. Comúnmente, en una familia que recurre a la terapia para cambiar sus pautas de interacción insatisfactorias, los patrones que sus miembros han desarrollado y que intentan cambiar son inicialmente tan fuertes que la caída a un viejo patrón de uno de los miembros es suficiente para acarrear a los demás —y los logros obtenidos quedan temporalmente socavados. Para evitar que esto ocurra, los terapeutas familiares han desarrollado un conjunto de claves o señales que permite a los miembros de la familia detectar y señalar a los demás que ha aparecido un patrón de interacción viejo e insatisfactorio. Todas las consideraciones presentadas en la Parte II acerca del trabajo de incongruencias, en la sección sobre señales de polaridad, son válidas para este fin. Por ejemplo, favorecemos las claves kinestésicas; éstas parecen funcionar particularmente bien cuando los patrones que deben ser contrarrestados son patrones que incluyen funciones de sinestesia que constituyen la base de la mal-formación semántica Causa-Efecto. Debido a que generalmente la función de sinestesia involucrada aquí es del tipo ver-sentir u oír-sentir, las claves kinestésicas se detectan fácilmente. De hecho, frecuentemente en nuestro trabajo de cambio de funciones de sinestesia, entregamos una serie graduada de señales en la cual la señal inicial es kinestésica y las claves subsiguientes se relacionan al sistema representacional asociado. Por ejemplo, con un circuito ver-sentir, la clave inicial puede ser una reversión de la respiración; la clave final, la propia

entrada visual. De esta manera, los miembros de la familia aprenden como algo natural a ver-ver —un aprendizaje valioso en y por sí mismo.

Otra señal efectiva, especialmente para familias con niños pequeños que tienen menos habilidad para verbalizar, es la escultura. La escultura es una forma de meta-comentario que no requiere habilidad verbal, ya que utiliza la postura corporal de la persona que inicia la señal y la entrada visual de la persona que la recibe.

Al igual que con las tareas para la casa, la familia debe estar involucrada al máximo en la planificación y ensayo de señales de intercepción. Junto con estas claves, es muy importante considerar los canales de entrada y salida más confiables, disponibles para todos los miembros de la familia.

NOTAS

1. Según nuestra experiencia, el rompimiento de un sistema familiar puede, en algunas circunstancias, ser el resultado más beneficioso para los miembros de la familia en términos de su capacidad de cambiar y crecer —así, éste sería el resultado más aceptable y no el menos aceptable. Un caso conocido de los lectores es el de un sistema familiar con un paciente esquizofrénico, que lucha por liberarse de los patrones de interacción familiar en los que está atrapado.
2. Este parece ser el patrón básico de los fenómenos psicoterapéuticos tradicionales de transferencia, transferencia negativa y contratransferencia.
3. R.D. Laing (véase pp. 104-124, *The Politics of the Family and Other Essays* [La política de la familia y otros ensayos], Vintage Books, 1972) presenta una interesante discusión acerca de las reglas y meta_reglas. Al menos a nuestro entender, las meta-reglas constituyen la base mediante la cual una persona bloquea completamente un canal de entrada o salida. Por ejemplo, una persona comienza con una regla como:

No te percales (visualmente) de las incongruencias.

Luego, con el tiempo, su conducta se hace congruente con la meta_regla,

No te percales de que no te percatas (visualmente) de las incongruencias.

PARTE V

NOTACION FORMAL

En *La estructura de la magia I*, presentamos un modelo verbal explícito para terapia. Este modelo está diseñado para enseñar a los terapeutas a escuchar y responder a la forma de las estructuras de superficie del cliente. El contenido puede variar infinitamente; la forma que el cliente utiliza permite al terapeuta responder con un patrón sistemático que ayuda al cliente a cambiar. Específicamente, respondiendo a la forma de las estructuras de superficie del cliente, el terapeuta llega rápidamente a comprender su modelo del mundo, sus limitaciones empobrecedoras y el proceso de modelamiento que el cliente generalmente usa para construir sus modelos. El escuchar y responder al cliente en términos de las distinciones del Meta-modelo, permiten al terapeuta identificar las técnicas que usará para ayudar al cliente a cambiar.

El Meta-modelo que presentamos en *Magia I* tiene numerosas distinciones útiles. Al organizar nuestra experiencia tanto en terapia como en nuestros seminarios, hemos considerado útil dividir las distinciones del Meta-modelo en tres clases:

- (a) Reunir información;
- (b) Identificar los límites del modelo del cliente;
- (c) Especificar las técnicas que serán usadas para el cambio.

FUNCIONES

En un sentido formal, las funciones son reglas de asociación o reglas que especifican una conexión entre un miembro o miembros de un grupo (llamado dominio) y los de otro grupo (llamado gama). Tomemos como ejemplo la función madre. La función madre puede ser comprendida como la regla de asociación que, dado cualquier ser humano, especifica quién es la madre de ese individuo. Nótese lo que aquí está involucrado: dos conjuntos humanos: *Conjunto I*, todos los seres humanos, *Conjunto II*, todas las madres, y una regla de asociación, f , que especifica la madre que tiene cada persona. Utilizando las notaciones funcionales standard, tenemos:

(a) f (Conjunto I) (Conjunto II)

o

(b) f (Conjunto I, Conjunto II)

Esta representación visual puede traducirse en palabras del siguiente modo:

- (a) La función f asocia (mapea) miembros del Conjunto I con (en o dentro) miembros del Conjunto II.
- (b) La función f especifica pares ordenados cuyo primer miembro pertenece al Conjunto I y cuyo segundo miembro pertenece al Conjunto II.

Nótese que los dos conjuntos cuya conexión está especificada por la función, pueden tener miembros en común —en este ejemplo, todos los miembros del Conjunto II son también miembros del Conjunto I, pero todos los miembros varones del Conjunto I no son miembros del Conjunto II.

La notación funcional no es más que un modo de representar visualmente las regularidades de nuestra experiencia. Al saber esto, cuando nos encontramos ante una situación que se repite, y que cada vez que en el pasado hemos hecho tal cosa, la situación cambia a una nueva situación, entonces generalmente desarrollamos una regla de asociación o una *función* para expresar esta regularidad y comunicarla a otros:

ACTO (situación 1) \longrightarrow (situación 2)

o

ACTO (situación 1, situación 2)

Lo único que se necesita es que seamos capaces de identificar los conjuntos involucrados y la forma en que los miembros de uno de los conjuntos está ligada a los miembros del otro conjunto. Por lo tanto, una forma de representar el proceso de cambio que ocurre en terapia a nivel de patrones más alto es:

Terapeuta (Estado del cliente,) \longrightarrow (Estado del cliente,)

Anteriormente ya hemos empleado la noción de función en nuestro trabajo —por ejemplo, en el Meta-modelo. Para reformularlo en una notación visual como la presentada aquí, se requiere que seamos explícitos acerca de los conjuntos que estamos mapeando. Procedamos con un ejemplo. El cliente dice:

Tengo miedo.

Esta Estructura de Superficie es resultado de un proceso lingüístico llamado derivación. Uno de los principales campos de investigación de la lingüística transformacional es el de las derivaciones —la relación entre representaciones lingüísticas plenas (conjunto de Estructuras Profundas) y representaciones lingüísticas expresadas (conjunto de Estructuras de Superficie). Utilizando nuestra notación funcional,

sintaxis transformacional (Estructura Profunda) \longrightarrow (Estructuras de Superficie)

o

sintaxis transformacional (Estructuras Profundas, Estructuras de Superficie)

En el caso específico de la Estructura de Superficie *Tengo miedo*, hay una Estructura Profunda con la cual está asociada, a saber:

MIEDO [a alguien, a algo, de mí]

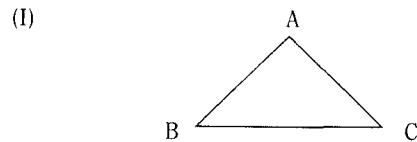
Si representamos el proceso lingüístico de eliminación con el símbolo e , podemos representar de la siguiente manera el proceso completo por el cual ha pasado el cliente:

e (MIEDO [a alguien, a algo, de mí]) \longrightarrow (Tengo miedo)

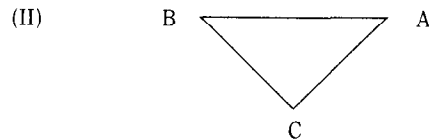
o

e (MIEDO [a alguien, a algo, de mí], Tengo miedo)

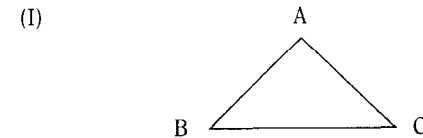
Como lo mencionamos previamente, la notación funcional es una manera de representar visualmente las regularidades de nuestra experiencia, requiriendo únicamente que seamos capaces de identificar explícitamente los conjuntos involucrados y la regla de correspondencia o función que relaciona los miembros de un conjunto con los del otro. La notación, al ser formal, es independiente del contenido —de hecho, los conjuntos de funciones pueden en sí mismos constituir conjuntos que se asocien mediante las mismas reglas de correspondencia. Al considerar la relación entre conjuntos de funciones, hay relaciones especiales que han sido señaladas por los matemáticos. Se llaman funciones inversas. Nuevamente, procedamos con un ejemplo.



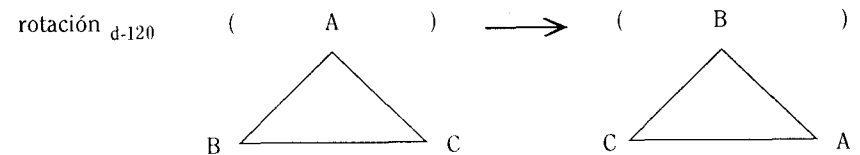
Consideremos ahora todas las formas en que podemos dar vueltas (rotar) este triángulo en dos dimensiones. Podríamos, por ejemplo, rotarlo como sigue:



Supongamos que realizamos una rotación del triángulo original moviéndolo 120 grados a la derecha. El resultado sería:



O, utilizando la notación relacionada,



O, nuevamente, usando la notación funcional que presentamos previamente,



Ahora regresemos al triángulo original (I) y consideremos el resultado de una rotación de 240 grados a la izquierda. Notaremos que el resultado de R_{I-240} es idéntico a R_{d-120} . Así, R_{I-240} y R_{d-120} son funciones inversas.

O, simbólicamente, si R_{I-240} es f , entonces R_{d-120} es f^{-1} .

En estos ejemplos vemos que el efecto de algunas funciones puede ser invertido por otras. Cuando esto ocurre, se dice que la segunda es inversa a la primera. Este mismo patrón se da en el contexto terapéutico.

Ahora volvamos al uso del Meta-modelo por parte del terapeuta. Usando el mismo ejemplo de la Estructura de Superficie,

Tengo miedo.

el desafío del Meta-modelo que el terapeuta hará a Estructuras de Superficie tales como *Tengo miedo* es:

¿Miedo de qué/a quién?

Nótese que el terapeuta toma como entrada la Estructura de Superficie que contiene la eliminación y pide la parte eliminada. Otra manera de representar este proceso es estableciendo que el desafío del Meta_modelo es una exigencia del terapeuta para que el cliente realice la operación inversa; en símbolos sería:

e^{-1} (Tengo miedo) (MIEDO [a alguien, a algo, de mí])

para luego informar el resultado al terapeuta.

REUNIENDO INFORMACION

Para ayudar al cliente efectivamente, el terapeuta debe comprender su modelo y el proceso de modelamiento que usa para organizar su experiencia. El primer conjunto de preguntas o desafíos del Meta_modelo basado en la forma de las Estructuras de Superficie del cliente, incluye las distinciones del Meta-modelo:

Eliminación;

Falta de índice referencial;

Verbos inespecíficos;

Nominalizaciones.

La característica formal que une cada una de estas distinciones y sus correspondientes desafíos al Meta-modelo es que el desafío es la función inversa de la distinción del Meta-modelo que ha sido violada. En forma paralela al ejemplo de la eliminación, cuando el terapeuta detecta una representación de una Estructura de Superficie que incluye una frase sustantiva sin un índice referencial —es decir, cuando el modelamiento del cliente desde una Estructura de Referencia a una Estructura Profunda resulta en la pérdida de un índice referencial—, el desafío del Meta-modelo es exigir el proceso de modelamiento inverso. Así, el intercambio es el siguiente:

Cliente: La gente me da miedo.

Terapeuta: ¿Quién, específicamente, te da miedo?

o, en forma simbólica: *Cliente* (r) *Terapeuta* [*Cliente* (r^{-1})]

Las dos distinciones restantes y sus correspondientes desafíos también son inversos y tienen una representación simbólica paralela:

Verbos Inespecíficos:

Cliente: Mi padre me da miedo. *Cliente* (v)

Terapeuta: ¿Cómo, específicamente, te da miedo?

Terapeuta [*Cliente* (v^{-1})]

y

Nominalizaciones:

Cliente: Quiero respeto. *Cliente* (n)

Terapeuta: ¿De quién quieres respeto?

Terapeuta [*Cliente* (n^{-1})]

Así, en la primera fase del trabajo terapéutico —reuniendo información—, la generalización formal es que la respuesta del terapeuta exija al cliente que realice la operación de modelamiento lingüística inversa. Si representamos las cuatro distinciones del Meta-modelo a través del símbolo griego ∞ , especificadas por los símbolos:

e, r, v y n

entonces la generalización es:

Cliente: ∞

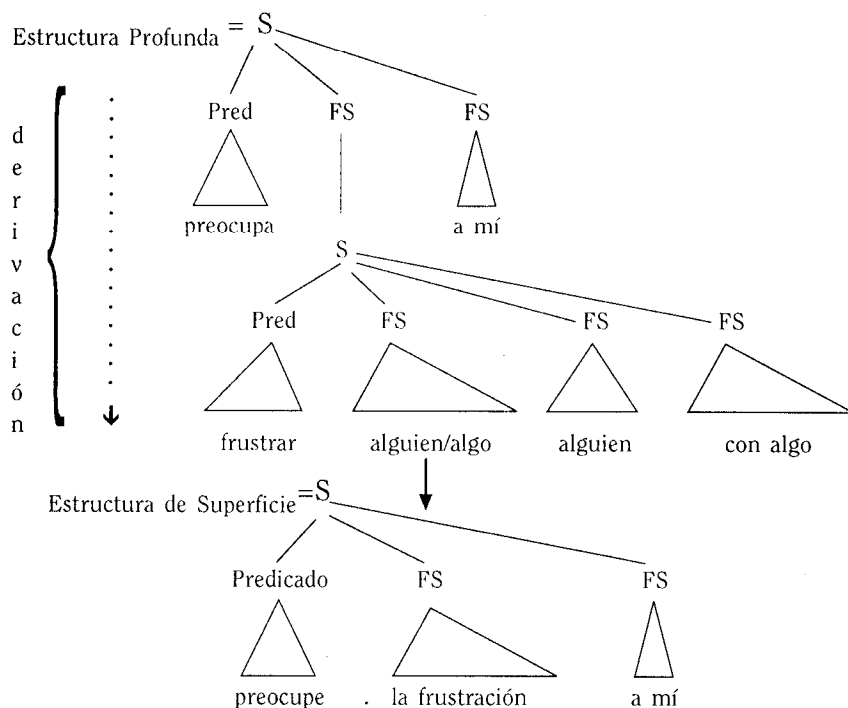
Terapeuta: [*Cliente* (∞^{-1})]

Dentro de este grupo, hay otras dos relaciones que queremos destacar. Primero, los procesos r y v y sus correspondientes desafíos del Meta-modelo r^{-1} y v^{-1} son procesos idénticos excepto en el dominio (el conjunto de cosas a las cuales se aplican) sobre el cual están definidos. El proceso r mapea (asociado con) sustantivos con índices referenciales hacia sustantivos sin índices referenciales, mientras el proceso v mapea verbos relativamente especificados hacia verbos menos especificados. Los procesos r^{-1} y v^{-1} constituyen los mapas inversos:

r^{-1} (frase sustantiva sin índice referencial)	→	(frase sustantiva con índice referencial)
v^{-1} (verbo relativamente inespecífico)	→	(verbo relativamente más específico)

Por lo tanto, el dominio de las funciones r y r^{-1} son las frases sustantivas y el dominio de v y v^{-1} son los verbos.

Segundo, las tres primeras distinciones están involucradas en la producción de la cuarta —en otras palabras, n y n^{-1} son funciones complejas que se descomponen en factores dentro de los tres primeros procesos, más un cambio de categoría. En el curso del proceso de nominalización, la representación lingüística cambia de predicado a sustantivo, de la representación de un proceso a la de un evento. Así, el cliente parte de una representación de Estructura Profunda:



es decir, la representación de la Estructura de Superficie:
La frustración me preocupa. Cliente (n)

El terapeuta responde con el desafío del Meta-modelo:

¿Quién frustrando a quién te preocupa? Terapeuta [Cliente (n^{-1})]

Un esquema de aprendizaje que hemos visto una y otra vez en nuestros seminarios es que las personas que están aprendiendo el Meta-modelo tienen una tendencia a quedar atrapadas en un círculo; a menudo describen su experiencia “como dando vueltas y vueltas sin llegar a ninguna parte”. Este círculo se da cuando el terapeuta permanece en estos patrones de primer nivel en los procesos e , r , v y n y en los patrones inversos, e^{-1} , r^{-1} , v^{-1} y n^{-1} . El lector notará que éste es un patrón común en otros niveles de estructura. En el trabajo de polaridades, por ejemplo, si el terapeuta representa la polaridad opuesta —lo inverso en ese nivel—, el cliente seguirá atascado en la polaridad dominante o en la polaridad inversa a la que está representando el terapeuta.

Para romper este círculo vicioso, el terapeuta agudiza su habilidad para escuchar y desafía las distinciones propias de la siguiente fase.

IDENTIFICANDO LOS LIMITES DEL (LOS) MODELO(S) DEL CLIENTE

En la segunda fase de la terapia, las distinciones más útiles del Meta-modelo son aquellas que identifican los límites del modelo que el cliente está usando para organizar su actual experiencia. Específicamente son:

operadores modales
mal-formación semántica
Causa-Efecto
Lectura de Mente
Performativo Perdido

Cuando el cliente usa Estructuras de Superficie que incluyen un operador modal de posibilidad o necesidad, está literalmente identificando los límites de su modelo. Su comunicación es una represen-

tación lingüística directa de la porción de su modelo con opciones inadecuadas, o, más frecuentemente, sin opciones. Nótese que los desafíos que hace el Meta-modelo a los operadores modales son peticiones para que el cliente complete una eliminación de mayor nivel mientras presupone el proceso de modelamiento semánticamente mal-formado de Causa-Efecto. Por ejemplo:

Cliente: No puedo irme de la casa.

Terapeuta: ¿Qué pasaría si te fueras?

o

Terapeuta: ¿Qué te impide irte?

En la primera respuesta, la afirmación del cliente es aceptada como una Causa de algo y se le pide que especifique cuál sería el Efecto de hacer lo que considera imposible. En el segundo caso, la afirmación del cliente es aceptada como un Efecto y se le pide que especifique la Causa de esta supuesta imposibilidad. En ambos casos, la afirmación del cliente es aceptada por el terapeuta como una porción de una relación semánticamente mal-formada de Causa-Efecto (ya sea como X ó Y, en la siguiente ecuación):

$X \text{ causa } Y$

y al cliente se le pide que proporcione el material que ha sido eliminado del mapa al pasar de Estructura de Referencia* a Estructura Profunda. Así, las pautas e y e^{-1} ocurren en este siguiente nivel de formación de patrones. En la primera fase, los procesos e y e^{-1} eran aquellos que ocurrían entre la Estructura Profunda y la Estructura de Superficie; aquí, en la fase 2, los procesos e y e^{-1} operan entre la Estructura de Referencia y la Estructura Profunda.

La respuesta del cliente a los desafíos del Meta-modelo de los operadores modales será una de las formas de mal-formación semántica. Debido a que el desafío del terapeuta presupone una

*La estructura de referencia sería la experiencia subjetiva a un nivel profundo, pre-verbal. (N. del E.)

relación Causa-Efecto semánticamente mal-formada, la respuesta del cliente estará al menos mal formada de esa manera. Además, el cliente puede responder con las otras formas de mal-formación semántica:

Lectura de Mente

Yo sé que mi padre se sentiría mal si me fuera de casa.

Performativo Perdido

Sería malo que me fuera de casa.

El desafío del Meta-modelo a la Lectura de Mente es el desafío v^{-1} a este nivel de estructura:

Terapeuta: ¿Cómo específicamente sabes que tu padre...?

El desafío del Meta-modelo al performativo perdido es el desafío e^{-1} en el primer nivel de formación de patrones —una inversión de la eliminación que se aplica entre la Estructura Profunda y la Estructura de Superficie (ya que, de hecho, la representación lingüística de eliminación performativa es un proceso de Estructura Profunda a Estructura de Superficie). Si el cliente responde con una afirmación Causa-Efecto tal como:

El hecho de que mi padre se sienta mal me impide irme de casa.

entonces es aplicable el desafío habitual del Meta-modelo v^{-1} , solicitando al cliente que especifique el proceso mediante el cual ocurre esta conexión causal.

Más importante, sin embargo, para entender la estrategia global, es el hecho de que las dos formas principales de mal-formación semántica, Causa-Efecto y Lectura de Mente, son las representaciones lingüísticas de las funciones de sinestesia sobre las cuales el cliente, en este momento, no ejerce ningún control. Por lo tanto, la aparición de operadores modales y la aplicación exitosa de los procesos d^{-1} , r^{-1} , v^{-1} y n^{-1} en el nivel 1 (entre Estructura Profunda y Estructura de Superficie) y en el nivel 2 (entre Estructura de Referencia y Estructura Profunda) son esenciales para el éxito del Meta-modelo.

rencia y Estructura Profunda) señalan al terapeuta que es el momento para iniciar la tercera fase —seleccionar la técnica para ayudar al cliente en el proceso de cambio.

SELECCIONANDO LA TÉCNICA PARA EL CAMBIO

El terapeuta está listo para seleccionar una técnica para ayudar al cliente en su cambio. En las primeras dos fases, ha identificado las partes empobrecidas del modelo del cliente y los límites de éste. Al desafiar estos límites, el terapeuta recibe del cliente la identificación de los principales procesos de modelamiento semánticamente malformados involucrados en la forma en que el cliente organiza esta parte de su modelo. La selección e implementación de una técnica efectiva para el cambio será la principal tarea del terapeuta en esta fase. Para hacer una buena elección, el terapeuta puede construir y evaluar lo que llamamos *descripción instantánea* del cliente. Una descripción instantánea es una representación que da la mínima cantidad de información suficiente para que el terapeuta seleccione e implemente una técnica efectiva de cambio. Para esto hemos desarrollado un séxtuplo —un vector de seis posiciones para información. Cada una de estas seis posiciones o variables tiene varios valores posibles llamados gamas de la variable. El vector completo consiste en la descripción instantánea del cliente e incluye suficiente información para la selección y utilización de una técnica de cambio. El vector se representa de la siguiente manera:

<E, R, S, CS, F, M>

donde:

- E** es una variable que cubre el Canal de Entrada que el cliente está usando para este problema;
- R** es una variable que cubre el Sistema Representacional Más Altamente Valorado del cliente para este problema;
- S** es una variable que cubre el Canal de Salida que el cliente está usando para este problema;

- CS** es una variable que cubre la Categoría Satir del cliente bajo tensión debido a este problema;
- F** es una variable que cubre el tipo de Mal-formación Semántica que el cliente está usando para este problema;
- M** es la violación más frecuente a las distinciones del Meta-modelo para este problema.

Ahora entregamos una lista de las seis variables y sus gamas asociadas:

- E** = {V (visual), K (kinestésico), A (auditivo), D (digital)}
- R** = {V (visual), K (kinestésico), A (auditivo), D (digital)}
- S** = {V (visual), K (kinestésico), A (auditivo), D (digital)}
- CS** = {1 (apaciguador), 2 (inculpador), 3 (super-razonable), 4 (irrelevante)}
- F** = CE (causa-efecto), LM (lectura de mente), PP (performativo perdido)}
- M** = {e (eliminación), v (verbo inespecífico), r (falta de índice referencial), n (nominalización)}

Como ejemplo, consideremos el siguiente caso:

Miguel le está contando a su terapeuta sobre su incapacidad para enfrentar sus estudios en la universidad. Comienza diciendo con un tono quejumbroso que se siente “aplastado por la cantidad de trabajo” y que la universidad le está destruyendo la confianza en sí mismo. “Intenté reclamarle a mis profesores acerca de la insuficiencia del sistema educacional, pero sólo fueron condescendientes conmigo. Y me siento incluso peor cuando trato de explicarles y veo su expresión de lástima por mí —sencillamente me dan ganas de vomitar”.

Mientras contaba su historia, Miguel hacía gestos con su cuerpo, apuntando con su dedo como si estuviera retando a un niño y con su mano golpeaba el brazo de la silla.

Se puede hacer una descripción instantánea de Miguel a través del siguiente proceso:

Primario

E	=	V	Entrada	Visual	Vio cantidad de trabajo y expresión de lástima.
----------	---	----------	---------	--------	---

R = K	Sistema Representacional	Kinestésico	Se sintió aplastado, incluso peor, ganas de vomitar.
CS = 2	Categoría Satir	Inculpador	Dedo apuntando, tono duro, reclamo a los profesores. Índice Referencial de responsabilidad.
F = CE	Mal-formación Semántica	Causa-Efecto	El trabajo lo hace sentirse aplastado. Los profesores le dan náuseas. La universidad está destruyendo la confianza en sí mismo.
M = N	Violación del Meta-modelo	Nominalización	Universidad, confianza en sí mismo. Insuficiencia del sistema educacional. Expresión de lástima.
S = D	Canal de salida	Digital	Se queja mientras habla.

Así, la ecuación primaria resultante o descripción instantánea podría representarse del siguiente modo:

Miguel — (V, K, D, 2, CE, n)

siendo la forma general del vector

(E, R, S, CS, F, M)

La pregunta que surge es cómo esta representación puede ser una herramienta útil para el terapeuta. Dicho de otra forma, ¿qué conjunto de condiciones permitiría a un terapeuta formular una estrategia para una terapia efectiva exenta de contenido? Esto nos lleva al concepto de *Función del Siguiente-Paso*. Una función del siguiente-paso sería la estrategia apropiada para terapia, o el conjunto de condiciones que indicaría la técnica necesaria para un resultado terapéutico bien-formado. Una vez más, el concepto de buena-formación se convierte en una valiosa herramienta.

Como recordarán, en la Parte II y III afirmamos que la clasificación bien-formada de polaridades es necesaria para que ocurra la integración, el crecimiento, y para poder enfrentar la vida. También recordarán que en la sección de las funciones de sinestesia, las

ecuaciones mal-formadas daban como resultado falta de alternativas y por lo tanto una forma inadecuada de enfrentar la vida. La ecuación de Miguel (descripción instantánea) no está bien formada. La información visual está siendo representada kinestésicamente —una función de sinestesia que le causa dolor y que no le permite obtener lo que desea de la vida. Para construir una estrategia terapéutica basada en su descripción, primero debemos hacer un mapa de las limitaciones de la buena-formación.

LIMITACIONES DE LA BUENA-FORMACION EN TERAPIA

En la siguiente sección presentaremos las limitaciones formales de la buena-formación en terapia; sin embargo, no es nuestra intención en este volumen ser exhaustivos o complejos. Sabemos que la mayoría de los terapeutas no tienen una formación amplia en lógica avanzada o en teoría de grupos, por lo tanto, nos mantendremos en un nivel bajo de complejidad incluyendo sólo lo más necesario, los patrones esenciales para una terapia efectiva. Aun cuando sólo entregaremos el sistema notacional formal más sencillo para terapia, creemos que sirve mejor a nuestro propósito de proporcionar a profesionales serios una herramienta viable a un nivel en el que serán capaces tanto de comprender como de utilizar esta herramienta para el tratamiento y diagnóstico de los clientes a quienes están ayudando a tener mejores opciones en su vida.

Para construir un sistema notacional viable para terapia, debemos, al igual como lo hicimos en la sección sobre Funciones de Sinestesia, ser capaces de percibir incongruencias y polaridades. De esta forma, ahora podemos agregar las *entradas dobles*, para representar cada conjunto de paramensajes.

descripción instantánea A (E, R, S, CS, F, M)

descripción instantánea B (E, R, S, CS, F, M)

Esto nos permitirá construir dos niveles de limitaciones para la buena-formación en terapia. Primero, la relación entre los miembros de un conjunto, y, segundo, la relación entre los conjuntos de des-

cripciones instantáneas. A continuación presentamos dos conjuntos de condiciones de buena-formación necesarios para una descripción instantánea bien-formada en terapia. Una vez establecidas, procederemos a construir las reglas de derivación que transformarán descripciones mal-formadas en descripciones bien-formadas. Esto no sólo nos dará estrategias explícitas para terapia, sino también una manera viable para saber cuándo hemos cumplido con la tarea y cuándo ha ocurrido el cambio. El terapeuta que usa esta herramienta se verá finalmente liberado de esa molesta incertidumbre de no saber si ha terminado o no, si ha logrado algo, lo cual, en nuestra experiencia, es el aprieto al que se enfrenta la mayoría de los terapeutas que conocemos.

1. Una descripción instantánea estará bien formada cuando:

$$(E_i, R_j, _, _, _, _)$$

donde $i = j$

(es decir, cuando el sistema que la persona usa para representar su experiencia es aquel asociado en forma más natural con el canal de entrada a través del cual recibió la información, por ejemplo, como entrada y como sistema representacional)

y será considerada mal-formada cuando:

$$(E_i, R_j, _, _, _, _)$$

donde $i \neq j$

Esencialmente, esta condición establece que las funciones de sinestesia no serán consideradas bien formadas. Específicamente, cualquier descripción en que la información visual sea simultáneamente representada en forma kinestésica, no será una descripción bien-formada.

Las descripciones simultáneas que aparecen en la columna del lado izquierdo están mal formadas mientras las del lado derecho están bien formadas.

$$\begin{array}{ll} (V, K, _, _, _, _) & (V, V, _, _, _, _) \\ (A, K, _, _, _, _) & (A, A, _, _, _, _) \\ (A, V, _, _, _, _) & (K, K, _, _, _, _) \\ (K, A, _, _, _, _) & (D, D, _, _, _, _) \end{array}$$

2. Una descripción instantánea estará bien formada cuando:

$$(_, R_i, _, CS_j, _, _)$$

donde i y j tienen los siguientes valores **pareados**:

$$\begin{array}{cc} i & j \\ \hline K & 1 \\ V & 2 \\ A & 3 \end{array}$$

Todos los demás valores pareados serán considerados mal formados en terapia.

3. Una descripción instantánea estará bien formada cuando:

$$(_, _, S_i, CS_j, _, _)$$

donde los valores pareados de i y j **no** correspondan a lo siguiente:

$$\begin{array}{cc} i & j \\ \hline K & 2 \\ K & 3 \end{array}$$

Nótese que todas las demás relaciones no están necesariamente bien formadas —pueden estar mal formadas en relación a valores de otras variables en el séxtuplo. Por ejemplo, los valores pareados para las variables CS y S dados por la descripción instantánea,

$$(_, _, K, 1, _, _)$$

están bien formados según nuestra condición de buena-formación 3. Sin embargo, cuando el valor del parámetro M es n, la descripción instantánea está mal formada. En otras palabras, mientras el par K I está bien formado para los parámetros S y CS, el trío,

$$(_, _, K, 1, _, n)$$

está mal formado. Estamos conscientes de que las tres condiciones de buena-formación presentadas arriba no agotan las condiciones de buena-formación del séxtuplo. Las damos como ejemplo de una manera en que se puede desarrollar un modelo completo del conjunto de descripciones instantáneas bien-formadas.

CONDICIONES DE BUENA-FORMACION PARA PARES DE DESCRIPCIONES INSTANTANEAS

Presentaremos dos ejemplos del traspaso de las técnicas presentadas en este volumen a notación formal, para mostrar la forma en que el séxtuplo puede ser usado para ayudarles a organizar sus experiencias en el trabajo. Conjuntos de descripciones simultáneas son valiosos en el trabajo con incongruencias tanto con un individuo como en el contexto de la terapia familiar. En el primer caso —la terapia individual—, el séxtuplo proporciona una manera de definir las nociones de congruencia e incongruencia. Definimos una función, Q, sobre un conjunto de valores que ocurren en el parámetro S tal como,

$$Q(S_i) = \text{significado del mensaje transmitido por el canal de salida } S_i$$

Dada la función Q y una descripción instantánea, la incongruencia puede ser definida como un caso en el que hay más de una entrada para el valor del parámetro S, de modo que,

$$Q(S_i) \neq Q(S_j)$$

(donde \neq significa *no consecuente con*)

para el mismo individuo. En otras palabras, dada una representación del séxtuplo para el mismo individuo,

$$\begin{array}{c} S_i \\ (_, _, _, _, _, _)c^1 \\ S_j \\ \text{donde } Q(S_i) \neq Q(S_j) \end{array}$$

o, en forma equivalente,

$$\begin{array}{c} (_, _, S_i, _, _, _)c^1 \\ \text{y} \\ (_, _, S_j, _, _, _)c^1 \end{array}$$

donde $Q(S_i) \neq Q(S_j)$

el individuo identificado como c^1 es incongruente. Si S_i y S_j son presentados al mismo tiempo, entonces la representación del séxtuplo identifica una incongruencia simultánea —el caso que discutimos en detalle en la Parte II. El cliente presentaba más de un mensaje a la vez y no calzaban entre sí. Si las representaciones del séxtuplo son del mismo cliente en dos momentos distintos de la sesión terapéutica, entonces representan una incongruencia secuencial. Por ejemplo, en la segunda fase del trabajo de incongruencia, el cliente tendrá un conjunto de descripciones instantáneas que cumplen con la condición dada a continuación:

$$\begin{array}{c} Q(S_i) \neq Q(S_j) \\ \text{para todo } i \text{ y } j. \end{array}$$

La congruencia, en el lenguaje del séxtuplo, ocurre cuando:

$$Q(S_i) = Q(S_j) = \dots = Q(S_k) = \dots = Q(S_n)$$

para el mismo cliente en el mismo momento.

Podemos generalizar este proceso a otros parámetros y presentar una descripción formal del momento en que el terapeuta sabe que

la fase dos del trabajo de incongruencia ha terminado y que puede continuar con seguridad a la Fase III, integración.

Un par (conjunto) de descripciones instantáneas estará bien-formado en cuanto al logro de la Fase II del trabajo de incongruencia, cuando cada séxtuplo cumpla con las condiciones de buena-formación especificadas arriba y,

$$(_, R_i, S_j, CS_k, _, _)c^1$$

$$(_, R'_i, S'_j, CS'_k, _, _)c^1$$

donde

$$R_i \neq R'_i$$

y

$$Q(S_j) \neq Q(S'_j)$$

y

$$CS_k \neq CS'_k$$

para todo i, j y k

Esta condición de buena-formación demuestra que la Fase II del trabajo de incongruencia está completa cuando hay una separación máxima de los sistemas representacionales, de los mensajes de salida y de las categorías Satir.

Como un segundo ejemplo podemos presentar la técnica del juego de polaridades. Supongamos que el terapeuta nota que el cliente está presentando mensajes incongruentes —es decir, el cliente presenta al terapeuta una descripción instantánea,

$$S_j$$

$$(_, v, _, 2, _, _)$$

$$S_k$$

$$\text{donde } Q(S_j) \neq Q(S_k)$$

Supongamos, además, que el terapeuta determina que $Q(S_j)$ es consecuente con V como valor para la variable del sistema representacional, y que $Q(S_k)$ sería consecuente con K y 1 como los valores para las variables R y CS. El terapeuta decide representar la polaridad tal como fue descrita en la Parte II de este volumen. Esencialmente, en la notación formal que estamos desarrollando aquí, el terapeuta

adecúa su propia descripción instantánea para que tenga más énfasis que la descripción instantánea presentada por el cliente. En este caso particular, tiene dos opciones:

$$(_, K, S_k, 1, _, _)$$

o

$$(_, V, S_j, 2, _, _)$$

Dado que el cliente ya está presentando una descripción instantánea más próxima a la segunda descripción instantánea presentada arriba, el terapeuta está interesado en conocer las formas específicas mediante las cuales el cliente presentará la polaridad menos dominante. Por lo tanto, el terapeuta decide representar la polaridad más dominante del cliente, asegurando así que éste invertirá las polaridades. Así, el terapeuta se prepara para presentar al cliente la siguiente experiencia:

$$(_, V, S_j, 2, _, _)$$

El cliente, respondiendo al terapeuta, cambiará a su polaridad menos dominante, basándose en el mensaje $Q(S_k)$. El terapeuta logra entonces una comprensión de las dos polaridades del cliente con las que tiene que trabajar, para conseguir los cambios que quiere y necesita para sí mismo.

Como un segundo ejemplo, utilizaremos el enfoque del séxtuplo para terapia familiar. Una de las verificaciones importantes que el terapeuta deberá hacer en el contexto del trabajo con una familia, será asegurarse que sus miembros sean capaces de intercambiar mensajes de apreciación (retroalimentación) entre ellos. En la terminología que estamos desarrollando aquí, el terapeuta trabaja para asegurar que los miembros de la familia tengan un conjunto de descripciones instantáneas que se superpongan suficientemente entre los canales de entrada y salida de sus miembros, de modo que les permitan enviar y recibir esos mensajes de apreciación (retroalimentación). Así, un modo en el que el terapeuta puede usar el enfoque del séxtuplo es evaluando la buena-formación del sistema familiar completo. Por ejemplo, el siguiente conjunto de descripciones ins-

tantáneas identifica un sistema familiar en el cual la comunicación entre los miembros 2 y 4 no es posible —un conjunto de descripciones instantáneas mal-formadas con respecto a las posibilidades de comunicación de la familia:

(V, V, D, —, —)c¹

(K, K, D, —, —)c²

(A, K, K, —, —)c³

(V, K, D, —, —)c⁴

Nótese que, en este sistema familiar, c³ es el miembro fundamental con respecto a la comunicación. Cada uno de los otros miembros familiares tiene un sistema de salida digital (D) como sistema principal (lenguaje) y, además, debido a que el miembro c³ tiene como canal de salida principal el kinestésico (K), se puede comunicar con el miembro c² kinestésicamente (por ejemplo, tocándose) y con los miembros c¹ y c⁴ a través de movimientos corporales (un sistema de salida K para c³), dado que ambos tienen la capacidad de ver aquellos mensajes corporales. (Ambos tienen como sistema de entrada principal el visual).

FUNCIONES DEL SIGUIENTE-ESTADO

Como lo mencionamos al comienzo de esta sección, la representación más general para el proceso de cambio que ocurre en terapia usando la notación funcional es:

terapeuta (estado del cliente,) —————> (estado del cliente,)

Aun cuando esta representación es precisa, no tiene valor para nosotros como practicantes del arte de la terapia y del cambio, ya que es demasiado general para organizar y guiar nuestro comportamiento en el contexto terapéutico. Como lo hemos enfatizado continuamente a través de conceptos tales como modelos del mundo y de los peligros que acompañan al Performativo Perdido, el valor de cualquier representación (matemática, verbal, etc.) debe ser relativizado

a su uso. Lo que hemos encontrado de mayor valor en nuestro trabajo no es si acaso los modelos que hemos construido son precisos o verdaderos, sino más bien si son útiles en nuestro trabajo de ayudar a los clientes a obtener más alternativas en las áreas de su conducta en las que requieren más opciones, y, simultáneamente, tener más alternativas para nosotros como terapeutas efectivos y dinámicos.

Más aún, para que el uso de la notación formal sea útil, debemos ser capaces de identificar lo siguiente:

- (1) Los conjuntos de experiencias que están siendo asociados (dominio y gama);
- (2) Las regularidades en el modo en que se asocian estos conjuntos (la función, reglas de correspondencia o regla de asociación que conecta estos conjuntos).

Uno de los conceptos más útiles que hemos adoptado para nuestro trabajo proviene de un área de las matemáticas conocida como Teoría Automata, la teoría de las máquinas abstractas. Esta rama de las matemáticas está íntimamente relacionada con la teoría lingüística moderna. Noam Chomsky, fundador de la lingüística transformacional moderna, desarrolló varios de los axiomas básicos de la teoría automática. El concepto que queremos introducir está implícito en lo que ya hemos presentado en esta sección —la noción de la llamada *función del siguiente-estado*. Esencialmente, la función del siguiente-estado es otra manera de describir una función. Dicho de un modo más simple, dado un cierto estado del mundo y una acción, tendremos otro estado del mundo. Al igual que con la notación formal que ya hemos introducido, la función del siguiente-estado requiere solamente que seamos capaces de identificar lo siguiente:

- (a) Un conjunto de variables que describan adecuadamente los propósitos para los cuales queremos usar el modelo del estado inicial del mundo (o la parte del mundo que nos interesa modelar) —el dominio de la función— y un conjunto de variables que describan adecuadamente el conjunto de posibles estados resultantes del mundo —la gama de la función.

- (b) Un conjunto de variables que describan adecuadamente el conjunto de acciones que nos interesa comprender y sobre los cuales estamos construyendo el modelo —la función o regla de asociación que conecta los conjuntos.

El séxtuplo que hemos desarrollado en nuestro trabajo es una primera aproximación a un conjunto de variables que servirán de base para una descripción adecuada de un modelo formal para el cambio terapéutico. Afortunadamente, este mismo conjunto de variables sirve de vocabulario descriptivo adecuado tanto para el dominio como para la gama de las funciones del siguiente-estado que hemos considerado efectivas para nuestro trabajo terapéutico y también para construir modelos explícitos del manejo poderoso de terapeutas famosos tales como Virginia Satir y Milton H. Erickson (véase *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M.D.*, Bandler y Grinder, Meta Productions, 1975). Tal como lo especificamos al introducir la noción de descripción instantánea, cada una de las seis variables tiene un número pequeño de valores posibles. Dado que el número de valores posibles es pequeño, el séxtuplo ha funcionado como un modelo altamente poderoso y eficiente, tanto en nuestra propia terapia como en nuestros seminarios. Ha permitido a las personas en entrenamiento organizar sus experiencias en el complejo contexto del proceso terapéutico cara a cara con los clientes, de tal modo que les ha dado la posibilidad de ayudarlos a lograr cambios rápidos, duraderos y satisfactorios. Ahora, con la notación formal que hemos ofrecido, podemos perfeccionar de la siguiente forma la representación general máxima del cambio en terapia dada previamente:

$$f(E, R, S, CS, M-F, M)_c \longrightarrow (E, R, S, CS, M-F, M)_c$$

donde las variables enumeradas en el séxtuplo tienen la gama total de valores posibles especificados previamente,

y

f es la función del siguiente-estado

y

el subíndice c identifica el séxtuplo como la descripción instantánea del cliente

Por lo tanto, el modelo que hemos presentado establece que el arte del cambio terapéutico incluye cambios humanos que pueden ser adecuadamente descritos con el vocabulario del séxtuplo.

El conjunto de séxtuplos que se pueden dar en la gama de la función f son un subconjunto adecuado del conjunto de todas las combinaciones lógicamente posibles de los valores de las variables del séxtuplo. En otras palabras, el resultado del encuentro terapéutico está restringido a ciertos vectores o descripciones instantáneas del cliente. Esta es una forma de entender que en terapia no todo cambio es considerado un resultado exitoso, sino sólo ciertos tipos de cambio. La forma específica en que hemos desarrollado las restricciones en el conjunto de todas las descripciones instantáneas posibles, para identificar aquellas que constituyen resultados aceptables (o siguientes-estados) para terapia, es el uso de las condiciones de buena-formación del séxtuplo. Por ejemplo, la siguiente descripción instantánea de un cliente después de la terapia no es aceptable o bien formada para nuestro modelo:

$$(_, _, K, 2, _, _)$$

En otras palabras, un cliente cuya descripción instantánea lo identifica como inculpador con un sistema de salida kinestésico no es un resultado terapéutico bien-formado en nuestro modelo. Así, el modelo que estamos presentando, específicamente la gama de la función, puede especificarse aún más:

$$f(E, R, S, CS, M-F, M) \longrightarrow (Y)$$

donde Y es el conjunto de séxtuplos aceptables según las condiciones de buena-formación para descripciones instantáneas

En seguida, consideremos el dominio de la función. En los modelos médicos y psicoterapéuticos tradicionales, el dominio de la función terapéutica es el conjunto de síndromes, síntomas, o el fundamento del diagnóstico. Si el diagnóstico tiene algún valor en terapia, es únicamente debido a que identifica descripciones instantáneas que se dan comúnmente en clientes que buscan ayuda terapéutica y al

mismo tiempo especifica un conjunto de maniobras o intervenciones adecuadas y efectivas de parte del terapeuta o médico. Con estos dos criterios en mente hemos construido este modelo. Hasta ahora, no hemos restringido el dominio de la función en ningún aspecto —no hay posibilidades lógicas que no se den en el conjunto de los séxtuplos, al menos que nosotros podamos percibir. Existen séxtuplos mal_formados que se dan frecuentemente. Por ejemplo, una de las combinaciones mal-formada más frecuente es:

$$(E_i, R_j, _, _, C-E, _)$$

donde $i \neq j$ (es decir, el cliente a quien pertenece este séxtuplo presenta una función de sinestesia —representa su experiencia de un canal de entrada en un sistema representacional no asociado).

La Meta-Táctica que hemos indicado consiste en ayudar al cliente a romper la función de sinestesia para darle la posibilidad de:

$$(E_i, R_j, _, _, _)$$

donde $i = j$

o la función de sinestesia representada arriba.

Nótese que con esta última discusión, hemos iniciado el proceso de especificar el conjunto de funciones terapéuticas —representadas en nuestra notación por el símbolo f . La especificación completa de f sería una formalización del conjunto de manejos o intervenciones terapéuticas efectivos para un cambio terapéutico aceptable. Empleando el concepto de función del siguiente-estado,

$$f \text{ es el conjunto de todas las funciones tales como}$$

$$f(X) \longrightarrow (Y)$$

donde X es el conjunto de todos los séxtuplos posibles y Y es el conjunto de séxtuplos bien-formados.

Dicho en palabras, f es cualquier intervención terapéutica, cualquier acción por parte del terapeuta que tenga como resultado el siguiente-

estado, descripción instantánea que cumple con las condiciones de buena-formación para los séxtuplos. Los desafíos del Meta-modelo que desarrollamos en *Magia I* son un conjunto explícito y adecuado de intervenciones terapéuticas a nivel *verbal*. Estos desafíos especifican todas las posibles producciones *verbales* del cliente (Estructuras de Superficie del cliente) para una intervención *verbal* apropiada por parte del terapeuta. Estas intervenciones *verbales* son puramente formales —independientes del contenido. A nivel de estructuras de séxtuplos, las Meta-Tácticas que hemos desarrollado funcionan con la misma capacidad que los desafíos del Meta-modelo a nivel verbal de la estructura. Consideremos, por ejemplo, el conjunto de Meta-Tácticas para trabajar con un cliente que expresa incongruencia en su comunicación. Supongamos que el cliente realiza la siguiente descripción instantánea:

$$(_, K, _, 2, _, _)_c$$

La tarea del terapeuta es clasificar esta incongruencia simultánea en una incongruencia secuencial —en otras palabras, convertir el séxtuplo señalado arriba en un par de séxtuplos, ambos bien formados,

$$f(_, K, _, 2, _, _)_c \longrightarrow \left\{ \begin{array}{l} (_, V, _, 2, _, _) \\ (_, K, _, 1, _, _) \end{array} \right\}$$

Según los términos expresados en la sección sobre incongruencia, el terapeuta debe clasificar los paramensajes en dos polaridades congruentes. Ahí dimos un listado de una serie de Meta-Tácticas para lograr una clasificación bien-formada. Tomemos la Meta-Táctica 1 —director de cine/teatro. Aquí, el terapeuta usa instrucciones verbales y kinestésicas (moldeando el cuerpo del cliente en una postura más congruente). En este caso, el valor de f es el conjunto de entradas verbales y kinestésicas que provienen del terapeuta hacia el cliente. Otra técnica que el terapeuta puede usar es la representación de polaridades (presentada en el capítulo sobre incongruencia). Enfrentado al séxtuplo señalado arriba, el terapeuta puede optar por ordenar todos sus canales de salida de manera que tengan más fuerza que una

de las polaridades parcialmente expresada por el cliente en ese séxtuplo. Por ejemplo, el terapeuta podría presentar al cliente el siguiente séxtuplo:

$$(_, V, _, 2, _, _)_t \text{ donde } t = \text{terapeuta}$$

El resultado de esta forma específica de representar la polaridad por parte del terapeuta, será que el cliente pasará a la otra polaridad representada parcialmente en el séxtuplo original:

$$(_, K, _, 1, _, _)_c$$

Entonces, en la notación de la función del siguiente-estado que hemos presentado, toda esta porción del encuentro terapéutico en la cual el terapeuta identifica y clasifica los paramensajes incongruentes del cliente, puede representarse de la siguiente forma:

$$(_, v, _, 2, _, _)_t [(_, K, _, 2, _, _)_c](_, K, _, 1, _, _)_c$$

Esta traducción de una de las técnicas del terapeuta a notación formal demuestra un aspecto importante —que un vocabulario adecuado para describir el conjunto de intervenciones terapéuticas, el conjunto f , incluirá el mismo vocabulario que se usa para el dominio y gama del conjunto de funciones f .

Una formalización completa de la terapia debe identificar para cada miembro del conjunto de séxtuplos lógicamente posibles (es decir, el dominio de la función), un conjunto de manejos o intervenciones (el conjunto f) y el resultado específico o siguiente-estado del cliente (limitado al conjunto de séxtuplos bien-formados-en-terapia) que constituye el resultado de la operación de cada uno de los miembros de f especificados como adecuados para el estado inicial presentado por el cliente. La formalización completa del cambio terapéutico es un área de investigación para la actual actividad de los ayudadores de personas. La experiencia real de trabajar con el proceso de cambio en el contexto terapéutico, debe conducir a esta área si el modelo formalizado resultante ha de ser útil. Nuestro propósito en esta sección de *Magia II* ha sido establecer un sistema notacional con un

vocabulario adecuado para ayudar a los terapeutas a organizar y comunicar sus experiencias de una manera que les permita inmediatamente mejorar sus habilidades como ayudadores de personas y que finalmente les permita desarrollar un modelo de cambio formal, completo, adecuado para satisfacer las necesidades de los clientes. En la siguiente sección, vamos a presentar un ejemplo de cambio terapéutico efectivo en el cual el terapeuta usa varias de las Meta-Tácticas que presentamos previamente junto con la formalización del encuentro terapéutico, usando el sistema de notación formal que hemos presentado aquí. Esperamos que esto sirva como guía y primer paso para establecer el modelo formal completo para el cambio terapéutico.

ILUSTRACION DE UNA NOTACION FORMAL COMO HERRAMIENTA PARA LA TERAPIA

A continuación presentamos la representación formal de una parte de una sesión terapéutica completa con el propósito de ayudarlos a adaptar este sistema a su propio trabajo, ya sea clínico, de investigación o teórico. El propósito es demostrar cómo esta notación formal puede servir de herramienta de diagnóstico, proporcionando al mismo tiempo al psicólogo clínico una estrategia que guíe su comportamiento en terapia, ayudando a profesionales de cualquier escuela terapéutica a desarrollar un plan efectivo para ayudar a sus clientes a cambiar.

José ha sido enviado a terapia por orden judicial. Es un “delincuente juvenil” que está cumpliendo su sentencia en un reformatorio por golpear a su hermana y a otras personas. Curiosamente, tiene remordimientos por su conducta, pero sigue robando y riñendo y luego pide perdón. Fue presentado a los autores como uno de esos casos “imposibles” por unos amigos que son psicólogos clínicos y que parecen disfrutar poniendo a prueba a los autores cada vez que tienen la oportunidad. Sin embargo, también nos pareció a nosotros una excelente oportunidad para demostrarles a nuestros amigos el valor de la notación formal (de la cual ellos se burlaban) y, al mismo

tiempo, ayudar a José, si podíamos. Le consultamos a José si estaba dispuesto a participar en nuestra demostración. Estuvo de acuerdo e incluso parecía bastante auténtico en su deseo de superar sus "problemas". La sesión comenzó con el relato de José acerca de lo que él creía que necesitaba cambiar de sí mismo. Mientras él hablaba, escribimos la descripción instantánea en el pizarrón.

$$1. (V, K, D, 2, CE, _)_c$$

Después de identificar la descripción mal-formada, uno de los autores hizo un comentario a los clínicos presentes acerca de las variables R y CS con valor K y 2, respectivamente, y de las variables E y R con valor V y K, respectivamente, describiendo alternativas para aplicar la función inversa de las preguntas del Meta-modelo o el desarrollo de nuevos sistemas representacionales. Luego, la otra alternativa, la táctica de la función del siguiente-paso llamada representando polaridades, fue actuada por ese autor adoptando una parte de la descripción de José y aplicándola como función del siguiente-paso con José.

$$2. (_, _, D_v, 2, _, _)_t [(V, K, D, 2, CE, _)_c]$$

donde D_v identifica la salida lingüística del terapeuta usando predicados visuales

El resultado fue el siguiente cambio en su descripción:

$$3. (V, K, D, 1, LM, V)_c$$

Ahora con las dos descripciones instantáneas, los autores explicaron cómo las opciones pueden basarse en dos descripciones, ya sea construyendo directamente nuevos sistemas representacionales o aplicando las funciones inversas del Meta-modelo. Se podía construir un doble vínculo. Había muchas alternativas disponibles, pero la más obvia era clasificar los conjuntos de vectores en polaridades, usando cualquiera de las técnicas para este propósito proporcionadas en este volumen. Decidimos usar la clasificación espacial de polaridades, ya que su sistema representacional más altamente valorado era el kines-

tésico y sería la técnica más fácil de usar con él. Se colocaron dos sillas frente a frente, a la manera gestáltica, usando la ubicación espacial y los principios de clasificación de la categoría Satir y predicados del sistema representacional como indicadores de una clasificación bien-formada de paramensajes y máxima separación.

La clasificación resultante fueron dos polaridades expresadas secuencialmente:

$$(V, V, D_i, 2, CE, _)$$

y

$$(V, K, D_j, 1, LM, _)$$

donde $Q(D_i) \neq Q(D_j)$

Habiendo clasificado las polaridades en una separación bien-formada, los autores explicaron la serie de alternativas disponibles para trasladarse a la tercera fase del trabajo de polaridad, la integración. Ambas polaridades deben ahora ser mapeadas en el mismo sistema representacional; desde luego, esto se puede hacer de varias maneras y en varios sistemas. Sin embargo, la función del siguiente_estado que debe aplicarse para lograr este mapeo, tiene las mismas características formales, al margen de la técnica que se utilice. La notación formal de esta función sugiere por sí misma una serie de enfoques; por ejemplo, dado:

$$(_, V, _, _, _, _)$$

y

$$(_, K, _, _, _, _)$$

podríamos seleccionar el sistema representacional no usado para la Fase 3. En este momento, los autores se detuvieron para revisar el proceso que había ocurrido y dar a los observadores algunas estrategias para decidir cuál sería la mejor técnica para hacer un mapa en que las polaridades entraran en contacto y el cliente llegara a la meta-posición. Básicamente pensamos que, debido a que el sistema representacional más altamente valorado de José era el kinestésico (K) y su capacidad para el acceso visual estaba pobremente desarrollada como sistema representacional, hacer un mapa en V sería di-

fácil. Hacer un mapa en K sería fácil; sin embargo, la elección de otro sistema representacional desarrollaría para José una nueva forma de representar su experiencia. Entendemos que, a menos que un canal de entrada esté totalmente cerrado, la información que llega a través de ese canal se representa en el sistema representacional asociado —aun cuando pueda no tener ninguna relación con las polaridades y con la situación directa con la que estamos trabajando. Dado que la función mejor formada en terapia es aquella que resulta en una descripción instantánea o vector congruente, proponemos intentar lo que podría llamarse una integración compleja (integración que va más allá de resolver un patrón mal-formado y que abre muchos canales de crecimiento y potencial para el cliente). Nuestra estrategia para esto es simple: hacer un mapa de las polaridades de José simultáneamente en K a través de D y A, obteniendo una representación simultánea —es decir, una meta-posición. Una representación simultánea en K puede ser bastante incómoda, como lo habrán notado si alguna vez han escuchado y observado a una pareja discutiendo en terapia, estando ustedes mismos ya sea viendo-sintiendo u oyendo-sintiendo. Con el fin de hacer una buena demostración (siendo los autores actores de corazón y sabiendo que las buenas demostraciones motivan a los clínicos a soportar el desafío de aprender nuevas técnicas y formas de enfrentar la terapia), decidimos que cada uno de los autores representaría una de las polaridades de José como si fuéramos esa parte de él, en forma simultánea y con más fuerza de lo que él podía. Calmadamente le explicamos lo siguiente:

Terapeuta: José, tú entiendes que hay dos partes en ti mismo, una está en esa silla, se enoja y grita. Quiere que te pares en tus propios pies y que nadie te empuje de un lado a otro. El ve que ocurren cosas que no le gustan y te dice que debes pegarle a la gente y no ser un tonto, ¿verdad?

José: Sí.

Terapeuta: Y tienes otra parte, allá, que a veces tiene miedo y siente que es malo pegarle a las personas o decirles cosas desagradables que hieren sus sentimientos. Te dice que pidas perdón y que seas bueno para caerle bien a la gente, ¿es así?

José: Sí. Tengo las dos partes, y pelean entre ellas, tal como lo he estado haciendo yo en estas dos sillas, pero lo hacen en mi cabeza hasta que estallo. Entonces hago lo que no debo y me meto en problemas. Y siempre sé lo que debo hacer y todos me dicen que lo sé, pero como que pierdo el control de ésta (señala la silla de la polaridad inculpadora) y ¡PUM! Luego ésa (señala la silla apaciguadora) llega y me dice que pida perdón, me insulta (nótese el cambio de predicado) y todos piensan que estoy loco.

Terapeuta: No estás loco y creo que te podemos sacar de esto si logras soportar hasta el final algo que puede ser inusual y que te puede asustar un poco. John va a representar la parte tuya que se enoja, la que está allá, y yo voy a representar la parte que te dice que pidas perdón y que seas un buen niño, la que está acá. ¿Quieres participar con nosotros y prometernos que permanecerás hasta el final?

José: Por supuesto, si ustedes creen que me va a servir.

Terapeuta: Bien.

Ambos autores, en forma inmediata y abrupta, tomando a José por sorpresa, comenzaron a discutir entre ellos, al igual como lo había hecho José con sus polaridades cuando fueron clasificadas primero espacialmente y luego máximamente en un par de vectores bien-formados.

$$\left\{ \begin{array}{l} (\underline{\quad}, \underline{\quad}, D_v, 2, CE, v) \text{ John} \\ (\underline{\quad}, \underline{\quad}, D_k, 1, LM, v) \text{ Richard} \end{array} \right\} \longrightarrow \text{José}$$

Los autores exageraron este proceso, exigiendo cada uno simultáneamente que José lo escuchara, que accediera a sus demandas e ignorara al otro.

Esencialmente, esto puso a José en la meta-posición de recibir sus dos polaridades simultáneamente en cada uno de sus canales de entrada y sistemas representacionales asociados.

$$\left\{ \begin{array}{l} Q(S_i) \text{ John} \\ Q(S_j) \text{ Richard} \end{array} \right\} \longrightarrow \begin{array}{l} \text{como canal de entrada} \\ \text{para José} \end{array}$$

donde $i \neq j$

El contacto y la meta-posición se han logrado, la respuesta mensaje resultante —canal de salida— fue solamente auditiva: un grito y un digital “cállense”. El siguiente paso fue la re-codificación final y la integración.

Los autores luego le exigieron a José que tomara control de sus partes o retomarán la actuación simultánea de sus dos polaridades, obligándolo a escuchar a ambos como mediador desde una posición de control entre ellos, que reconociera los recursos de cada uno verbalmente, y luego construyera él mismo una estructura viable en la que cada parte tendría libertad para expresarse, reconociendo la necesidad de usar ambas para obtener el equilibrio.

Así, José re-codificó sus partes desde la *fente* de sus problemas llegando a los *recursos* para enfrentarse a la tarea de vivir. Después de re-codificar verbalmente cada parte, se logró la integración en su sistema kinestésico, tomando de cada autor las habilidades definidas, una en cada mano, delicadamente juntándolas y esparciéndolas por todo su ser (cuerpo, ojos, etc.). Desde luego que la re-codificación no ocurre realmente afuera, pero la acción kinestésica va acompañada de la construcción neurológica de un nuevo mapa para el territorio en que previamente había dos mapas conflictivos. Los vectores resultantes fueron un conjunto de direcciones instantáneas; las opciones de José:

$(V, V, D_v, 2, CE, _)_c$

$(K, K, K, 1, LM, _)_c$

$(A, D, D, _, _, _)_c$

Aun cuando ésta no es una descripción instantánea completamente bien-formada, los cambios de José fueron sustanciales para una se-

sión, y estos cambios fueron obvios para las personas que lo rodeaban. Esta sesión sirvió de ejemplo para demostrar cómo un sistema de notación formal ayuda tanto a clarificar lo que ocurre en el proceso de terapia como a guiar a los terapeutas a diseñar sus propias técnicas y estrategias para ayudar a sus clientes en el proceso de cambio.

En los dos volúmenes de *La estructura de la magia*, hemos intentado de la mejor forma posible mostrar algunos de los muchos patrones que los terapeutas de las diferentes escuelas tienen en común. Nunca tuvimos la intención de crear una nueva *escuela* de terapia; más bien, queríamos crear una nueva manera de *hablar* acerca de la terapia, de modo que pudieran ser comprendidas las semejanzas de las diferentes escuelas abocadas a la tarea de ayudar a las personas a cambiar. No queríamos demostrar que un enfoque particular de terapia es más poderoso que otro, sino que todas las formas de terapia ayudan a los clientes en su cambio. De modo que la pregunta ya no es cuál enfoque es mejor, sino cómo funcionan todos esos enfoques aparentemente diferentes.

La respuesta que entregamos en estos dos primeros volúmenes es básicamente muy sencilla. Todas las técnicas de toda forma de terapia afectan los procesos de representación, la creación y organización del modelo del mundo del cliente. Su efectividad estará en el grado en que estas técnicas provoquen cambios en el modelamiento del mundo del cliente. A medida que el modelo del mundo del cliente cambia, cambian sus percepciones y también su conducta. Los procesos a través de los cuales el modelo del mundo de una persona se empobrece, son los mismos procesos mediante los cuales se puede enriquecer —los procesos de Eliminación, Distorsión y Generalización. Toda forma de terapia, todas las técnicas de las distintas formas

de terapia —de hecho, todo aprendizaje— pueden ser comprendidas en términos de los procesos de representación.

No parece bastante extraordinario que las técnicas terapéuticas reflejen tan precisamente los desórdenes mentales que se encuentran en las salas de enfermos crónicos de los hospitales psiquiátricos. Técnicas de regresión en el tiempo, técnicas de disociación, tales como las técnicas de clasificación presentadas en la Parte II de este volumen, técnicas gestálticas, técnicas proyectivas en la terapia del arte... la lista continúa interminable, son permutaciones de toda forma de terapia. Nosotros, como terapeutas, en esencia usamos los patrones formales presentes en comportamientos psicóticos y esquizofrénicos para ayudar a nuestros clientes a crecer y a cambiar para enriquecer sus vidas. Esto sugiere que Ronald Laing tiene razón cuando describe la esquizofrenia como un proceso natural de cambio. El rol del terapeuta consiste más en guiar usando los procesos naturales que funcionan permanentemente en la persona. En nuestra experiencia, hemos descubierto que la conducta de esquizofrénicos y psicóticos es altamente repetitiva —como si estuvieran pegados en un patrón que repiten una y otra vez. Muchas veces hemos pensado que viven, tal vez, en un sueño repetitivo que debe ser soñado una y otra vez, en busca de una solución de algún patrón incompleto.

También hemos pensado que estos “enfermos mentales” son simplemente un ejemplo exagerado de la forma en que la mayoría de los seres humanos viven sus vidas, que tal vez han sido encerrados —escondidos de la sociedad— porque constituyen un símbolo de la vida repetitiva, vacía y apagada que viven muchos seres humanos “normales”. En cierto sentido, éste fue el propósito del movimiento de potencial humano —permitir que la psicología estuviera disponible para todos, para que todos pudiéramos llevar vidas más felices y creativas. Fritz Perls dijo en una oportunidad: “...El hombre vive en un estado de bajo nivel de vitalidad. Aun cuando generalmente no sufre mucho, sabe poco acerca de lo que es vivir en forma verdaderamente creativa”.

Con este pensamiento en mente, les pedimos que consideren *La estructura de la magia* como nosotros: lo entendemos como un libro no sólo para cambiar la personalidad, sino también como el primer libro sobre personalidad creativa y generativa.

Finalmente, queremos recordar a los lectores de ambos volúmenes de *La estructura de la magia* que son sólo una forma de hablar de ella.

BIBLIOGRAFIA

- Altshuler y Comalli, en *Journal of Auditory Research*, Washington, D.C.
- Bach-y-Rita, P. *Brain Mechanism in Sensory Substitution* (Mecanismos cerebrales en la sustitución sensorial). Nueva York: Academic Press, 1972.
- Bandler, R. y Grinder, J. *Patterns of the Hypnotic Techniques of Milton H. Erickson, M.D.* (Patrones de técnicas hipnóticas de M.H.E., M.D.). Cupertino, Calif.: Meta Publications, 1975.
- Bandler, R. y Grinder, J. *La estructura de la magia I*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos, 1980.
- Bateson, G. *Steps to an Ecology of Mind (Pasos hacia una ecología de la mente)*. Nueva York: Ballantine Books, 1972.
- Chomsky, N. *Aspects of the Theory of Syntax* (Aspectos de la teoría de sintaxis). Cambridge, Mass.: MIT Press, 1965.
- Chomsky, N. *Syntactic Structures* (Estructuras sintácticas). The Hague: Mouton, 1957.
- Dimond, S. y Beaumont, K. *Hemispheric Functions in the Human Brain* (Funciones hemisféricas del cerebro humano). Nueva York: John Wiley & Sons, 1974.
- Fagen, J. (ed.). *Gestalt Therapy Now* (La terapia gestáltica ahora). Palo Alto: Science and Behavior Books, 1970.
- Gazzaniga, M. *The Bisected Brain* (El cerebro bisecado). Nueva York: Appleton, Century, & Croft, 1974.
- Haley, J. (ed.). *Advanced Techniques of Hypnosis and Therapy: Selected Papers of Milton H. Erickson, M.D.* (Técnicas avanzadas de hipnosis y terapia: artículos seleccionados de M.H.E., M.D.). Nueva York: Grune and Stratton, 1967.
- Haley, J. *Strategies of Psychotherapy (Estrategias en psicoterapia)*. Nueva York: Grune and Stratton, 1963.
- Jackson, D.D. *Therapy, Communication and Change* (Terapia, comunicación y cambio). Palo Alto: Science and Behavior Books, 1968.
- Korzybski, A. *Science and Sanity* (Ciencia y cordura). Lakeville, Connecticut: The International Non Aristotelian Library Publishing Company, 4^{ta} Edición, 1933.

- Laing, R.D.** *The Politics of the Family and Other Essays* (La política de la familia y otros ensayos). Londres: Vintage Books, 1972.
- Perls, F.** *El enfoque guesáltico & testimonios de terapia*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos, 1976.
- Russell, B.** *Introduction to Mathematical Philosophy* (Introducción a la filosofía matemática). Londres: George Allen and Unwin, Ltd., 2^{da} Edición, 1921.
- Russell, B.** *Principia Mathematica*. Londres: Cambridge University Press, 1910.
- Satir, V.** *Psicoterapia familiar conjunta*. México: Prensa Médica, 1986.
- Satir, V.** *Helping Families to Change* (Ayudando a las familias a cambiar). Hays, Kansas: The High Plains Comprehensive Community Mental Health Center, 1972.
- Satir, V.** *Peoplemaking* (Haciendo personas). Palo Alto: Science and Behavior Books, 1972.
- Schuchman, G. y Burgi, E.J.**, en *Journal of Auditory Research*, Washington, D.C.
- Watzlawick, P.; Weakland, J.; y Fisch, R.** *Change* (Cambio). Nueva York: W. Norton, 1974.

I CHING, El Libro de los Cambios, Richard Wilhelm, Traducción y Comentarios de la Dra. Lola Hoffmann.

El tema central del libro son los "cambios": el yin y el yang, lo masculino y lo femenino, ambas expresiones opuestas de los estados cambiantes del ser único.

SUEÑOS Y EXISTENCIA, por Fritz Perls.

No sólo el libro más fundamental de Fritz Perls, sino que con toda seguridad un clásico en Siquiatría y Psicología, escrito en un lenguaje directo y sencillo que lo hace accesible a cualquier lector interesado en los procesos del desarrollo, crecimiento y contacto humanos.

EL DARSE CUENTA, Ejercicios y experimentos en terapia guesáltica, por John Stevens.

En este libro, el autor desarrolla más de 100 ejercicios, que bien entendidos y aplicados serán, con certeza, una valiosa ayuda en la tarea de todo aquel que trabaje con grupos humanos, profesores, actores, terapeutas, etc.

EL REENCANTAMIENTO DEL MUNDO, por Morris Berman.

Desde su perspectiva como historiador de la ciencia, Berman analiza lúcidamente la condición presente de la civilización occidental, a la que considera en estado de colapso espiritual, social y ecológico o, en el mejor de los casos, en un peligroso estado de transición.

DENTRO Y FUERA DEL TARRO DE LA BASURA, por Fritz Perls.

En un lenguaje multifacético, a veces poético, otras rigurosamente científico, el padre de la Terapia Guesáltica va jugando con la baraja de sus recuerdos y reflexiones que conforman la experiencia de su vida de **antes** y de **ahora**.

ESTO ES GESTALT, Colección de artículos sobre terapia y estilos de vida guesálticos, de los destacados siquiátrats y psicólogos Fritz Perls, Wilson Van Dusen, Stephen Tobin, Barry Stevens, John O. Stevens, Robert K. Hall, John B. Enright, Stella Resnick, Cooper C. Clements, Marc Joslyn, Adriana Schnacke y Francisco Huneus.

FRITZ PERLS, AQUÍ Y AHORA, por Jack Gaines. Prólogo de Adriana Schnacke.

En esta época de apertura resultará alentador para algunos, y quizás escandalizador para otros, conocer tan de cerca a un hombre que se atrevió a vivir su existencia sin máscaras ni roles rígidos, y que en su paso por esta vida revolucionó el ámbito de la psicoterapia y del crecimiento personal.

LA VIEJA Y NOVÍSIMA GESTALT, Actitud y Práctica, por el Dr. Claudio Naranjo. Prólogo de Paco Peñarrubia.

Claudio Naranjo entrega una visión panorámica —tanto para el neófito como para el terapeuta experimentado— de algunos de los problemas de la psicoterapia y su relación con el explosivo crecimiento del interés por los dominios del entendimiento en lo transpersonal y espiritual.

LA PROFUNDIDAD NATURAL EN EL HOMBRE, por Wilson Van Dusen. Prólogo de la Dra. Lola Hoffmann.

El autor explora los límites de la conciencia, la expansión de ésta mediante el misticismo, y el empleo de drogas, el estado hipnagógico, los sueños y su significado, y la extraña lógica de la locura.

EL CALIZ Y LA ESPADA, Nuestra Historia, Nuestro Futuro, por Riane Eisler. Prólogo del Dr. Humberto Maturana.

Con gran rigor científico, pero también con una apasionada elocuencia, la autora nos prueba que el sueño de la paz no es una utopía imposible.

JUICIO A LA SICOTERAPIA, La tiranía emocional y el mito de la sanación psicológica, por Jeffrey Moussaieff Masson

Un análisis humano, agudo y sorprendentemente gentil sobre el enfrentamiento con los daños intrínsecos de la sicoterapia como práctica y modo de pensar. El compromiso de Masson con la dignidad humana permea cada parte de su discusión.

USE SU CABEZA PARA VARIAR, por Richard Bandler.

La idea subyacente en la **Programación Neurolingüística** es que la experiencia subjetiva tiene una organización y una estructura determinada, y que al conocerla uno puede efectivamente "tomar las riendas de su propia mente", por así decirlo.

NO EMPUJES EL RIO (porque fluye solo), por Barry Stevens.

Un libro maravilloso de esta gran terapeuta gestáltica quien trabajó codo a codo con su amigo y maestro Fritz Perls. Su lectura nos demuestra que el "aquí" y "ahora" son la parte más importante de nuestras existencias.

EL ENFOQUE GUESTALTICO - TESTIMONIOS DE TERAPIA, por Fritz Perls.

Detrás de la terapia gestáltica no hay una teoría compleja sino más bien una concepción organísmica y biológica de los procesos psicológicos. Perls logra ordenar, clarificar y completar su teoría de la neurosis y del proceso terapéutico.

LA ESTRUCTURA DE LA MAGIA I, por Richard Bandler y John Grinder. Prólogo de Gregory Bateson.

Con este libro introducimos al mundo de habla hispánica una disciplina nueva directamente relacionada con el modo como las personas se comunican y como cambian: la **Programación Neurolingüística** (PNL). En este volumen Bandler y Grinder han logrado poner en forma explícita la sintaxis de cómo las personas evitan cambiar, y por lo tanto cómo ayudarlos a cambiar.

LENGUAJE, Enfermedad y Pensamiento, por el Dr. Francisco Huneus.

Dentro de nuestra línea de **Programación Neurolingüística** (PNL) el autor aporta su propia evolución, como científico y como sicoterapeuta a muchos problemas y traumas de la vida diaria que no son más que confusiones entre las representaciones del mundo y éste mismo, a través de un mal uso del lenguaje.

SEXUALIDAD Y ESPIRITUALIDAD, por John Moore. Prólogo de la Dra. Lola Hoffmann.

En una época marcada por opuestos irreconciliables, John Moore nos entrega una síntesis magistral de los temas centrales que ocupan la vida de todo ser humano: la sexualidad, con su fundamento biológico y fisiológico, y la espiritualidad de origen profundamente humano.

LOS DIALOGOS DEL CUERPO, por la Dra. Adriana Schnake.

Vivenciar y conocer de un modo diferente el propio cuerpo, puede contribuir a transformar completamente el sentido de la enfermedad, y con ello contribuir también a reducir la alta frecuencia de enfermedades invalidantes y mutiladoras desde el punto de vista físico y psíquico. La Dra. Schnake nos orienta de un modo distinto para lograr una aproximación real a la persona que sufre, buscando una comprensión plena y comprometida con quien vive esos complejos procesos.